



MASSACHUSETTS
**Department of
Early Education and Care**

Requisitos de cumplimiento para programas financiados basados en centros

El Departamento de Cuidado y Educación Temprana de Massachusetts (EEC) es responsable de la regulación de los programas de cuidado y educación temprana y de brindar asistencia financiera para los servicios de cuidado infantil a familias de bajos ingresos, servicios de información y consulta, apoyo parental para todas las familias y oportunidades de desarrollo profesional para el personal en el campo del cuidado y la educación temprana. El propósito del EEC es sentar las bases que respalden a todos los niños en su desarrollo como aprendices permanentes y como miembros contribuyan a la comunidad, y apoyar a las familias en su trabajo esencial como padres y cuidadores.

De conformidad con las leyes y regulaciones federales que se detallan en 45 CFR, parte 98.11(b)(2) y (8), EEC es la agencia principal responsable de administrar el Fondo para el Desarrollo del Cuidado Infantil (CCDF) en Massachusetts. En noviembre de 2014, el Congreso volvió a autorizar la subvención Child Care Development Block Grant (CCDBG), que es la ley federal que autoriza al CCDF. Esta ley apunta a promover de mejor manera la salud y la seguridad de los niños en entornos de educación temprana y cuidado infantil, incluidos aquellos que están exentos de licencia o a los que se les permite ejercer legalmente sin contar con una licencia y recibir financiamiento del CCDF. De conformidad con la CCDBG, los programas de cuidado y educación temprana que reciben financiamiento del CCDF para el cuidado infantil subsidiado que ejercen sin una licencia ahora estarán sujetos a requisitos adicionales de salud, seguridad y monitoreo.

Este documento contiene los **Requisitos de cumplimiento para programas de cuidado infantil financiados** (“Requisitos de cumplimiento”), incluidos aquellos que revisará el personal del EEC durante las visitas anuales al lugar y que se utilizarán para garantizar que todos los programas financiados cumplan con los requisitos de la CCDBG. Estos Requisitos de cumplimiento no abarcan a los programas con licencia de EEC que están sujetos a 606 CMR 7.00 et seq. Al redactar estos Requisitos de cumplimiento, el EEC ha procurado aprovechar las fortalezas de los sistemas existentes de concesión de licencias y la calidad de los programas, priorizar a los niños y las familias y ser flexibles, transparentes y responsables.

A menos que se indique específicamente en los Requisitos de cumplimiento, todas las condiciones de salud y seguridad incluidas abarcan a todos los tipos de programas de cuidado infantil financiados. Los programas de cuidado infantil financiados son entidades que han recibido una exención y no están obligadas a obtener una licencia de EEC de acuerdo con la ley federal o estatal. Estos programas deben obtener un Certificado de elegibilidad, emitido por EEC, para poder recibir subsidios del CCDF. Los tipos de programas de cuidado infantil financiados incluyen:

- **Programas de cuidado y educación temprana administrados por escuelas públicas que no están sujetos a contar con una licencia del EEC y que reciben financiamiento del CCDF para cuidar a uno o más niños subsidiados.**
- **Programas de cuidado y educación temprana administrados por escuelas privadas que no están sujetos a contar con una licencia del EEC y que reciben financiamiento del CCDF para cuidar a uno o más niños subsidiados.**
- **Programas de cuidado y educación temprana administrados por instituciones religiosas que no están sujetos a contar con una licencia del EEC y que reciben financiamiento del CCDF para cuidar a uno o más niños subsidiados.**
- **Programas de cuidado y educación temprana administrados por otras entidades públicas, como instituciones militares, que no están sujetos a contar con una licencia del EEC y que reciben financiamiento del CCDF para cuidar a uno o más niños subsidiados.**

Tabla de contenidos

Definiciones.....	4
Requisitos de cumplimiento.....	5
8.01 : Prevención y control de enfermedades infecciosas	5
(1) Lavado de manos adecuado.....	5
(2) Limpieza, higienización y desinfección adecuadas.....	6
(3) Almacenamiento adecuado de artículos personales.....	6
(4) Políticas para la prevención y el control de enfermedades infecciosas.....	7
8.02 : Prácticas de Sueño seguro	7
(1) Políticas y prácticas de Sueño seguro	7
8.03 : Administración de medicamentos	8
(1) Etiquetado adecuado de los medicamentos.....	8
(2) Almacenamiento adecuado de los medicamentos	8
(3) Políticas para la documentación, administración, manejo y descarte de todos los medicamentos.....	9
(4) Políticas y protocolos sobre alergias, afecciones crónicas y necesidades médicas individuales de los niños	9
8.04 : Prevención y respuesta ante emergencias.....	10
(1) Planes, políticas y procedimientos de preparación en casos de emergencia.....	10
(2) Publicación de información para casos de emergencia	11
(3) Salidas accesibles y seguras.....	11
(4) Simulacros de emergencia mensuales.....	11
(5) Botiquines de primeros auxilios accesibles e instalados correctamente	11
(6) Teléfono funcional a disposición.....	12
8.05 : Seguridad contra incendios.....	12
(1) Cumplimiento de la seguridad contra incendios.....	12
8.06 : Seguridad de los edificios y de los recintos.....	12
(1) Certificaciones e inspecciones	12
(2) Espacios interiores	13
(3) Materiales y equipos para interiores	14
(4) Espacios al aire libre.....	14
(5) Materiales y equipos para espacios al aire libre	15
(6) Seguridad en las piscinas y en el agua.....	15
8.07 : Supervisión, interacciones, prevención y medidas disciplinarias adecuadas ante situaciones de maltrato.....	16
(1) Política de suspensiones/expulsiones	16

(2)	Supervisión.....	16
(3)	Medidas disciplinarias adecuadas.....	16
(4)	Prevención del maltrato infantil.....	17
8.08 :	Transporte.....	17
(1)	Requisitos del vehículo.....	17
(2)	Plan, políticas y procedimientos de transporte vigentes.....	18
(3)	Disposiciones para la seguridad del transporte.....	18
8.09 :	Tamaño de los grupos y proporción de adultos y niños.....	19
(1)	Tamaño de los grupos y proporción de adultos y niños.....	19
8.10 :	Aseo y cambio de pañales.....	20
(1)	Disposiciones adecuadas, apropiadas y seguras para el aseo y el cambio de pañales.....	20
8.11 :	Políticas de notificación.....	20
(1)	Políticas de notificación vigentes.....	20
8.12 :	Capacitaciones requeridas en salud y seguridad.....	21
(1)	Capacitaciones requeridas sobre salud y seguridad previas a prestar servicios.....	21
(2)	Desarrollo profesional requerido.....	
8.13 :	Gestión de registros.....	22
(1)	Gestión de registros completos y precisos: registros de asistencia.....	22
(2)	Gestión de registros completos y precisos: registros de niños.....	22
(3)	Gestión de registros completo y preciso: registros del personal.....	23
8.14 :	Verificaciones de antecedentes.....	23
8.15 :	Criterios y control del cumplimiento.....	23

Definiciones

Niño: cualquier persona menor de 14 años, o 16 años si tiene necesidades especiales.

Enfermedad transmisible: una enfermedad que se transmite de una persona a otra de diversas maneras, como a través del aire, el contacto con fluidos corporales, el contacto con una superficie, objetos, comidas o agua contaminados y ciertas picaduras de animales o insectos.

Departamento: cuando se usa solo, se refiere al Departamento de Cuidado y Educación Temprana.

Administrador designado: la persona que tiene la responsabilidad general de la ejecución del Programa y está autorizada para actuar como agente del mismo. Entre las responsabilidades del Administrador designado se pueden incluir planificar, coordinar y dirigir actividades académicas y no académicas, y pueden abarcar tareas de liderazgo y gestión. La función de Administrador designado es funcionalmente equivalente a la función de Licenciario para un Programa de cuidado y educación temprana autorizado.

Desinfectar: la desinfección (después de limpiar con agua y jabón) implica el tratamiento adecuado para superficies o equipos con el fin de eliminar los gérmenes que se encuentran en ellos y garantizar que sea seguro entrar en contacto con ellos. La desinfección es el tratamiento adecuado para equipos y superficies destinados al aseo/cambio de pañales y la limpieza de sangre y otros fluidos corporales

EEC: se refiere al Departamento de Cuidado y Educación Temprana de Massachusetts; también denominado en este documento “Departamento”.

Atrapamiento: cualquier abertura de más de 3½ pulgadas pero menor a 9 pulgadas donde pueda quedar atrapada la cabeza de un niño, generando un riesgo de lesión grave o muerte.

Programa de cuidado infantil financiado: un programa que no está sujeto a una licencia del EEC y que está autorizado para prestar servicios de cuidado infantil subsidiados en un entorno no residencial. Esto puede incluir escuelas públicas, escuelas religiosas y cualquier sistema educativo organizado que haya sido aprobado por la autoridad educativa local (comité escolar, superintendencia escolar o persona designada) como alternativa a la escuela pública, de conformidad con M.G.L., capítulo 76, en el que los servicios de dicho sistema *no* se limitan principalmente a kindergarten, guarderías o servicios preescolares relacionados. Todos los programas de cuidado infantil financiados deben cumplir con los requisitos de la CCDBG.

Consultor de atención médica: un médico con licencia de Massachusetts, enfermero registrado, enfermero especializado o asistente médico con capacitación y/o experiencia en pediatría o salud familiar.

Profesional de la salud: un médico, asistente médico o enfermero especializado.

Niño: un niño menor de 15 meses.

