

Proveedores exentos de licencia
formación previa al servicio de
Nivel 1



www.greatstarttoquality.org

1

¡Complete la encuesta previa si
aún no lo ha hecho!

<https://bit.ly/GSQOPreSurvey>



www.greatstarttoquality.org

2

Información sobre el programa de
cuidado y desarrollo infantil



Página web:
www.Michigan.gov/childcare

Teléfono
1-866-990-3227
Fax
517-284-7529

11



14



15



16

Desarrollo infantil:

Hitos del desarrollo



Social/Emocional



Físico/Movimiento



Lenguaje/Comunicación



Cognitivo/Pensamiento

www.greatstartquality.org

17

Desarrollo infantil:

Hitos del desarrollo

Lea los folletos de *Hitos importantes o Crianza positiva en edad escolar* que correspondan con las edades de los niños bajo su cuidado

¿Qué es importante que sepamos sobre los niños a esta edad?

¿Cuáles son algunas actividades que podría hacer con los niños para apoyar su desarrollo??

18

Su bebé a los 2 meses



Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 2 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que puede esperar de él en el futuro.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Se calma cuando se le habla o se le carga
- Le mira a la cara
- Parece feliz de verle cuando se acerca a ella
- Sonríe cuando le habla o le sonrío

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Le mira mientras se mueve
- Mira un juguete durante varios segundos

Hitos de lenguaje / comunicación

- Emite sonidos distintos del llanto
- Reacciona a sonidos fuertes

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Mantiene la cabeza erguida cuando está boca abajo
- Mueve ambos brazos y ambas piernas
- Abre brevemente las manos

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Responda positivamente a su bebé. Muéstrese entusiasmado, sonría y háblele cuando emita sonidos. Así aprenderá a "hablar" por turnos en una conversación.
- Háblele, léale y cántele para ayudarle a desarrollar y comprender el lenguaje.
- Dedique tiempo a abrazar y tomar en brazos a su bebé. Esto le ayudará a sentirse seguro y cuidado. No malcriará a su bebé por tomarle en brazos o responderle.
- Ser receptivo con su bebé le ayuda a aprender y crecer. Limitar el tiempo que pasa frente a la pantalla cuando está con su bebé le ayuda a ser receptivo.
- Cuídese. Ser padres puede ser un trabajo duro. Es más fácil disfrutar de su bebé cuando se siente bien.
- Aprenda a notar y responder a las señales de su bebé para saber lo que siente y necesita. Se sentirá bien y su bebé se sentirá seguro y querido. Por ejemplo, ¿intenta "jugar" con usted emitiendo sonidos y mirándole, o aparta la cabeza, bosteza o se pone inquieto porque necesita un descanso?
- Acueste a su bebé boca abajo cuando esté despierto y póngale juguetes a la altura de los ojos. Así practicará cómo levantar la cabeza. No lo deje solo. Si parece tener sueño, colóquelo boca arriba en una zona segura para dormir (colchón firme sin mantas, almohadas, protectores ni juguetes).
- Dele sólo leche materna o fórmula. Los bebés no están preparados para otros alimentos, agua u otras bebidas hasta aproximadamente los 6 primeros meses de vida.
- Averigüe cuándo tiene hambre buscando señales. Busque señales de hambre, como llevarse las manos a la boca, girar la cabeza hacia el pecho o el biberón o relamerse los labios.
- Busque señales de que su bebé está lleno, como cerrar la boca o apartar la cabeza del pecho o el biberón. Si no tiene hambre, deje de darle el pecho.
- No sacuda a su bebé ni permita que nadie lo haga. Puede dañarle el cerebro o incluso causarle la muerte. Ponga a su bebé en un lugar seguro y aléjese si se está enfadando cuando llora. Compruebe cómo está cada 5-10 minutos. El llanto infantil suele ser peor en los primeros meses de vida, ¡pero mejora!
- Establezca rutinas para dormir y comer. Esto ayudará a su bebé a aprender lo que puede esperar.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75 % o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúa pronto

Su bebé a los 4 meses

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 4 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Sonríe por sí solo para llamar su atención
- Se ríe (aún no del todo) cuando intenta hacerle reír
- Le mira, se mueve o emite sonidos para llamar o mantener su atención

Hitos de lenguaje / comunicación

- Hace sonidos como "oooo", "aahh" (arrullos)
- Responde con sonidos cuando le habla
- Gira la cabeza hacia el sonido de su voz

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Si tiene hambre, abre la boca cuando ve el pecho o el biberón
- Mira sus manos con interés

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Mantiene la cabeza firme sin apoyo cuando lo toma en brazos
- Sujeta un juguete cuando se lo pone en la mano
- Utiliza el brazo para balancear los juguetes
- Se lleva las manos a la boca
- Se apoya en los codos/antebrazos cuando está boca abajo

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en **cdc.gov/FindEI**. Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Concerned**.