Enfermedad infecciosa: una enfermedad causada por un organismo (como una bacteria, virus, hongo o parásito) que puede transmitirse de persona a persona a través de fluidos corporales o aerosoles respiratorios, con o sin un agente portador (como un piojo, un mosquito) o por exposición a organismos que se encuentran en el ambiente (como la superficie de una mesa, la manija de un grifo o agua o alimentos contaminados).

Niño de kindergarten: un niño que tenga cinco años de edad o que cursará el primer grado el año siguiente en una escuela pública o privada.

No sujeto a licencia EEC: un programa que proporciona cuidado infantil a niños no emparentados de forma regular; sin embargo, está específicamente excluido de los requisitos del EEC de acuerdo con las leyes estatales o federales. *Consulte* C. 15D, §§1A, 6 y 7.

Padres: padre o madre, encargado legal, o persona o agencia legalmente autorizada para actuar en nombre de los niños en lugar de, o en conjunto con, el padre, la madre o el encargado legal.

Recinto: la instalación o residencia privada que se utiliza para el cuidado y la educación temprana de niños y el espacio al aire libre en el que se encuentra la instalación o residencia privada.

Niño en edad preescolar: cualquier niño que tenga al menos dos años y nueve meses de edad, pero que aún no asiste al kindergarten.

Programa: una organización o persona que presta servicios de cuidado y educación temprana. Los programas pueden ser de cuidado infantil familiar, cuidado infantil en grupos pequeños y en edad escolar o en grupos grandes y en edad escolar, cuidado informal financiado, cuidado en centros financiado y programas de campamentos de verano financiados.

Proveedores: todo el personal y los adultos que trabajan con niños en el Programa de educación temprana y cuidado infantil. Los proveedores pueden ser educadores, administradores, líderes grupales, consejeros de campamentos, voluntarios, suplentes y proveedores informales de cuidado infantil en el hogar.

Higienizar: la higienización (después de limpiar con agua y jabón) es el tratamiento adecuado para la mayoría de los equipos y superficies en los Programas de cuidado y educación temprana. La higienización ayuda a disminuir la cantidad de gérmenes en las superficies y, por lo tanto, reducen el riesgo de enfermarse por el contacto con esas superficies.

Niño en edad escolar: un niño de kindergarten o un niño que asiste a una escuela primaria pública o privada aprobada.

Cuidado infantil subsidiado: cuidado infantil que esté, al menos parcialmente, financiado por recursos públicos o caritativos para disminuir el costo para las familias.

Bebé: un niño que tenga al menos 15 meses de edad, pero menos de 33 meses.

Zona de amortiguación: la superficie debajo y alrededor de un equipo sobre la cual se esperaría que aterrizara un niño en caso de caerse o salir del mismo.

51A: una denuncia dirigida al Departamento de Niños y Familias cuando se presenta un presunto caso de abuso o negligencia de un niño menor de 18 años.

Requisitos de cumplimiento

Todos los programas de cuidado infantil financiados deben demostrar el cumplimiento de estos Requisitos de cumplimiento para poder continuar recibiendo financiamiento del CCDF para prestar servicios de cuidado infantil subsidiado. EEC determinará el cumplimiento mediante visitas de monitoreo con y sin previo aviso.

8.01 : Prevención y control de enfermedades infecciosas

(1) Lavado de manos adecuado

- (a) **Procedimientos para lavarse las manos.** Los adultos y niños deben lavarse las manos con jabón líquido y agua corriente, mediante fricción, de conformidad con las directrices del Departamento de Salud Pública. Se deben secar las manos con toallas individuales o desechables o con secadores de manos automáticos. Está prohibido el uso de toallas comunes.
- (b) **Frecuencia del lavado de manos.** Los adultos y niños deben lavarse las manos al menos en los siguientes momentos:

1. Antes y después de jugar en superficies con agua;
2. Antes de comer y/o manipular alimentos;
3. Después de ir al baño/cambiar pañales;
4. Después de entrar en contacto con fluidos corporales (como al estornudar y toser);
5. Después de entrar en contacto con animales o con sus accesorios;
6. Después de jugar en la arena;
7. Después de jugar en exteriores;
8. Después de limpiar o manipular basura;
9. Antes y después de la administración de cualquier medicamento (incluidos los ungüentos tópicos).

(2) **Limpieza, higienización y desinfección adecuadas**

- (a) Procedimientos de higienización y desinfección. Se debe controlar la limpieza de todos los equipos, materiales, artículos y superficies (incluidos pisos, paredes y la ropa que se utiliza para los juegos de rol), y se deben lavar con agua y jabón y desinfectarse o higienizarse según sea necesario para mantener un ambiente higiénico, de conformidad con la política del EEC.
- (b) Preparación de productos de higiene y desinfección. La solución que se utiliza para higienizar o desinfectar los equipos, materiales, artículos o superficies debe ser una solución de lejía preparada de conformidad con las directrices del EEC o una solución preparada comercialmente que haya sido registrada como producto de higiene o desinfección (según corresponda) por la Agencia de Protección Ambiental.
- (c) Uso de productos de higiene y desinfección. Se deben utilizar todas las soluciones para higienizar o desinfectar los equipos, materiales, artículos y superficies con el fin de proteger la salud y la seguridad de los niños, y se lo debe hacer de conformidad con las directrices del EEC y/o las instrucciones del fabricante.
 1. Los productos de limpieza, higiene y desinfección no se deben utilizar cerca de los niños; y
 2. Se debe procurar una ventilación adecuada al utilizar productos de limpieza, higiene y desinfección.
- (d) Almacenamiento de productos de higiene y desinfección. Todos los productos de limpieza, desinfección e higiene se deben almacenar en un lugar seguro e inaccesible para los niños.

(3) **Almacenamiento adecuado de artículos personales**

- (a) Almacenamiento de artículos personales de los niños. El Programa debe facilitar espacios suficientes y que sean accesibles para los niños, en los que puedan guardar ropa, abrigos, ropa de cama y otros artículos personales de manera segura e higiénica.
 1. A los artículos personales destinados al uso individual de los niños, incluidos, entre otros, biberones y tazas, chupetes, cepillos de dientes y accesorios para dormir, se los debe etiquetar con el nombre del niño al que están destinados; y
 2. Los artículos personales se deben almacenar por separado, sin que entren en contacto entre ellos.
- (b) Almacenamiento de artículos personales de los adultos. El Programa debe facilitar espacios suficientes y que no sean accesibles para los niños, en los que puedan guardar artículos personales de manera segura e higiénica.

(4) **Políticas para la prevención y el control de enfermedades infecciosas**

- (a) Enfermedades y patologías infecciosas. El Programa debe disponer de políticas escritas para la prevención y el control de enfermedades contagiosas y patologías infecciosas.
1. El Programa debe respetar las políticas de exclusión para enfermedades graves, patologías contagiosas y enfermedades sujetas a notificación de conformidad con las regulaciones y recomendaciones que establece la División de Control de Enfermedades Transmisibles del Departamento de Salud Pública; y
 2. El Programa debe notificar a todos los padres, de conformidad con las recomendaciones del Departamento de Salud Pública, cuando se presente alguna enfermedad o afección transmisible en dicho Programa.
- (b) Uso de repelentes de insectos. El Programa debe seguir las recomendaciones del Departamento de Salud Pública respecto del uso de repelentes de insectos.
- (c) Precauciones sanitarias. El Proveedor debe seguir las directrices de control de infecciones (determinadas por el Centro para el Control de Enfermedades) diseñadas para proteger a las personas de la exposición a enfermedades transmitidas por sangre, fluidos corporales o excreciones que pueden propagar enfermedades infecciosas. Las precauciones sanitarias incluyen, entre otras, el uso de equipo de protección personal, recipientes adecuados para desechar residuos contaminados, lavado de manos y manejo adecuado de los desechos corporales.
1. Se deben proporcionar y utilizar guantes que no sean de látex para la limpieza de sangre y fluidos corporales;
 2. Los guantes usados y cualquier otro material que contenga sangre u otros fluidos corporales se deben desechar en un recipiente con tapa y forro; y
 3. La ropa contaminada se debe colocar en un recipiente o bolsa de plástico con cierre hermético y se debe devolver a los padres al final del día.
- (d) Vacunas requeridas. Se requiere la documentación escrita para todos los niños y Proveedores en la que se demuestre que poseen las vacunas de conformidad con los cronogramas y recomendaciones del Departamento de Salud Pública.

8.02: Prácticas de Sueño seguro

(1) **Políticas y prácticas de Sueño seguro**

- (a) Prácticas de Sueño seguro. Todos los adultos a cargo del cuidado de Niños deben respetar las prácticas de Sueño seguro recomendadas por American Academy of Pediatrics y la Política de Sueño seguro del EEC.
1. Al menos un Proveedor capacitado en prácticas de Sueño seguro y aprobado para cuidar a Niños debe estar presente en cada habitación que haya un Niño en todo momento;
 2. Al acostarlos, se debe colocar a los Niños boca arriba, a menos que su profesional de atención médica ordene lo contrario por escrito;
 3. Los Niños menores de seis meses de edad al momento de la inscripción deben estar bajo supervisión visual directa en todo momento, incluso mientras duermen la siesta, durante las primeras seis semanas; y
 4. Los Niños deben dormir la siesta en una cuna individual, una cuna portátil o un moisés.
- (b) Lugares para el Sueño seguro. Todas las cunas, cunas portátiles, corralitos, camas para niños pequeños o moisés que utilizan para dormir deben cumplir con los requisitos de seguridad actuales de la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor y la American Society for Testing and Materials.

1. Los barrotes de la cuna no deben tener una separación superior a $2\frac{3}{8}$ pulgadas;
 2. Las cunas deben tener colchones firmes y debidamente ajustados con una sábana ajustable limpia;
 3. Las cunas en las que duermen los Niños menores de 12 meses no deben contener ninguna zona en la que puedan quedar atrapadas sus cabezas;
 4. Las cunas, cunas portátiles, corralitos o moisés en las que duermen los Niños menores de 12 meses no deben contener almohadas, edredones, mantas, almohadillas protectoras, peluches ni ningún otro material suave y acolchado; y
 5. No se permite el uso de sillas de automóvil, hamacas ni otros dispositivos similares para hacer dormir a los Niños.
- (c) Disposición de los lugares para dormir. Debe haber una distancia de al menos dos pies entre cada cuna o catre, o una distancia de al menos tres pies entre las caras de los niños cuando están descansando o durmiendo la siesta.
- (d) Acceso de emergencia durante las horas de sueño. Cuando los niños duermen, descansan o en las actividades tranquilas, los Proveedores deben asegurarse de poder acceder a ellos sin problemas en caso de una emergencia. Los programas que utilizan cunas para la evacuación deben asegurarse de que dichas cunas sean seguras para el propósito previsto, se puedan mover con facilidad y que tengan el tamaño adecuado para pasar por las puertas de salida al exterior.

8.03 : Administración de medicamentos

(1) Etiquetado adecuado de los medicamentos

- (a) Etiquetado de medicamentos recetados. Los medicamentos recetados deben estar en los envases originales en que el farmacéutico los dispensó y etiquetó, incluyendo la fecha en que se efectuó la receta e instrucciones claras para su administración
- (b) Etiquetado de medicamentos de venta libre. Los medicamentos de venta libre deben tener fecha y se los debe conservar en el embalaje original del fabricante. Los Padres/el encargado legal deben etiquetar el envase incluyendo:
1. El nombre y apellido del niño;
 2. Instrucciones específicas dadas por el médico encargado de la receta u orden del farmacéutico para la posología y administración, si corresponde.

(2) Almacenamiento adecuado de medicamentos

- (a) Almacenamiento de medicamentos. Los medicamentos se deben almacenar en las condiciones adecuadas de salubridad, conservación, seguridad y protección en todo momento. Todos los medicamentos deben:
1. Almacenarse fuera del alcance de los niños y en lugares completamente inaccesibles para ellos, a menos que se especifique lo contrario en el plan de atención médica individual de algún niño. Todos los medicamentos que se consideren sustancias controladas se deben mantener en un lugar seguro y bajo llave en todo momento, cuando no una persona autorizada no tenga acceso a ellos.
 2. Almacenarse a la temperatura adecuada. Los medicamentos recetados que requieran refrigeración se deben almacenar en condiciones que sean inaccesible para los niños, en un refrigerador cuya temperatura sea de entre 38°F y 42°F.
 3. Almacenarse lejos de los alimentos.
- (b) Almacenamiento de los medicamentos de emergencia. Se debe poder acceder de forma inmediata a los medicamentos de emergencia o vitales, como inhaladores para el asma e inyecciones de epinefrina, para cualquier niño a quien se los hayan recetado.

(3) Políticas para la documentación, administración, manejo y descarte de todos los medicamentos

- (a) Políticas de medicación. El Programa debe contar con políticas claras y que estén escritas para la documentación, administración, manipulación y descarte de todos los medicamentos, de conformidad con los requisitos del EEC.
- (b) Consentimiento de los padres. A todos los medicamentos que se administren a un niño, incluidos, entre otros, medicamentos orales y tópicos de cualquier tipo, ya sean recetados o sin receta, los deben proporcionar los padres del niño. No se debe administrar ningún medicamento sin el consentimiento por escrito de los padres.
- (c) Administración de medicamentos de rutina. Los Proveedores pueden administrar medicamentos o tratamientos de rutina y programados a un niño con una afección médica crónica de conformidad con el consentimiento por escrito de los padres y la autorización de un Profesional de la salud habilitado. Los Proveedores que administren medicamentos o tratamientos de rutina o programados a un niño con una afección médica crónica deben haber realizado con éxito la capacitación impartida por el Profesional de la salud de dicho niño o, con su consentimiento por escrito, brindada por los Padres del niño o el Consultor de atención médica del Programa, en la que se debe abordar específicamente la afección médica, los medicamentos y otras necesidades de tratamiento del niño.
- (d) Documentación de la administración de medicamentos. Cada vez que se administra un medicamento, los Proveedores deben documentar en el registro del niño el nombre del medicamento, la dosis, la hora y la vía de administración, y quién administró dicho medicamento. También se deben documentar las dosis que no se administraron, junto con los motivos por los cuales se omitieron dichas dosis.
- (e) Capacitación del personal: administración de medicamentos. El Programa debe garantizar que al menos un adulto con capacitación en administración de medicamentos esté presente en todo momento cuando se esté cuidando a los niños.
- (f) Descarte de medicamentos. Los medicamentos no se deben utilizar una vez que expire su fecha de vencimiento. Los medicamentos que no se hayan utilizado se deben devolver a los Padres/al encargado legal para que los descarten. Si el medicamento no se puede devolver a los Padres/al encargado legal, el Programa debe contar con una política escrita sobre el descarte de medicamentos de conformidad con las recomendaciones del Programa para el Control de Drogas del Departamento de Salud Pública.

(4) Políticas y protocolos sobre alergias, afecciones crónicas y necesidades médicas individuales de los niños

- (a) Política de atención médica. El Programa debe tener y respetar una política de atención médica escrita, que incluya un plan para satisfacer las necesidades de atención médica específicas de cada niño, que incluya, entre otras cosas:
 - 1. procedimientos para identificar a los niños con alergias y protegerlos de aquello a lo que son alérgicos, si corresponde;
 - 2. procedimientos a seguir en caso de enfermedad, lesión o emergencia, método de transporte, notificación a los Padres y procedimientos para cuando no se pueda localizarlos;
 - 3. una lista en la que se especifiquen los síntomas leves con los que los niños enfermos pueden quedarse en la guardería y los síntomas más graves para los que sea necesario emitir una notificación para que se recoja a los niños; y
 - 4. un plan para garantizar que se tomen todas las medidas apropiadas para cumplir con los requisitos de salud de los niños con discapacidades, si corresponde.
- (b) Alergias y dietas especiales. El Programa debe seguir las instrucciones de los Padres y/o el médico del niño con respecto a cualquier alergia, preparación de comidas y administración de dietas especiales a los niños. El Programa debe garantizar que la información sobre alergias y otras afecciones médicas conocidas esté disponible de manera accesible y rápida en todo momento, y que esté a disposición del personal a cargo del cuidado cada vez que el niño salga de las instalaciones.

- (c) Cuidar a niños con enfermedades leves. Al cuidar a niños con enfermedades leves, el Programa debe satisfacer las necesidades individuales de cada niño en cuanto a comida, bebida, descanso, materiales de juego, comodidad, supervisión y actividades adecuadas en interiores y al aire libre, dependiendo de su estado de salud.

8.04: Prevención y respuesta ante emergencias

(1) Planes, políticas y procedimientos de preparación en casos de emergencia

- (a) Preparación para casos de emergencia: dotación de personal. Al menos un miembro del personal con una certificación actual de CPR apropiada para niños y de primeros auxilios debe estar presente en todo momento mientras los niños estén bajo su cuidado, incluida al menos una persona en cada vehículo que transporte niños y al menos una persona que acompañe a los niños durante las actividades en lugares externos. Los cursos para obtener dicha certificación deben incluir una capacitación básica sobre peligros de asfixia con alimentos, asma y anafilaxia, y deben incluir una capacitación práctica, de conformidad con la política del EEC.
- (b) Preparación para casos de emergencia: proveedores. Se debe informar a todos los Proveedores sobre la ubicación de los registros de los niños, el botiquín de primeros auxilios y todos los procedimientos relacionados con el funcionamiento del Programa, incluidos, entre otros aspectos, procedimientos en casos de emergencia, procedimientos en situaciones que requieran primeros auxilios y los planes de salud individuales de los niños, incluso las posiciones en que duermen los Niños.
1. Los Proveedores deben manejar todas las situaciones de emergencia de manera adecuada;
 2. Los Proveedores deben poder comunicar información básica de emergencia al personal encargado de dichas situaciones; y
 3. Al analizar la posibilidad de evacuar o refugiarse en el lugar, los Proveedores deben acatar las instrucciones de las autoridades locales que se encargan del manejo de emergencias.
- (c) Plan de preparación para casos de emergencia. El Programa deben tener un plan escrito que detalle los procedimientos para hacer frente a posibles emergencias, incluidos, entre otros, la desaparición de niños, la evacuación de niños del hogar en caso de incendio, catástrofes naturales, cortes de luz, calefacción o agua caliente u otra situación de emergencia.
1. El plan debe incluir, entre otras cosas:
 - a. un método para obtener información de las autoridades locales para determinar si es necesario evacuar o refugiarse en el lugar en caso de una catástrofe natural;
 - b. vías de escape desde cada piso que se utilice para el cuidado infantil;
 - c. un punto de encuentro designado que se encuentre al aire libre y esté lejos del hogar o instalación de cuidado infantil;
 - d. un método para contactar al departamento de bomberos u otras autoridades apropiadas después de que se haya evacuado el hogar o las instalaciones;
 - e. un método de comunicación con los padres en caso de que se lleve a cabo una evacuación de emergencia;
 - f. un método para notificar al EEC y al Departamento de Niños y Familias (DCF), si se justifica; y
 - g. un medio para garantizar que ningún niño quede en el hogar o en las instalaciones después de la evacuación.
 2. Se debe mantener el plan actualizado y debe abarcar las necesidades de todos los niños bajo cuidado, incluidos los Niños, niños pequeños y cualquier infante (incluidos, entre otros, aquellos con discapacidades) que puedan necesitar asistencia adicional durante una evacuación.
 3. Debe haber siempre un segundo adulto capacitado en los procedimientos de emergencia y atención médica del Programa a disposición de forma inmediata en caso de una emergencia.