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC

American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Responda positivamente a su bebé. Muéstrese entusiasmado, sonría y háblele cuando emita sonidos. Así aprenderá a "hablar" por turnos en una conversación.
- Ofrezca a su bebé oportunidades seguras para alcanzar juguetes, dar patadas a los juguetes y explorar lo que le rodea. Por ejemplo, colóquela sobre una manta con juguetes seguros.
- Permítale que se lleve cosas seguras a la boca para explorarlas. Así es como aprenden los bebés. Por ejemplo, deje que vea, oiga y toque cosas que no sean afiladas, calientes o pequeñas como para atragantarse con ellas.
- Hable, lea y cante a su bebé. Esto le ayudará a aprender a hablar y entender palabras más adelante.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, teléfonos, tabletas, etc.) a las videollamadas con sus seres queridos. El tiempo de pantalla no es recomendable para niños menores de 2 años. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Alimente a su bebé sólo con leche materna o fórmula. Los bebés no están preparados para otros alimentos, agua u otras bebidas hasta aproximadamente los 6 primeros meses de vida.
- Dele juguetes seguros con los que pueda jugar y que sean fáciles de sujetar, como sonajeros o libros de tela con dibujos coloridos para su edad.
- Deje que su bebé tenga tiempo para moverse e interactuar con personas y objetos a lo largo del día. Procure no dejarlo demasiado tiempo en columpios, sillas de paseo o asientos hinchables.
- Establezca rutinas estables para dormir y comer.
- Acueste a su bebé boca arriba y enséñele un juguete de colores vivos. Muévelo lentamente de izquierda a derecha y de arriba abajo para ver si se fija en cómo se mueve.
- Cántele y háblele mientras le ayuda a "hacer ejercicio" (mover el cuerpo) durante unos minutos. Dóblele suavemente y muévelo los brazos y las piernas arriba y abajo.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75 % o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 6 meses

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 6 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Reconoce a gente conocida
- Le gusta mirarse al espejo
- Se ríe

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Pone cosas en su boca para explorarlas
- Alarga la mano para tomar un juguete
- Cierra los labios para mostrar que no quiere más comida

Hitos de lenguaje / comunicación

- Se turna para hacer sonidos con usted
- Hace resoplidos pedorreta (saca la lengua y sopla)
- Hace chillidos

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Rueda de la barriga a la espalda
- Se levanta con los brazos estirados cuando está boca abajo
- Se apoya en las manos para sostenerse cuando está sentado

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Juegue con su bebé "recíprocamente". Cuando sonría, sonría usted; cuando emita sonidos, imítelos usted. Así aprenderá a ser sociable.
- "Lea" a su bebé todos los días mirando dibujos de colores en revistas o libros y hable sobre ellos. Respóndale también cuando balbucee y "lea". Por ejemplo, si hace sonidos, dígame "¡Sí, es el perrito!".
- Señale cosas nuevas a su bebé y nómbrelas. Por ejemplo, durante un paseo, señálele coches, árboles y animales.
- Cántele y póngale música. Esto ayudará a desarrollar su cerebro.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a las video llamadas con sus seres queridos. El tiempo de pantalla no es recomendable para niños menores de 2 años. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Cuando su bebé mire algo, señálelo y hablele de ello.
- Coloque a su bebé boca abajo o boca arriba y póngale los juguetes fuera de su alcance. Anímele a darse la vuelta para alcanzarlo.
- Aprenda a leer el estado de ánimo de su bebé. Si está contento, siga haciendo lo mismo. Si está disgustado, tómese un descanso y consuele a su bebé.
- Hable con el pediatra sobre cuándo empezar a darle alimentos sólidos y qué alimentos presentan riesgo de asfixia. La leche materna o fórmula sigue siendo la fuente más importante de "alimento" para su bebé.
- Sepa cuándo tiene hambre o está saciado. Apuntar los alimentos, abrir la boca ante la cuchara o emocionarse al ver comida son señales de que tiene hambre. Otras, como apartar la comida, cerrar la boca o apartar la cabeza de la comida, le indican que ya ha comido suficiente.
- Ayude a su bebé a aprender que puede calmarse. Háblele suavemente, abrácele, mézalo o cántele, o deje que se chupe los dedos o un chupete. Puede ofrecerle un juguete favorito o un peluche mientras le sostiene o mece.
- Sostenga a su bebé mientras se sienta. Deje que mire a su alrededor y dele juguetes para que los mire mientras aprende a mantener el equilibrio

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 9 meses*

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 9 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Se muestra tímido, pegajoso o temeroso con los extraños
- Muestra varias expresiones faciales, como alegría, tristeza, enfado y sorpresa
- Mira cuando le llama por su nombre
- Reacciona cuando se va (lo mira, lo busca o llora).
- Sonríe o se ríe cuando juega a esconder el rostro

Hitos de lenguaje / comunicación

- Hace diferentes sonidos como "mamamama" y "babababa"
- Levanta los brazos para ser recogido

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Busca objetos cuando se le caen de la vista (como su cuchara o juguete)
- Golpea dos cosas entre sí

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Se sienta solo
- Mueve objetos de una mano a la otra
- Utiliza los dedos para "rastrillar" la comida hacia sí mismo
- Se sienta sin apoyo

* ¡Ha llegado la hora de la evaluación del desarrollo!

A los 9 meses, su bebé debe someterse a una revisión general de desarrollo, como recomienda la Academia Americana de Pediatría para todos los niños. Pregúntele al pediatra sobre el control del desarrollo de su bebé

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Repita los sonidos de su bebé y diga palabras sencillas utilizando esos sonidos. Por ejemplo, si su bebé dice "bababa", repita "bababa" y luego diga "banana".
- Coloque los juguetes en el suelo o en una alfombra de juegos un poco fuera de su alcance y anime a su bebé a que gatee, patine o ruede para cogerlos. Celébrelo cuando los alcance.
- Enseñe a su bebé a decir "adiós" con la mano o "no" con la cabeza. Por ejemplo, salude con la mano y diga "adiós" cuando se vaya. También puede enseñarle un lenguaje de signos sencillo para que le diga lo que quiere antes de que pueda usar palabras.
- Juegue, por ejemplo, al escondite. Puede cubrirse la cabeza con un paño y ver si su bebé se lo quita.
- Juegue con su bebé a tirar bloques de un recipiente y vuélvalos a poner juntos.
- Juegue con su bebé a juegos como "me toca a mí, te toca a ti". Inténtelo pasándole un juguete de un lado a otro.
- "Léale" a su bebé. Puede hablar de imágenes mientras lee. Por ejemplo, al mirar libros o revistas, nombre los dibujos mientras lo señala.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a las video llamadas con sus seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Infórmese sobre los riesgos de atragantamiento y los alimentos seguros para dar de comer a su bebé. Deje que practique a alimentarse solo con los dedos y utilizando una taza con un poco de agua. Siéntese junto a su bebé y disfrute juntos la hora de comer. Prepárese para los derrames. Aprender es complicado y divertido.
- Pídale los comportamientos que desee. Por ejemplo, en lugar de decir "no te quedes de pie", dígame "hora de sentarse".
- Ayude a su bebé a acostumbrarse a alimentos con sabores y texturas diferentes. Los alimentos pueden ser suaves, triturados o picados finamente. Es posible que a su bebé no le gusten todos los alimentos a la primera. Dele la oportunidad de probar alimentos una y otra vez.
- Despídase rápida y alegremente en lugar de escabullirse para que su bebé sepa que se va, aunque llore. Así aprenderá a calmarse y a saber qué esperar. Avísele cuando vuelva diciéndole "¡Papá ha vuelto!".

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 12 meses

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 12 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Juega con usted, por ejemplo, a las palmaditas

Hitos de lenguaje / comunicación

- Dice "adiós" con la mano.
- Llama a sus padres "mamá", "papá" u otro nombre especial.
- Entiende el "no" (hace una breve pausa o se detiene cuando se lo dice)

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Pone algo en un recipiente, como un bloque en una taza
- Busca cosas que le ve esconder, como un juguete debajo de una manta

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Se pone de pie
- Camina agarrado a los muebles
- Bebe de un vaso sin tapa, mientras usted lo sostiene
- Recoge objetos entre el pulgar y el índice, como trocitos de comida.

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC

American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Enséñele a su bebé "comportamientos deseados". Enséñele lo que tiene que hacer y utilice palabras positivas o dele besos y abrazos cuando lo haga. Por ejemplo, si tira de la cola de su mascota, enséñele a acariciarla suavemente y dele un abrazo cuando lo haga.
- Hable o cante a su bebé sobre lo que está haciendo. Por ejemplo: "Mamá te está lavando las manos" o cántele: "Así nos lavamos las manos".
- Aproveche lo que su bebé intente decir. Si dice "ta", dígame "Sí, una taza", o si dice "taza", dígame "Sí, es una taza grande y azul".
- Redirija a su bebé rápida y sistemáticamente dándole un juguete o moviéndole de sitio si se mete en cosas en las que no quiere que se meta. Reserve el "no" para los comportamientos peligrosos. Cuando diga "no", dígame con firmeza. No le pegue, grite o dé largas explicaciones.
- Dele lugares seguros para explorar. Proteja su casa de los bebés. Por ejemplo, ponga fuera de su alcance objetos punzantes o que puedan romperse. Guarde bajo llave los medicamentos, productos químicos y de limpieza. Guarde el número de la línea de ayuda en caso de intoxicación, 800-222-1222, en todos los teléfonos.
- Responda con palabras cuando su bebé señale. Los bebés señalan para pedir cosas. Por ejemplo, dígame: "¿Quieres la taza? Aquí está la taza. Es tu taza". Si intenta decir "taza", celebra su intento.
- Señale cosas interesantes que vea, como un camión, un autobús o animales. Esto ayudará a su bebé a prestar atención a lo que otros le están "mostrando" al señalarle.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a las video llamadas con sus seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Dele a su bebé agua, leche materna o leche sola. No es necesario que le dé jugo, pero si lo hace, dele 4 onzas o menos al día de jugo 100% de fruta. No le dé otras bebidas azucaradas, como bebidas de frutas, refrescos, bebidas para deportistas o leches aromatizadas.
- Ayude a su bebé a acostumbrarse a alimentos con sabores y texturas diferentes. Los alimentos pueden ser suaves, triturados o picados finamente. Es posible que a su bebé no le gusten todos los alimentos a la primera. Dele la oportunidad de probar alimentos una y otra vez.
- Dele tiempo a su bebé para que conozca a un nuevo cuidador. Traiga su juguete favorito, un peluche o una manta para reconfortarle.
- Dele cacerolas o un pequeño instrumento musical, como un tambor o unos platillos. Anime a su bebé a hacer ruido.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 15 meses