(2) **Publicación de información para casos de emergencia**

- (a) Publicaciones en casos de emergencia. El Programa debe publicar la siguiente información en un área claramente visible para los Padres, Proveedores y visitantes:
1. recordatorio de "Llamar al 911";
 2. el número de teléfono y la dirección del Programa, incluida la ubicación del Programa en las instalaciones;
 3. el número de teléfono de Poison Control Center;
 4. de manera tal que se proteja la privacidad de cada niño:
 - (a) una lista de todos los medicamentos de emergencia o vitales, incluidos, entre otros, inyecciones de epinefrina, inhaladores y medicamentos anticonvulsivos, en la que se especifique a qué niños pertenecen; y
 - (b) una lista de alergias y/u otra información médica de emergencia proporcionada por los Padres para cada niño;
 5. la ubicación de la política de atención médica;
 6. el nombre, dirección y número de teléfono del Consultor de atención médica; y
 7. la ubicación del botiquín de primeros auxilios.

(3) **Salidas accesibles y seguras**

- (a) Salidas seguras y accesibles para niños y adultos. Las salidas y vías de evacuación deben ser accesibles, seguras y se deben poder identificar sin problemas.
1. Se deben colocar señales de salida en las habitaciones que tengan acceso directo al exterior;
 2. Los procedimientos de emergencia y evacuación se deben exhibir al lado de cada salida; y
 3. Las salidas y vías de evacuación se deben mantener despejadas.

(4) **Simulacros de emergencia mensuales**

- (a) Simulacros de emergencia mensuales. Se deben realizar simulacros de emergencia, evacuación, reubicación y encierro con todos los grupos de niños y todos los Proveedores desde cada piso del establecimiento, al menos una vez al mes.
1. Los simulacros se deben llevar a cabo en diferentes horarios del día del Programa, y en estos se deben utilizar salidas alternativas.
 2. Se deben documentar los simulacros de conformidad con los requisitos del EEC, incluyendo la fecha, hora, vía de salida utilizada, cantidad de niños evacuados y efectividad de cada simulacro.

(5) **Botiquines de primeros auxilios accesibles e instalados correctamente**

- (a) Botiquines de primeros auxilios instalados correctamente. El Programa debe disponer de suministros de primeros auxilios adecuados, que incluyen, entre otros: cinta adhesiva, curitas, apósitos de gasa, vendajes de gasa, guantes desechables sin látex, compresas frías instantáneas, tijeras, pinzas, termómetro y protector bucal para CPR.
- (b) Botiquines de primeros auxilios accesibles. Los botiquines de primeros auxilios deben ser portátiles, se debe poder acceder a ellos de manera rápida y sin inconvenientes en todo momento, y el personal debe llevarlos cada vez que los niños salgan del hogar bajo su supervisión.

(6) Teléfono funcional a disposición

(a) Teléfono funcional a disposición. El Programa debe facilitar a los Proveedores un teléfono que funcione con el fin de realizar y recibir llamadas telefónicas de emergencia durante todas las horas en que el Programa esté en funcionamiento, ya sea dentro o fuera del Recinto, en todo momento en que esté a cargo de la supervisión de los niños.

8.05 : Seguridad contra incendios

(1) Cumplimiento de la seguridad contra incendios

(a) Certificado de inspección contra incendios. El Programa debe poder proporcionar evidencia del cumplimiento de todos los códigos contra incendio correspondientes.

(b) Detectores de humo. Se deben mantener a los detectores de humo en condiciones operativas y se los debe ubicar de conformidad con los códigos contra incendio.

1. El Programa debe llevar un registro de seguridad de las pruebas que se realizan mensualmente. Si el detector de humo funciona con baterías, se las debe reemplazar al menos una vez al año, o con mayor frecuencia según sea necesario, y esto se debe anotar en el registro de seguridad.

(c) Detectores de monóxido de carbono. Se deben mantener y ubicar los detectores de monóxido de carbono aprobados en el Programa de conformidad con las disposiciones del código y las directrices estatales de seguridad contra incendios.

(d) Seguridad del sistema de calefacción. El sistema de calefacción se debe mantener y utilizar de manera tal que sea seguro para todos los niños, de conformidad con los requisitos de inspección sanitaria y de seguridad.

1. Todas las tuberías y radiadores de vapor y agua caliente deben estar protegidos por mamparas permanentes, guardas, aislamiento u otro dispositivo adecuado que impida que los niños entren en contacto con ellos.

2. Está prohibido el uso de calefactores y radiadores portátiles durante el horario de guardería.

3. Todos los calefactores y estufas, incluidos, entre otros, los de leña, carbón, de serrín compacto o a gas, cuando se usan durante el horario de guardería, deben recibir un mantenimiento que garantice la seguridad de todos los niños.

4. Todas las chimeneas que se utilicen en espacios donde se encuentren los niños deben tener una barrera segura a prueba de niños en todo momento. El Proveedor debe estar en la habitación con los niños siempre que se utilice una chimenea.

8.06 : Seguridad de los edificios y de los recintos

(1) Certificaciones e inspecciones

(a) Inspección de edificios. Todo Programa que no esté ubicado en una residencia y que preste sus servicios a más de diez niños debe proporcionar un certificado de inspección del Departamento de Seguridad Pública o del inspector de edificios local que certifique que la instalación cumpla con el correspondiente 780 CMR: *Código Estatal de Edificios*.

(b) Inspección sobre la presencia de plomo. En caso de que un Programa preste sus servicios a niños menores de cinco años, debe proporcionar pruebas de que se realizó una inspección de pintura con plomo por parte de la junta de salud local, o el Departamento de Salud Pública de Massachusetts, o un servicio privado de inspección de pintura con plomo y debe cumplir con las regulaciones del Departamento de Salud Pública que se detallan en 105 CMR 460.000: *Prevención y control de intoxicación por plomo*.

1. El Programa debe divulgar los resultados de la inspección sobre la presencia de plomo y cualquier plan de corrección necesario a las familias inscritas o potenciales.

(c) Inspección del suministro de agua. El Programa debe proporcionar pruebas de que cualquier pozo privado o suministro de agua ha sido inspeccionado y aprobado por la junta de salud local, el Departamento de salud o un laboratorio privado, y debe cumplir con los requisitos del Departamento de Protección Ambiental, de ser necesario.

(2) **Espacios interiores¹**

(a) Disposición de los espacios interiores. Cada niño debe disponer de un espacio mínimo de 35 pies cuadrados para realizar actividades. Los espacios interiores deben estar dispuestos de manera tal que se disponga de caminos despejados para desplazarse de un área a otra y para permitir que los Proveedores puedan supervisar de forma visual todas las áreas. El Programa debe disponer los muebles y accesorios de forma segura, protegiendo los bordes filosos y de tal manera que no presenten riesgos para los niños.

(b) Espacios interiores seguros y limpios. Los espacios interiores deben ser seguros, estar limpios, en buen estado y no presentar peligros ni desorden. Los Proveedores deben monitorear el entorno diariamente para identificar y retirar o reparar cualquier peligro que pueda causar lesiones a los niños.

1. Todos los objetos peligrosos, incluidos, entre otros, fósforos, encendedores, materiales tóxicos, objetos punzantes, bolsas y carteras de plástico deben ponerse bajo llave y/o en lugares a los que los niños no puedan acceder;
2. Las sustancias tóxicas se deben almacenar fuera del alcance de los niños y separadas de los alimentos y medicamentos;
3. Se debe etiquetar a todas las sustancias tóxicas detallando su contenido y antídoto;
4. Las cuerdas y cordones de más de seis pulgadas que no formen parte de materiales recreativos o educativos, incluidos, entre otros, cordones de persianas o cortinas, se deben mantener fuera del alcance de los niños;
5. Se deben anular los tomacorrientes eléctricos que puedan estar al alcance de niños menores de edad escolar mediante el uso de un dispositivo de seguridad o tapa que impida el acceso a las aberturas de los receptáculos; y
6. Se deben colocar los cables eléctricos de manera tal que no representen un peligro para los niños. Los cables eléctricos no deben estar deshilachados ni dañados.

(c) Ventanas. Todas las ventanas que se utilizan para ventilar deben incluir mosquiteros en buen estado. Las ventanas y puertas de vidrio se deben construir, adaptar o ajustar mediante el uso de protectores de ventanas u otros medios para evitar lesiones a los niños.

(d) Temperatura ambiente. La temperatura ambiente en las habitaciones donde se encuentren los niños se debe mantener a un mínimo de 65°F. Los Proveedores deben tomar las medidas apropiadas para proteger a los niños de los riesgos para la salud asociados con el calor excesivo.

(e) Control de plagas. Los interiores del Programa de cuidado infantil deben estar limpios y sin alimañas. Se debe disponer de métodos seguros y eficaces para eliminar las alimañas.

1. No se pueden usar pesticidas en el Recinto de la guardería durante el horario de cuidado infantil.

(f) Escaleras. Las escaleras deben estar equipadas con pasamanos.