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 15 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Copia a otros niños mientras juegan, por ejemplo, saca los juguetes de un recipiente cuando lo hace otro niño
- Le enseña un objeto que le gusta
- Aplauda cuando está emocionado
- Abraza un muñeco de peluche u otro juguete
- Le muestra afecto (le abraza, le acaricia o le besa).

Hitos de lenguaje / comunicación

- Intenta decir una o dos palabras además de "mamá" o "papá", como "ba" para barco o "ga" para gato
- Mira un objeto familiar cuando se lo nombra
- Sigue instrucciones dadas con gestos y palabras. Por ejemplo, le da un juguete cuando le extiende la mano y dice: "Dame el juguete".
- Señala para pedir algo o para obtener ayuda

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Intenta utilizar las cosas de la forma correcta, como un teléfono, una taza o un libro
- Apila al menos dos objetos pequeños, como bloques

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Da algunos pasos por sí solo
- Utiliza los dedos para comer

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en **cdc.gov/FindEI**. Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Concerned**.

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Ayude a su hijo a aprender a hablar. Las primeras palabras de un niño no están completas. Repita y añada lo que dice. Puede que diga "pe" por pelota y usted le diga "Pelota, sí, eso es una pelota".
- Diga los nombres de los objetos cuando los señale y espere unos segundos a ver si emite algún sonido antes de dárselo. Si emite algún sonido, reconózcalo y repita el nombre del objeto. "¡Sí! Vaso".
- Busque formas de que su hijo lo ayude en las actividades cotidianas. Deje que tome los zapatos para salir a la calle, que meta la merienda en la bolsa para ir al parque o que meta las medias en la cesta.
- Establezca rutinas estables para dormir y comer. Cree un horario tranquilo y silencioso para acostar a su hijo. Póngale el pijama, lávele los dientes y léale uno o dos libros. Los niños de 1 a 2 años necesitan dormir entre 11 y 14 horas al día (incluidas las siestas). Los horarios de sueño constantes facilitan las cosas.
- Enséñele cosas diferentes, como un sombrero. Pregúntele: "¿Qué haces con un sombrero? Te lo pones en la cabeza". Póngaselo usted y dáselo para ver si lo imita. Haga lo mismo con otros objetos, como un libro o una taza.
- Cante canciones con gestos, como "Ruedas del Bus". Observe si su hijo intenta hacer algunas de las acciones.
- Diga lo que cree que siente su hijo (por ejemplo, triste, enfadado, frustrado, contento). Utilice sus palabras, expresiones faciales y voz para mostrar lo que cree que está sintiendo. Por ejemplo, diga: "Estás frustrado porque no podemos salir, pero no puedes pegar. Vamos a buscar un juego de interior".
- Espere rabietas. Son normales a esta edad y son más probables si su hijo está cansado o tiene hambre. Las rabietas deberían ser más cortas y ocurrir menos a medida que crezca. Puede intentar distraerle, pero no pasa nada si le deja tener la rabieta sin hacer nada. Dele tiempo para que se calme y siga adelante.
- Enseñe a su hijo "comportamientos deseados". Enséñele lo que tiene que hacer y utilice palabras positivas o dele besos y abrazos cuando lo haga. Por ejemplo, si tira de la cola de su mascota, enséñele a acariciarla suavemente. Dele un abrazo cuando lo haga.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a las video llamadas con sus seres queridos. No se recomienda para niños menores de 2 años. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Anime a su hijo a jugar con bloques. Usted puede apilar los bloques y él puede derribarlos.
- Deje que su hijo utilice un vaso sin tapa para beber y practique a comer con cuchara. Aprender a comer y beber es complicado pero divertido

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

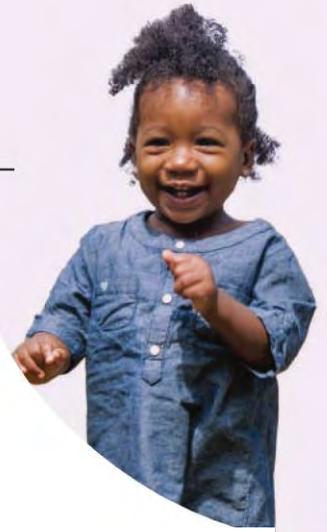


Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 18 meses*



Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 18 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Se aleja de usted, pero mira para asegurarse de que está cerca.
- Señala para mostrarle algo interesante
- Extiende las manos para que se las lave
- Lee algunas páginas de un libro con usted
- Le ayuda a vestirle metiendo el brazo por la manga o levantando el pie.

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Camina sin agarrarse a nada ni a nadie
- Garabatea
- Bebe de un vaso sin tapa y puede derramarlo a veces
- Se alimenta con los dedos
- Intenta utilizar una cuchara
- Se sube y se baja de un sofá o una silla sin ayuda.

Hitos de lenguaje / comunicación

- Intente decir tres o más palabras además de "mamá" o "papá".
- Siga instrucciones de un solo paso sin gestos, como darle el juguete cuando le dice: "Dámelo".

*¡Ha llegado la hora de la evaluación del desarrollo!

A los 18 meses, su hijo debe someterse a una evaluación general del desarrollo y a una evaluación del autismo, tal como recomienda la Academia Americana de Pediatría para todos los niños. Pregúntele al pediatra sobre el control del desarrollo de su hijo.

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Le imita haciendo tareas, como barrer con la escoba
- Juega con juguetes de forma sencilla, como empujar un carro de juguete

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Utilice palabras positivas y preste más atención a los comportamientos que desea ver ("comportamientos deseados"). Por ejemplo: "Mira qué bien has guardado el juguete". Preste menos atención a los que no quiere ver.
- Fomente el juego "imaginario". Dele una cuchara para que simule que da de comer a su peluche. Finja por turnos.
- Ayude a su hijo a aprender sobre los sentimientos de los demás y sobre formas positivas de reaccionar. Por ejemplo, cuando vea a un niño triste, dígame: "Parece triste. Vamos a llevarle un peluche".
- Haga preguntas sencillas para ayudar a su hijo a pensar en lo que le rodea. Por ejemplo, pregúntele: "¿Qué es eso?".
- Deje que su hijo utilice un vaso sin tapa para beber y practique a comer con cuchara. Aprender a comer y beber es complicado, pero divertido.
- Dele opciones sencillas. Deje que su hijo elija entre dos cosas. Por ejemplo, cuando se vista, pregúntele si quiere ponerse la camisa roja o la azul.
- Establezca rutinas estables para dormir y comer. Por ejemplo, siéntese a la mesa con su hijo cuando coma y meriende. Esto ayuda a establecer rutinas a la hora de comer para su familia.
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a las video llamadas con sus seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás. Limite su propio tiempo de pantalla cuando esté con su hijo para poder responder a sus palabras y acciones.
- Pregunte al pediatra o a los profesores si su hijo está preparado para aprender a ir al baño. La mayoría de los niños no consiguen aprender a ir al baño hasta los 2 o 3 años. Si no está preparado, puede causarle estrés y contratiempos, lo que puede hacer que el aprendizaje dure más tiempo.
- Espere rabietas. Son normales a esta edad y deberían acortarse y ocurrir con menos frecuencia a medida que su hijo crezca. Puede probar con distracciones, pero no pasa nada por ignorar la rabieta. Dele tiempo para que se calme y siga adelante.
- Hable con su hijo mirándole a la cara y poniéndose a la altura de sus ojos cuando sea posible. Esto ayuda a su hijo a "ver" lo que le dice a través de sus ojos y su cara, no sólo de sus palabras.
- Empiece a enseñar a su hijo los nombres de las partes del cuerpo señalándoselas y diciéndole cosas como "Aquí está tu nariz, aquí está mi nariz", mientras señalas su nariz y la suya.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC

Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 2 años*

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 2 años. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Se da cuenta de que los demás están heridos o disgustados, por ejemplo, se detiene o pone cara de tristeza cuando alguien llora.
- Le mira a la cara para ver cómo reaccionar ante una situación nueva.

Hitos de lenguaje / comunicación

- Señala cosas en un libro cuando se le pregunta, como "¿Dónde está el oso?"
- Dice al menos dos palabras juntas, como "Más leche".
- Señala al menos dos partes del cuerpo cuando le pide que se las enseñe.
- Utiliza más gestos además de saludar y señalar, como soplar un beso o asentir con la cabeza

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Sostiene algo con una mano mientras utiliza la otra; por ejemplo, sostiene un recipiente y quita la tapa.

- Intenta utilizar los interruptores, mandos o botones de un juguete.
- Juega con más de un juguete a la vez, como poner comida de juguete en un plato de juguete.

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Patea una pelota
- Corre
- Sube (no trepa) algunas escaleras con o sin ayuda
- Come con cuchara

*Ha llegado la hora de la evaluación del desarrollo.