1. En los Programas que prestan sus servicios a niños menores de 2.9 años, se deben colocar barreras en la parte superior e inferior de las escaleras que desembocan en áreas utilizadas por niños, a menos que lo prohíban las regulaciones del edificio o del Departamento de bomberos. Se deben instalar barreras permanentes en la parte superior de las escaleras. No se pueden utilizar puertas con cierre a presión en la parte superior de las escaleras; y
2. Se deben instalar barandillas o pasamanos en las escaleras abiertas que utilizan niños menores a la edad escolar a lo largo de los lados abiertos o desprotegidos.

(g) Animales. Antes de incorporar a un animal en el Programa, los Proveedores deben tener en cuenta la repercusión en la salud y seguridad de los niños, incluidas las posibles alergias, y notificar a los Padres con anticipación o antes de la

¹ Los requisitos para los espacios interiores corresponden únicamente a las áreas interiores a las que pueden acceder los niños bajo el cuidado infantil.

inscripción del niño. Los Proveedores deben supervisar de cerca todas las interacciones entre los niños y los animales e instruir a los niños sobre comportamientos seguros cuando estén cerca de los animales. Si en el Programa hay animales, el Proveedor debe:

1. garantizar que los animales, independientemente de su propietario, no tengan enfermedades ni parásitos y estén autorizados y/o vacunados según lo prescrito por la ley;
2. prohibir a los niños de que participen en la limpieza de la jaula de un animal;
3. mantener los sanitarios fuera del alcance de los niños;
4. garantizar que los animales estén en buenas condiciones sanitarias y seguras; y
5. asegurarse de que los niños no entren en contacto físico con reptiles. Los reptiles que se encuentren en el Programa se deben mantener de conformidad con las directrices del Departamento de Salud Pública.

(3) Materiales y equipos para interiores

- (a) Materiales seguros y limpios en espacios interiores. Todos los equipos, materiales, mobiliario y juguetes que se encuentren en espacios interiores deben ser seguros, estar limpios y en buen estado. Se debe mantener a todos los equipos, materiales, mobiliario, juguetes y juegos limpios y en condiciones seguras y viables.
1. El Programa no debe utilizar ningún equipo, material, mobiliario, juguete o juego que la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor de EE. UU. identifique como peligroso;
 2. Todos los equipos, materiales y mobiliario que se encuentren en espacios interiores deben ser resistentes, estar contruidos e instalados de manera segura, deben ser estables para evitar vuelcos y/o se deben sujetar de manera segura, ignífugos, fáciles de limpiar y no contener pintura con plomo, clavos salientes, óxido y otros aspectos que puedan representar riesgos para los niños;
 3. Los equipos y mobiliario que se usen para jugar no deben presentar riesgos de atrapamiento;
 4. No se deben usar juguetes con rueditas para montar en ninguna habitación donde haya riesgo de caídas; y
 5. Los ventiladores eléctricos, si se utilizan, no deben estar al alcance de los niños.
- (b) Materiales para espacios interiores apropiados para el desarrollo. El Programa solo debe utilizar equipos, materiales, mobiliario, juguetes y juegos de interior que sean apropiados para las edades, necesidades y nivel de desarrollo de los niños inscritos.

(4) Espacios al aire libre

- (a) Disposición de los espacios al aire libre. El Programa debe disponer o facilitar el acceso a un área de juegos al aire libre de al menos 75 pies cuadrados por cada niño que se encuentren en el espacio exterior en cualquier momento. Todo el equipo que se utiliza en exteriores debe estar dispuesto de forma segura, con protecciones en bordes filosos y de manera tal que no presente riesgos para los niños.
1. Todos los equipos del área de juegos deben estar sujetos de manera segura y ubicados dentro de las Zonas de amortiguación que estén cubiertas con un espesor adecuado de un material que absorba impactos, de conformidad con el Manual de seguridad para áreas de juegos públicas de la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor y la política del EEC. No se debe utilizar gravilla ni viruta de madera en áreas que utilizan los Niños y los niños pequeños.
- (b) Espacios al aire libre seguros. Todo espacio al aire libre debe ser seguro, tener un mantenimiento adecuado y sin peligros ni riesgos inmediatos para la salud.
1. Toda área de juego al aire libre debe estar exenta de peligros que incluyen, entre otros: peligros de atrapamiento, una calle muy transitada, un estacionamiento, plantas venenosas, fuentes de agua peligrosas, escombros, vidrios rotos, pintura astillada o descascarada, maquinaria o herramientas peligrosas, y peligros ambientales y relacionados con el clima u objetos pequeños que podrían representar un peligro de asfixia para los niños pequeños. Cualquier peligro de este tipo debe eliminarse o cercarse mediante una barrera resistente, instalada permanentemente y que tenga al menos cuatro pies de alto o se debe proteger o eliminar de otro modo, según corresponda;

2. Los espacios de juego al aire libre no deben estar cubiertos con ningún material peligrosamente áspero, abrasivo o tóxico, y
 3. Los espacios de juego al aire libre deben contar con luz solar directa y sombra.
- (c) Espacios al aire libre accesibles y apropiados para el desarrollo. Los espacios de juego al aire libre deben ser apropiados para cada grupo de edad y nivel de desarrollo de los niños a los que se les prestan los servicios y deben ser accesibles para los niños con discapacidades.
- (5) **Materiales y equipos para espacios al aire libre**
- (a) Materiales y equipos seguros y limpios para espacios al aire libre. Todos los equipos, materiales, mobiliario y juguetes para espacios al aire libre deben ser seguros, estar limpios y en buen estado. Deben ser resistentes, estar contruidos e instalados de manera segura, deben ser estables para evitar vuelcos, ignífugos, fáciles de limpiar y no contener pintura con plomo, clavos sobresalientes, óxido y otros aspectos que puedan representar riesgos para los niños.
1. El Programa no debe utilizar ningún equipo, material, juguete o juego al aire libre que la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor de EE. UU. identifique como peligroso;
 2. El Programa debe mantener limpios todos los equipos, materiales, juguetes y juegos al aire libre y en condiciones seguras y viables;
 3. Los equipos, cercas y estructuras de juego al aire libre no deben presentar riesgos de atrapamiento;
 4. El Programa debe garantizar que el espacio al aire libre se revise a diario y que se despeje cualquier objeto peligroso, incluidos, entre otros, escombros peligrosos, fósforos, encendedores, materiales tóxicos, objetos punzantes y bolsas de plástico; y
 5. Exceptuando los equipos terapéuticos, está prohibido el uso de trampolines por parte de los niños en la guardería, ya sea en espacios interiores o al aire libre.
- (b) Materiales para espacios al aire libre apropiados para el desarrollo. El Programa únicamente debe utilizar equipos, materiales, juguetes y juegos para espacios al aire libre que sean apropiados para las edades, necesidades y nivel de desarrollo de los niños inscritos.
- (6) **Seguridad en las piscinas y en el agua**
- (a) Inspección de piscinas. Cada Programa debe proporcionar copias de las inspecciones actuales de la piscina y del techo de la piscina según lo requiera la ley o estatuto correspondiente.
- (b) Seguridad en las piscinas y en el agua. Siempre que las piscinas no estén en uso, se deberá impedir su acceso a los niños mediante el uso de cercas, puertas con cierre automático u otras barreras apropiadas para limitar el acceso de los niños.
1. Todos los jacuzzis, ya sean interiores o exteriores, deben ser inaccesibles para los niños; y
 2. Todas las piscinas y piletas para niños deben tratarse, limpiarse, mantenerse y supervisarse de acuerdo con prácticas sanitarias y de seguridad adecuadas y de conformidad con las directrices y regulaciones estatales y locales. Las piletas para niños deben vaciarse inmediatamente después de su uso y desinfectarse entre usos o cuando estén sucias.
- (c) Supervisión en las piscinas y en el agua. Se debe supervisar a los niños de forma directa y activa en todo momento durante las actividades que involucren agua, incluidas las bañeras, piscinas, duchas o cualquier lugar con aguas quietas.
1. Las proporciones de Proveedores por niños deben ser suficientes para procurar la seguridad de los niños dentro o cerca del agua;
 2. Cuando los niños se encuentren en una piscina, debe estar presente un adulto que conozca la ubicación de la bomba y pueda apagarla en caso de una emergencia;
 3. Siempre que haya niños nadando (sin incluir el uso de las piletas para niños), debe haber un segundo adulto en el Recinto a disposición para ayudar en caso de emergencia; y

4. Siempre que los niños participen en actividades acuáticas o de natación dentro o fuera del lugar, se debe contar con la presencia de al menos una persona que disponga de una certificación vigente como salvavidas y de CPR y primeros auxilios para supervisar dichas actividades.

8.07: Supervisión, interacciones, prevención y medidas disciplinarias adecuadas ante situaciones de maltrato

(1) Política de suspensiones/expulsiones

- (a) Política escrita de suspensiones/expulsiones. El Programa debe describir por escrito sus procedimientos para evitar la suspensión o expulsión de un niño debido a un comportamiento problemático. Los procedimientos para evitar la suspensión y expulsión deben incluir:
 1. brindar la oportunidad de reunirse con los Padres para analizar otras opciones que no impliquen la suspensión o expulsión;
 2. ofrecer remisiones a los Padres para servicios de evaluación, diagnóstico o terapéuticos;
 3. buscar opciones de servicios de apoyo al Programa, incluidas consultas y capacitaciones de los Proveedores; y
 4. desarrollar un plan de intervención conductual en el hogar y en el Programa.
- (b) Proceso de suspensión/expulsión. Si un Programa decide suspender o expulsar a un niño por cualquier motivo, se debe proporcionar documentación escrita a los Padres detallando los motivos específicos de dicha medida propuesta, y las circunstancias bajo las cuales el niño puede regresar, si corresponde.