A los 2 años, su hijo debe someterse a una prueba de detección del autismo, tal como recomienda la Academia Americana de Pediatría para todos los niños. Pregúntele al pediatra sobre el control del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Ayude a su hijo a aprender cómo suenan las palabras, aunque todavía no pueda decirlas claramente. Por ejemplo, si su hijo dice "a nana", diga "quieres más naranja".
- Vigile de cerca a su hijo cuando jueguen juntos. Los niños de esta edad juegan uno al lado del otro, pero no saben compartir ni resolver problemas. Enseñe a su hijo a afrontar los conflictos ayudándole a compartir, a turnarse y a utilizar las palabras cuando sea posible.
- Haga que su hijo le ayude a prepararse para la hora de comer, dejándole llevar cosas a la mesa, como vasos de plástico o servilletas. Agradézcale su ayuda.
- Dele pelotas para patear, rodar y lanzar.
- Dele juguetes que le enseñen a hacer funcionar las cosas y a resolver problemas. Por ejemplo, dele juguetes en los que pueda apretar un botón y algo suceda.
- Deje que su hijo juegue a disfrazarse con ropa de adulto, como zapatos, sombreros y camisas. Esto le ayuda a empezar a jugar a imaginar.
- Deje que su hijo coma tanto o tan poco como quiera en cada comida. Los niños pequeños no siempre comen la misma cantidad o tipo de comida cada día. Su trabajo consiste en ofrecerle alimentos sanos y es su hijo quien debe decidir si necesita comer y cuánto.
- Mantenga rutinas estables para dormir y comer. Cree una hora de acostarse tranquila y sosegada para su hijo. Póngale el pijama, lávele los dientes y léale uno o dos libros. Los niños de esta edad necesitan dormir entre 11 y 14 horas al día (incluidas las siestas). Unas horas de sueño constantes facilitan las cosas.
- Pregunte al pediatra y/o a los profesores de su hijo sobre el control de esfínteres para saber si está preparado para empezar. La mayoría de los niños no son capaces de aprender a ir al baño hasta los 2 o 3 años. Empezar demasiado pronto puede causar estrés y contratiempos, lo que puede hacer que el aprendizaje dure más tiempo.
- Utilice palabras positivas cuando su hijo sea un buen ayudante. Deje que le ayude en tareas sencillas, como poner los juguetes o la colada en el cesto.
- Juegue con su hijo al aire libre, jugando a "en sus marcas, listos, ya". Por ejemplo, tire de su hijo hacia atrás en un columpio. Dígale "en sus marcas, listos....", luego espere y diga "ya" cuando empuje el columpio.
- Deje que su hijo cree proyectos artísticos sencillos con usted. Dele lápices de colores o pon pintura de dedos en un papel y deje que explore extendiéndola y haciendo puntos. Cuélguelo en la pared o en la nevera para que su hijo pueda verlo.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su bebé a los 30 meses*

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 30 meses. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Juega junto a otros niños y a veces juega con ellos
- Le muestra lo que puede hacer diciendo: "¡Mírame!".
- Sigue rutinas sencillas cuando se le dice, como ayudar a recoger los juguetes cuando le dice: "Es hora de limpiar".

Hitos de lenguaje / comunicación

- Dice unas 50 palabras
- Dice dos o más palabras, con una palabra de acción, como "Perrito corre"
- Nombra cosas en un libro cuando usted señala y pregunta: "¿Qué es esto?"
- Dice palabras como "yo", "me" o "nosotros".

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Utiliza objetos para simular, como dar un bloque a un muñeco como si fuera comida

- Muestra habilidades sencillas para resolver problemas, como subirse a un pequeño taburete para alcanzar algo
- Sigue instrucciones de dos pasos como "Deja el juguete y cierra la puerta".
- Muestra que conoce al menos un color, como señalar un lápiz de color rojo cuando le preguntas: "¿Cuál es rojo?".

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Usa las manos para girar objetos, como pomos de puertas o tapas.
- Se quita algo de ropa solo, como pantalones sueltos o una chaqueta abierta.
- Salta del suelo con ambos pies
- Pasa las páginas de los libros, de una en una, al leerle.

*¡Es hora de la evaluación del desarrollo!