(2) Supervisión

- (a) Supervisión adecuada. Todos los Proveedores deben ejercer una supervisión adecuada de los niños bajo su cuidado para garantizar su salud y seguridad en todo momento. Dicha supervisión se debe procurar durante, entre otras, las actividades en interiores y al aire libre, los horarios de las comidas, las horas de siesta, el transporte, las excursiones y las transiciones entre actividades.
 1. Los niños menores de seis meses de edad al momento de la inscripción deben estar bajo supervisión visual directa en todo momento;
 2. Los Proveedores no deben dejar a un niño desatendido en un asiento para Niños, en un cambiador o en cualquier otra superficie desde la que se pueda caer;
 3. Los Proveedores deben estar al tanto de las actividades de los niños en todo momento y encontrarse lo suficientemente cerca de ellos para poder intervenir rápidamente cuando sea necesario;
 4. Los Proveedores deben posicionarse de manera tal que les permita maximizar su capacidad de ver y/o escuchar a los niños bajo su cuidado; y
 5. Los Proveedores no deben participar en ninguna otra actividad o tarea que pueda desviar innecesariamente su atención de la supervisión de los niños.

(3) Medidas disciplinarias apropiadas

- (a) Orientación infantil. Los Proveedores deben brindar orientación a los niños de una manera positiva y consistente basada en la comprensión de las necesidades individuales y sus niveles de desarrollo.
- (b) Prácticas prohibidas. Quedan estrictamente prohibidas las siguientes prácticas:
 1. azotes u otros castigos corporales a niños;
 2. someter a los niños a castigos crueles o graves, como humillación, abuso verbal o físico, negligencia o trato abusivo, incluido cualquier tipo de golpe físico infligido de cualquier manera al cuerpo, sacudidas, amenazas o comentarios despectivos;

3. privar a los niños del tiempo al aire libre, las comidas o los refrigerios; forzar la alimentación de los niños u obligarlos a comer en contra de su voluntad, o utilizar de cualquier forma los alimentos como castigo;
4. disciplinar a un niño por ensuciar, mojar o no usar el baño; obligar a un niño a permanecer con ropa sucia o a quedarse en el baño, o utilizar cualquier otra práctica inusual o excesiva a la hora de ir al baño;
5. confinar a un niño a un columpio, silla alta, cuna, corralito o cualquier otro equipo durante un período prolongado de tiempo para evitar supervisarlos; y
6. descansos excesivos. Los descansos no pueden exceder un minuto por cada año de edad del niño y se deben realizar dentro del campo visual del Proveedor.

(4) **Prevención del maltrato infantil**

- (a) Protección contra el abuso y la negligencia. El Programa se debe administrar de manera tal que proteja a los niños del abuso o negligencia. Cualquier forma de abuso o negligencia hacia los niños mientras estén bajo cuidado está estrictamente prohibida.
- (b) Denuncias obligatorias. Cada Proveedor de cuidado infantil es un denunciante obligatorio según M.G.L. C. 119, § 51A y debe presentar una denuncia al DCF siempre que tenga motivos razonables para creer que un niño bajo cuidado sufre una lesión física o emocional grave como resultado del abuso infligido al niño, incluido, entre otras cosas, el abuso sexual, o de negligencia, como la desnutrición, sin importar dónde haya ocurrido el abuso o negligencia y quién haya sido infligido.
- (c) Políticas escritas para la prevención del abuso y la negligencia. El Programa debe elaborar procedimientos por escrito y respetarlos con el fin de proteger a los niños del abuso y la negligencia. El plan debe incluir:
 1. Protocolos para gestionar acusaciones de abuso y negligencia contra un miembro del personal, incluyendo planes para garantizar que los miembros del personal acusados de un presunto abuso o negligencia no tengan contacto sin supervisión con los niños hasta que se hayan terminado de investigar dichas acusaciones;
 2. Planes para notificar al Departamento y al DCF, de conformidad con la política del EEC; y
 3. La política de denuncia obligatoria del Programa, incluyendo la forma en que se transmitirá a cualquier miembro del personal nuevo y a las familias.
- (d) Notificaciones al Departamento. El Programa notificará al Departamento de manera inmediata después de presentar o enterarse de que se ha presentado un informe 51A acusando una situación de abuso o negligencia de un niño mientras estaba bajo el cuidado del Programa o durante una actividad relacionada con el Programa e inmediatamente después de enterarse de que se ha presentado un informe a nombre del Proveedor o la persona que se encuentra generalmente en el Recinto de cuidado infantil (incluidos los miembros del hogar que forman parte de una guardería doméstica) y que es un presunto autor de abuso o negligencia de cualquier niño.
- (e) Información para familias. Se debe proporcionar información por escrito a las familias sobre la prevención del síndrome del bebé sacudido, el traumatismo craneoencefálico por abuso y el maltrato infantil.
- (f) Investigación de las acusaciones de abuso o negligencia. Al recibir acusaciones de abuso o negligencia, el Programa quedará sujeto a la investigación de las acusaciones por parte del Departamento.

8.08: Transporte

(1) **Requisitos del vehículo**

- (a) Mantenimiento y funcionamiento de los vehículos. Todos y cada uno de los vehículos motorizados que se utilizan para el transporte de niños se deben mantener y usar de conformidad con los requisitos que se detallan en las secciones pertinentes de M.G.L. c. 90, en concreto §§ 7A, 7B, 7C y 7D, y con todas las regulaciones correspondientes que se enumeran en 540 CMR: Registro de Vehículos Motorizados.

- (b) Registro e inspección de vehículos. Todos y cada uno de los vehículos que se utilizan para el transporte de niños deben estar registrados y haber pasado una inspección anual de conformidad con las leyes estatales.

1. El Programa debe disponer de la documentación del registro del vehículo y de la inspección anual aprobada para cada vehículo motorizado que se utilice para transportar niños.

(2) **Plan, políticas y procedimientos de transporte vigentes**

- (a) Plan de transporte por escrito. El Programa debe disponer de un plan por escrito para la seguridad y supervisión de todos los niños durante los traslados. En el plan se debe describir cómo se transporta a los niños hacia y desde el Programa, en casos de emergencia y en excursiones. El plan también debe abordar la seguridad y supervisión de los niños que se desplazan a pie y que utilizan el transporte público.

1. En el plan se debe incluir cualquier disposición especial para niños con discapacidades; y
2. El plan debe garantizar el cumplimiento de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y la Ley de Rehabilitación de 1973, Sección 504. Siempre que sea posible, se debe transportar a los niños con discapacidades en los mismos vehículos que se utilizan para transportar a otros niños.

- (b) Consentimiento de los padres para el transporte. El Programa debe contar con el consentimiento por escrito de los Padres para implementar el plan de transporte individual de cada niño.

- (c) Políticas y procedimientos de transporte. Siempre que el Programa proporcione o contrate servicios de transporte para niños, debe establecer políticas y procedimientos destinados a mantener a los niños seguros durante el traslado. Siempre que el Programa proporcione o contrate servicios de transporte, debe garantizar que:

1. el conductor de cualquier vehículo que transporte niños cuente con una licencia de conformidad con las leyes estatales;
2. al menos una persona en cada vehículo cuente con una certificación vigente en primeros auxilios y CPR;
3. el conductor del vehículo pase lista antes y después de cada recorrido y realice una inspección completa del vehículo después de cada recorrido para garantizar que los niños no se queden solos en un vehículo en ningún momento;
4. la información de contacto de emergencia de los niños se encuentre a disposición en el vehículo siempre que haya niños presentes; y
5. el conductor del vehículo entregue a los niños únicamente a personas conocidas o identificadas por el conductor y autorizadas por escrito por los Padres para recibirlos.

- (d) Los Programas están obligados a garantizar que todo el personal de transporte se someta a una verificación de antecedentes de conformidad con 606 CMR 14.00 et seq.

(3) **Disposiciones para la seguridad del transporte**

- (a) Disposiciones para la seguridad del transporte. El Programa debe garantizar disposiciones adecuadas para la seguridad del transporte en cada vehículo durante el traslado, incluyendo, entre otras cosas, un botiquín de primeros auxilios, un mecanismo funcional para realizar llamadas telefónicas de emergencia y una herramienta para cortar cinturones de seguridad. Se deben colocar los objetos punzantes, pesados o potencialmente peligrosos en el maletero o en el compartimento de almacenamiento y se los debe sujetar de forma segura cuando se transporte a niños.

- (b) Asientos y dispositivos de sujeción para automóviles. En todos los vehículos con 16 plazas, los niños, conductores y asistentes deben utilizar y disponer de asientos de seguridad, sistemas de seguridad, dispositivos de sujeción o cinturones de seguridad adecuados. Todos los dispositivos de sujeción para automóviles deben cumplir con las directrices de los Requisitos Federales de Seguridad para Vehículos Motorizados del Departamento de Transporte de EE. UU. y se los debe someter a pruebas de choque y deben contar con la homologación para niños.

8.09: Tamaño de los grupos y proporción de adultos y niños

(1) Tamaño de los grupos y proporción de adultos y niños

(a) Tamaño de los grupos. El Programa debe procurar el tamaño adecuado de los grupos para garantizar una supervisión adecuada y segura en todo momento.