A los 30 meses, su hijo debe someterse a una revisión general del desarrollo, como recomienda la Academia Americana de Pediatría para todos los niños. Pregúntele al pediatra sobre el control del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados, 1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y 2. Llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para averiguar si su bebé puede recibir servicios de ayuda. Obtenga más información y encuentre el número en [cdc.gov/FindEI](https://www.cdc.gov/FindEI). Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su hijo a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Fomente el "juego libre", en el que su hijo puede seguir sus intereses, probar cosas nuevas y utilizar objetos de formas novedosas.
- Utilice palabras positivas y preste más atención a los comportamientos que desea ver ("comportamientos deseados") que a los que no quiere ver. Por ejemplo, diga: "Me gusta cómo le has dado el juguete a Jordan".
- Ofrezca a su hijo opciones de comida sencillas y saludables. Déjele elegir qué merienda o qué ropa ponerse. Limite las opciones a dos o tres.
- Hágale preguntas sencillas sobre libros y cuentos. Hágale preguntas como "¿Quién?" "¿Qué?" y "¿Dónde?".
- Ayude a su hijo a aprender a jugar con otros niños. Muéstrelle cómo hacerlo ayudándole a compartir, a turnarse y a usar sus "palabras".
- Deje que su hijo "dibuje" con lápices de colores sobre papel, espuma de afeitar sobre una bandeja o tiza sobre la acera. Si dibuja una línea recta, vea si le copia. Cuando se le den bien las líneas, enséñele a dibujar un círculo.
- Deje que su hijo juegue con otros niños, por ejemplo, en un parque o una biblioteca. Pregunte por los grupos de juego y programas preescolares de su localidad. Jugar con otros le ayuda a aprender el valor de compartir y de la amistad.
- Coman en familia todo lo que puedan. Dé la misma comida a todos. Disfruten de la compañía de los demás y eviten el tiempo de pantalla (televisión, tabletas y teléfonos, etc.) durante las comidas.
- Limite el tiempo de pantalla (TV, tabletas y teléfonos, etc.) a no más de 1 hora al día de programa infantil con un adulto presente. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Utilice palabras para describir cosas a su hijo, como grande/pequeño, rápido/lento, encendido/apagado y dentro/fuera.
- Ayúdele a hacer rompecabezas sencillos con formas, colores o animales. Nombre cada pieza cuando su hijo la coloque en su sitio.
- Juegue con su hijo al aire libre. Por ejemplo, llévelo al parque para que se suba a los aparatos y corra por zonas seguras.
- Deje que su hijo coma tanto o tan poco como quiera en cada comida. Su trabajo consiste en ofrecerle alimentos sanos y es trabajo de su hijo decidir si y cuánto desea comer.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Conozca las señales. Actúe pronto

Su hijo a los 3 años*

Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 3 años. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Se calma a los 10 minutos de dejarle, por ejemplo, cuando le dejan en la guardería.
- Se fija en otros niños y se une a ellos para jugar.

Hitos de lenguaje / comunicación

- Habla con usted utilizando al menos dos intercambios de ida y vuelta.
- Hace preguntas del tipo "quién", "qué", "dónde" o "por qué", como "¿Dónde está papá/mamá?".
- Dice qué acción está ocurriendo en un dibujo o libro cuando se le pregunta, como "correr", "comer" o "jugar".
- Dice su primer nombre cuando se le pregunta
- Habla bastante bien como para que los demás le entiendan, la mayor parte del tiempo.

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Dibuja un círculo, cuando le enseña cómo hacerlo
- Evita tocar objetos calientes, como una estufa, cuando se le advierte

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Ensarta objetos, como cuentas grandes o macarrones
- Se pone algo de ropa solo, como pantalones sueltos o una chaqueta
- Utiliza un tenedor

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados,

1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y
2. Llame a cualquier escuela primaria pública local y pida una evaluación gratuita para saber si su hijo puede recibir servicios de ayuda.

Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite cdc.gov/Concerned.

No espere.

Actuar pronto puede marcar la diferencia.



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su hijo a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Anime a su hijo a resolver sus propios problemas con su apoyo. Hágale preguntas para ayudarlo a entender el problema. Ayúdele a pensar en soluciones, a probar una y a probar más si es necesario.
- Hable de las emociones de su hijo y dele palabras que le ayuden a explicar cómo se siente. Ayude a su hijo a controlar los sentimientos estresantes enseñándole a respirar hondo, a abrazar su juguete favorito o a ir a un lugar tranquilo y seguro cuando esté enfadado.
- Establezca unas cuantas normas sencillas y claras que su hijo pueda seguir, como por ejemplo utilizar las manos con delicadeza cuando juegue. Si incumple una norma, enséñele qué debe hacer en su lugar. Más tarde, si su hijo sigue la norma, reconózcalo y felicítele.
- Lea con su hijo. Hágale preguntas como "¿Qué está pasando en el dibujo?" y/o "¿Qué crees que pasará después?". Cuando le dé una respuesta, pídale más detalles.
- Juegue a contar. Cuente las partes del cuerpo, las escaleras y otras cosas que utiliza o ve todos los días. Los niños de esta edad están empezando a aprender los números y a contar.
- Ayude a su hijo a desarrollar sus habilidades lingüísticas hablándole con frases más largas que las suyas, utilizando palabras reales. Repita lo que dice, por ejemplo, "quiero nana", y luego enséñale a usar palabras más "adultas" diciendo "quiero una naranja".
- Deje que su hijo le ayude a preparar las comidas. Encárgale tareas sencillas, como lavar la fruta y la verdura o remover.
- Dele instrucciones con 2 o 3 pasos. Por ejemplo: "Ve a tu habitación y coge los zapatos y el abrigo".
- Limite el tiempo de pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a no más de 1 hora al día de un programa infantil con un adulto presente. No ponga pantallas en la habitación de su hijo. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con los demás.
- Enseñe a su hijo canciones y rimas sencillas, como "Piden queso, les dan hueso" o "Aserrín Aserrán".
- Dele a su hijo una "caja de actividades" con papel, lápices de colores y libros para colorear. Coloree y dibuje líneas y formas con su hijo.
- Anime a su hijo a jugar con otros niños. Así aprenderá el valor de la amistad y a llevarse bien con los demás.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su hijo a los 4 años