1. Todas las tareas grupales deben ser apropiadas para el desarrollo de cada niño en particular.
2. El tamaño de los grupos debe ser acorde a las actividades planificadas y las características de los niños asignados a cada grupo.
3. Se debe asignar a los niños a grupos teniendo en cuenta la cantidad de niños y de personal.

(b) Cantidad suficiente de personal. El Programa debe disponer de una cantidad suficiente de personal calificado para promover la salud, la seguridad, el crecimiento y el desarrollo de cada niño. A la hora de asignar el personal se debe tener en cuenta el entorno físico, los requisitos de las actividades en las que participan los niños y los niveles de desarrollo y las características conductuales de los niños que se encuentran bajo cuidado. El Programa debe contar con la cantidad de personal necesaria para:

1. asegurar una supervisión adecuada del grupo en todo momento;
2. brindar atención individualizada a los niños; y
3. promover el desarrollo físico, social, emocional y cognitivo de los mismos.

(c) Grupos fijos según la edad. Las proporciones y conformaciones de los grupos fijos según la edad que se detallan a continuación se deben utilizar para todos los grupos de niños dentro del mismo rango etario:

	Grupo etario	Tamaño máximo del grupo	Proporción adulto/niño
8.09.1 (c) (1)	Niños (desde su nacimiento hasta los 15 meses)	7 Niños	1:3, un adulto adicional para 4 a 7 Niños
8.09.1 (c) 2	Niños pequeños (de 15 a 33 meses)	9 niños pequeños	1:4, un adulto adicional para 5 a 9 niños pequeños
8.09.1 (c) 3	Niños en edad preescolar (de 33 meses hasta la edad escolar)	20	1:10
8.09.1 (c) 4	De kindergarten (que asistirán al primer grado el año siguiente)	25	1:12
8.09.1 (c) 5	Edad escolar	26	1:13

(d) Grupos etarios mixtos. Las proporciones y conformaciones de los grupos etarios mixtos que se detallan a continuación se deben utilizar para los grupos de niños que se encuentran dentro de dos grupos etarios consecutivos:

	Grupo etario	Tamaño máximo del grupo	Proporción educador/niño
8.09.1 (d) 1	Grupo de Niños/niños pequeños	9; no más de 3 Niños	1:3; un adulto adicional para 4 a 9 niños

8.09.1 (d) 2	Grupo de niños pequeños/en edad preescolar	9	1:5; un adulto adicional para 6 a 9 niños
8.09.1 (d) 3	Grupo etario de niños en edad escolar/preescolar	20; la edad máxima es 8 años	1:10
8.09.1 (d) 4	Grupo etario de kindergarten/en edad escolar	25	1:12

8.10: Aseo y cambio de pañales

(1) Disposiciones adecuadas, apropiadas y seguras para el aseo y el cambio de pañales

(a) Aseo. El Programa debe ofrecer instalaciones adecuadas, apropiadas y seguras y suministros suficientes para que todos los niños que ya saben ir al baño puedan hacerlo. Los baños deben:

1. encontrarse cerca del espacio en el que se desarrollan las actividades de los niños; y
2. ser accesibles para todos los niños, incluidos aquellos con discapacidades.

(b) Cambio de pañales. En los Programas que prestan sus servicios a niños menores de dos años y nueve meses de edad y/o que no saben ir al baño, el Proveedor debe garantizar que:

1. las áreas designadas para el cambio de pañales estén separadas de las instalaciones y las áreas que se utilizan para la preparación y el servicio de alimentos;
2. todo cambiador designado para el cambio de pañales o superficie destinada para este fin de uso compartido no se utilice para ningún otro propósito;
3. la superficie destinada para el cambio de pañales sea lisa, impermeable, fácil de limpiar y no presente imperfecciones;
4. los pañales desechables sucios se coloquen en un recipiente cerrado con un forro desechable a prueba de fugas y se retiren del Programa a diario o con mayor frecuencia según sea necesario;
5. los pañales no desechables sucios se coloquen en un recipiente de plástico sellado y etiquetado con el nombre del niño y se devuelvan a sus Padres al final del día; y
6. se disponga de agua corriente o una fuente alternativa aprobada al lado de cada área designada para el cambio de pañales.

(c) Lavado de manos después de cambiar pañales e ir al baño. Las instalaciones que se utilizan para lavarse las manos después de cambiar pañales o después de ir al baño deben estar separadas de las instalaciones y áreas que se utilizan para la preparación y el servicio de alimentos.

8.11: Políticas de notificación

(1) Políticas de notificación vigentes

(a) Notificaciones a los Padres. El Programa debe tener políticas vigentes para notificar a los Padres de manera inmediata sobre cualquier lesión, acusación de abuso o negligencia, administración de primeros auxilios leves, identificación de una Enfermedad transmisible o afección, admisión de mascotas, ausencia imprevista de un niño (cuando los Padres/el encargado legal aún no se hayan comunicado con el Programa para informar dicha ausencia), o el uso de cualquier herbicida o pesticida (antes de su uso, siempre que sea posible).

(b) Política de puertas abiertas vigente. El Programa cuenta con una política por escrito que permite a los Padres visitar el Programa en cualquier momento mientras su hijo esté presente. El Programa debe poder demostrar evidencias de que le ha notificado a los Padres sobre sus derechos a visitar el Programa sin previo aviso en cualquier momento mientras su hijo esté bajo cuidado.

(c) Notificaciones al EEC. El Programa debe contar con políticas para notificar al Departamento de Cuidado y Educación Temprana, de conformidad con los requisitos del EEC.

1. El Programa debe contar con políticas para notificar al Departamento inmediatamente sobre la muerte de cualquier niño que ocurra mientras dicho niño esté bajo su cuidado, o como resultado de una lesión o evento que ocurrió mientras el niño estaba bajo su cuidado; cualquier lesión que le ocurra a cualquier niño durante las horas en que dicho niño esté bajo cuidado y que requiera hospitalización o tratamiento médico de emergencia; una enfermedad contagiosa de un niño que se considere que se debe notificar según lo establecido por la División de Control de Enfermedades Transmisibles del Departamento de Salud Pública; y cualquier error de medicación que haya ocurrido mientras el niño estaba bajo su cuidado.
2. El Programa debe informar al Departamento, por escrito, en un plazo de cinco días posteriores al inicio de cualquier procedimiento legal iniciado contra el Programa o cualquier persona empleada por el Programa si dicho procedimiento surge de circunstancias relacionadas con el cuidado de los niños en el Programa o puede repercutir en la continuidad del Programa.
3. En caso de un incidente en el Recinto de la guardería que origine una denuncia a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley o una respuesta del Departamento de bomberos (que no sea una falsa alarma) y que pueda afectar la salud, la seguridad y/o el bienestar de los niños a los que se está cuidando, o en el caso del arresto de un Proveedor o persona que se encuentra generalmente en el Recinto de la guardería, el Programa debe notificar al Departamento por teléfono dentro de las 24 horas posteriores al incidente. El Programa, si lo solicita el Departamento, debe preparar y presentar al Departamento un informe escrito sobre el incidente.
4. El Programa debe notificar al Departamento inmediatamente sobre cualquier accidente que involucre el transporte de niños cuando a este lo proporcione o lo contrate el Programa.
5. El Programa debe notificar al Departamento siempre que el incumplimiento de los códigos y regulaciones correspondientes impida la renovación de los certificados de inspección que se requieren.

8.12: Capacitaciones requeridas

(1) Capacitaciones requeridas previas a prestar servicios sobre salud y seguridad

(a) Finalizar EEC Essentials 2.0. Todo el personal del Programa debe estar capacitado en los siguientes trece temas de salud y seguridad, de conformidad con la política del EEC (tenga en cuenta que el personal encargado de las actividades fuera del horario escolar y extraescolares no necesitará asistir a capacitaciones centradas en los bebés, prácticas de Sueño seguro y de prevención del síndrome del bebé sacudido):

1. Respuesta de emergencia
2. Seguridad alimentaria
3. Materiales peligrosos
4. Introducción a primeros auxilios y CPR
5. Administración de medicamentos
6. Prevención de la desaparición de niños
7. Seguridad de los Recintos
8. Prevención y control de enfermedades infecciosas
9. Prevención del síndrome del bebé sacudido
10. Protección de los niños contra el abuso y la negligencia
11. Prácticas de Sueño seguro
12. Transportar niños de forma segura
13. Introducción al crecimiento y desarrollo infantil

(b) Finalización del curso anual EEC Essentials Refresher: Todo el personal debe asistir al curso anual EEC Essentials Refresher.

(c) Capacitación y certificación en reanimación cardiopulmonar (CPR). Debe estar presente al menos un miembro del personal capacitado en CPR y que disponga de una certificación vigente apropiada para las edades

de los niños en todo momento cuando haya niños presentes. Cualquier capacitación en CPR debe cumplir con los requisitos del EEC, de conformidad con la política del EEC.

(d) Capacitación y certificación en primeros auxilios. Debe estar presente al menos un miembro del personal capacitado en primeros auxilios y que disponga de una certificación vigente apropiada para las edades de los niños en todo momento cuando haya niños presentes. Cualquier capacitación en primeros auxilios debe cumplir los requisitos del EEC, de conformidad con la política del EEC.

(2) Actividades de desarrollo profesional requeridas

(a) Todo el personal de los programas financiados debe participar en actividades de desarrollo profesional de la siguiente manera:

1. Los educadores que trabajen menos de diez horas por semana deben completar un mínimo de cinco horas de actividades de desarrollo profesional por año;
2. Los educadores que trabajen al menos diez pero menos de 20 horas por semana deben completar un mínimo de 12 horas de actividades de desarrollo profesional por año;
3. Los educadores que trabajen 20 horas o más por semana deben completar un mínimo de 20 horas de actividades de desarrollo profesional por año;
4. Al menos un tercio del desarrollo profesional que se exige debe enfocarse en la diversidad estudiantil.

8.13: Gestión de registros

(1) Gestión de registros completos y precisos: registros de asistencia

(a) Registros de asistencia. El Programa debe llevar un registro completo y preciso de la asistencia de los niños y del personal, incluidos los horarios de llegada y salida.

(b) Registros de visitantes. El Programa debe disponer de un método para saber exactamente quién se encuentra en el Recinto en un momento dado al llevar un registro completo y preciso de todos los visitantes, incluidos los horarios de llegada y salida.

(2) Gestión de registros completos y precisos: registros de niños

(a) Registros de niños. El Programa debe contar con un expediente completo, preciso y confidencial para cada niño, en una ubicación central del lugar, que debe ponerse a disposición inmediata para los cuidadores/Proveedores de los niños (quienes deben contar con el consentimiento de los Padres/encargados legales para acceder a los registros), los Padres/encargados legales y el personal de EEC previa solicitud. El expediente individual de cada niño debe incluir:

1. Una o más hojas de antecedentes personales, que identifiquen al niño mediante la siguiente información:
 - a. El nombre, fecha de admisión, fecha de nacimiento, edad al momento de la admisión e idioma principal del niño y de los Padres, si no es inglés;
 - b. La dirección del domicilio de los Padres y el número de teléfono;
 - c. La dirección comercial y el número de teléfono de los Padres;
 - d. El nombre, dirección y número de teléfono de la(s) persona(s) a contactar en caso de emergencia cuando los Padres no estén disponibles;
 - e. Una descripción física o una fotografía actual del niño;
 - f. El nombre, dirección y número de teléfono del médico del niño u otra fuente de atención médica;
 - g. Información sobre alergias, dietas especiales, afecciones crónicas y/o cualquier limitación o preocupación especial, incluidos los medicamentos que el niño toma en su hogar o en la escuela y los posibles efectos secundarios de dichos medicamentos; y
 - h. Los días y horarios previstos de asistencia del niño al Programa.
2. Copias de cualquier acuerdo de custodia, órdenes judiciales y órdenes de restricción correspondientes al niño, cuando las proporcionen los Padres;
3. Consentimiento para el plan de transporte del niño, de conformidad con las políticas del EEC;
4. Permiso para transportar al niño a un centro médico y para que el niño reciba tratamiento médico de emergencia, que incluye, entre otros, una inyección de epinefrina por una presunta exposición a un alérgeno potencialmente mortal en caso de que no se pueda localizar a los Padres y cuando la demora suponga un riesgo para la salud del niño;
5. Permiso para administrar primeros auxilios básicos y/o CPR;
6. Una lista de cualquier persona autorizada por escrito por los Padres para sacar al niño del Programa o recibirlo al final del día;
7. Consentimiento por escrito de los Padres para que el niño participe en actividades fuera del lugar, se retire del Programa por cualquier motivo, use una piscina en el lugar y se le administren medicamentos tópicos, sin receta y no previstos, según corresponda; y
8. Registros médicos, incluyendo
 - a. una certificación de un médico, enfermero especializado o asistente médico de que el niño ha sido vacunado exitosamente de conformidad con los cronogramas actuales recomendados por el Departamento de Salud Pública;

- b. una declaración escrita firmada por un médico o un empleado de una agencia de atención médica obtenida en el plazo de un mes de la admisión indicando que el niño se ha sometido a un examen físico completo el año anterior a la admisión;
- c. una declaración firmada por un médico o un empleado de una agencia de atención médica obtenida en el plazo de un mes de la admisión indicando que se ha examinado al niño para detectar envenenamiento por plomo, de conformidad con los requisitos del Departamento de Salud Pública; y
- d. un plan de atención médica individual (IHCP) para cada niño con una afección crónica, que haya sido diagnosticada por un profesional de atención médica autorizado. En el plan se debe describir la afección crónica, sus síntomas, cualquier tratamiento médico que pueda ser necesario mientras el niño esté bajo cuidado, los posibles efectos secundarios de dicho tratamiento y las posibles consecuencias para la salud del niño si no se administra el tratamiento.

(3) **Gestión de registros completo y preciso: registros del personal**

(a) Registros del personal. El Programa debe llevar un registro del personal completo, preciso y confidencial para cada miembro del personal que debe estar a disposición del administrador del Programa y el personal de EEC, previa solicitud. El registro de cada miembro del personal debe incluir:

- 1. evidencia de que el Proveedor se haya sometido a un examen físico el año anterior a comenzar a trabajar;
- 2. evidencia de que el Proveedor ha recibido las vacunas necesarias de conformidad con las recomendaciones del Departamento de Salud Pública;
- 3. una declaración de cualquier limitación que pueda tener el Proveedor al trabajar con niños;
- 4. evidencia de verificaciones de antecedentes realizadas a todos los empleados, pasantes, voluntarios con acceso no supervisado a niños y personas afiliadas con acceso no supervisado a niños, según lo exige 606 CMR 14.00 et seq.;
- 5. evidencia de certificaciones vigentes en primeros auxilios y CPR pediátricos;
- 6. evidencia de certificación de salvavidas vigente, si corresponde;
- 7. documentación de la finalización de todas las capacitaciones requeridas previas al servicio y continuas sobre salud y seguridad; y
- 8. documentación de cualquier medida disciplinaria o investigación.

8.14: Verificaciones de antecedentes

(a) Cada persona empleada por un Programa financiado, incluidos empleados y pasantes, voluntarios y personas afiliadas (que no son parte del personal) con acceso no supervisado a niños, debe contar con antecedentes que no presenten conductas que afecten de manera negativa su capacidad para garantizar la seguridad y el bienestar de un niño, de conformidad con la política del Departamento. Dichas personas deben someterse a una verificación de antecedentes del EEC y resultar aptas después de dicha verificación, según lo que se exige en 606 CMR 14.00 et seq.

(b) Cada Administrador designado debe garantizar que los empleados no tengan acceso sin supervisión a los niños hasta que el Administrador designado determine que se cumplen los requisitos identificados en 8.14(a) y 606 CMR 14.00 et seq.

8.15: Criterios y control del cumplimiento

(a) En los Requisitos de cumplimiento se plasman las normas básicas para la prestación de servicios de cuidado infantil subsidiados a niños en instalaciones que están sujetas a la aprobación de financiamiento por parte del Departamento. Las aprobaciones de financiamiento por parte del Departamento no eximen a los Programas de su obligación de cumplir con cualquier otro requisito legal o reglamentario estatal o federal correspondiente o con los requisitos establecidos en sus contratos con las agencias

estatales. Siempre que sea posible, estos otros requisitos legales, reglamentarios y contractuales se deben interpretar de manera coherente con los Requisitos de cumplimiento.

(1) Cualquier empleado del Departamento puede, en cualquier momento prudente, visitar e inspeccionar cualquier Programa financiado o cualquier instalación utilizada por un Programa sujeto a la aprobación de financiamiento por parte del Departamento, para determinar si dicha instalación o Programa funciona de conformidad con los Requisitos de cumplimiento. Cualquier empleado del Departamento puede indagar de forma oral y/o por escrito para determinar si un Programa financiado funciona de conformidad con los Requisitos de cumplimiento designados.

(2) Cualquier empleado del Departamento puede visitar e inspeccionar cualquier instalación utilizada por un Programa financiado al recibir una queja o acusaciones relacionadas con el acatamiento de los Requisitos de cumplimiento. Dichas visitas se llevarán a cabo en cualquier momento que sea prudente, para determinar si algún niño está en peligro y/o si dicho Programa funciona de conformidad con los Requisitos de cumplimiento correspondientes.

(3) El Administrador designado debe poner a disposición cualquier información que el Departamento solicite para determinar el cumplimiento de cualquier requisito correspondiente a los Programas financiados, facilitando el acceso a las instalaciones, registros, personal y referencias.

(b) Siempre que el Departamento descubra, tras una inspección o mediante la información que posea, que un Programa financiado y/o las instalaciones que se utilizan para prestar servicios de cuidado infantil subsidiado no acatan con los Requisitos de cumplimiento, puede exigir que el Administrador designado corrija cualquier incumplimiento, según lo que se especifique en el Plan de Acción Correctiva.

(1) El Plan de Acción Correctiva debe incluir un resumen de las observaciones recopiladas e indicaciones de qué Requisitos de cumplimiento no ha acatado el Programa. En la orden de corrección se debe determinar el plazo para realizar dicha corrección, que debe ser prudente, dependiendo de la naturaleza de los incumplimientos en cuestión y del tiempo requerido para las correcciones.

(2) Una vez que haya finalizado el plazo determinado en la orden de corrección, un empleado debidamente autorizado del Departamento verificará el cumplimiento de dicha orden visitando la instalación en la que se prestan servicios de cuidado infantil subsidiado, revisando los documentos y/o comprobando el cumplimiento a través de cualquier otro medio que el Departamento considere adecuado.

(3) El Departamento puede interrumpir el financiamiento del Programa en caso de que se identifique un incumplimiento significativo de estos Requisitos de cumplimiento, o si el Programa financiado no corrige los incumplimientos identificados dentro del plazo especificado.

(c) El Departamento publicará los resultados de los informes de monitoreo e inspección relacionados con el cumplimiento y/o infracciones de los proveedores de los requisitos de la CCDBG y las políticas del EEC.