Nombre del bebé

Edad del bebé

Fecha de hoy

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 4 años. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Finge ser otra cosa mientras juega (profesor, superhéroe, perro).
- Pide ir a jugar con otros niños si no hay ninguno cerca: "¿Puedo jugar con Alex?"
- Consuela a otros que están heridos o tristes, como abrazar a un amigo que llora
- Evita el peligro, como no saltar desde alturas elevadas en el parque infantil
- Le gusta ser un "ayudante"
- Cambia de comportamiento en función de dónde se encuentre (lugar de culto, biblioteca, parque infantil)

Hitos de lenguaje / comunicación

- Dice frases con cuatro o más palabras
- Dice algunas palabras de una canción o cuento infantil
- Habla de al menos una cosa que ha hecho en el día, como "He jugado al fútbol".
- Responde a preguntas sencillas como "¿Para qué sirve un abrigo?" o "¿Para qué sirve un lápiz de colores?"

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Nombra algunos colores de objetos
- Cuenta lo que sigue en un cuento conocido
- Dibuja una persona con tres o más partes del cuerpo

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Atrapa una pelota grande la mayor parte del tiempo
- Se sirve él mismo la comida o se sirve agua, con la supervisión de un adulto
- Desabrocha algunos botones
- Sujeta un lápiz o un crayón entre los dedos y el pulgar (no en un puño)

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados,

1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y
2. Llame a cualquier escuela primaria pública local y pida una evaluación gratuita para saber si su hijo puede recibir servicios de ayuda.

Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



American Academy of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su bebé a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Ayude a su hijo a estar preparado para nuevos lugares y para conocer a gente nueva. Por ejemplo, puede leerle cuentos o hacer juegos de rol (fingir) para ayudarlo a sentirse cómodo.
- Lea con su hijo. Pregúntele qué ocurre en el cuento y qué cree que puede ocurrir a continuación.
- Ayude a su hijo a aprender sobre colores, formas y tamaños. Por ejemplo, pregúntele el color, las formas y el tamaño de las cosas que ve durante el día.
- Anime a su hijo a utilizar "sus palabras" para pedir cosas y resolver problemas, pero enséñele cómo. Es posible que no conozca las palabras que necesita. Por ejemplo, ayude a su hijo a decir: "¿Me das un momento?" en lugar de quitarle algo a alguien.
- Ayúdele a conocer los sentimientos de los demás y a reaccionar de forma positiva. Por ejemplo, cuando vea a un niño triste, dígame: "Parece triste. Vamos a llevarle un peluche".
- Utilice palabras positivas y preste atención a los comportamientos que desea ver ("comportamientos deseados"). Por ejemplo, diga: "¡Qué bien compartes ese juguete!". Preste menos atención a las que no quiere ver.
- Diga a su hijo de forma sencilla por qué no puede hacer algo que usted no quiere que haga ("comportamiento no deseado"). Ofrezcale la posibilidad de elegir lo que puede hacer en su lugar. Por ejemplo: "No puedes saltar sobre la cama. ¿Quieres salir a jugar o poner música y bailar?".
- Deje que su hijo juegue con otros niños, por ejemplo, en un parque o una biblioteca. Pregunte por los grupos de juego locales y los programas preescolares. Jugar con otros le ayuda a aprender el valor de compartir y de la amistad.
- Coma con su hijo siempre que sea posible. Deje que le vea disfrutar de alimentos sanos, como fruta, verdura y cereales integrales, y beber leche o agua.
- Cree una rutina tranquila y silenciosa para irse a la cama. Evite cualquier tipo de pantalla (televisión, teléfono, tableta, etc.) durante 1 o 2 horas antes de acostarse y no ponga ninguna pantalla en la habitación de su hijo. Los niños de esta edad necesitan dormir entre 10 y 13 horas al día (incluidas las siestas). Los horarios de sueño constantes facilitan las cosas.
- Dele juguetes o cosas que estimulen su imaginación, como ropa para disfrazarse, ollas y sartenes para simular que cocina o bloques para construir. Participe con él en sus juegos de fantasía, por ejemplo, comiendo la comida que cocina.
- Dedique tiempo a responder a las preguntas de "por qué" de su hijo. Si no sabe la respuesta, dígame "no lo sé" o ayúdele a encontrarla en un libro, en Internet o con otro adulto.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Su hijo a los 5 años*

Nombre del bebé

Edad del bebé

Edad del bebé

Los hitos son importantes. La forma en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece pistas importantes sobre su desarrollo. Compruebe los hitos que ha alcanzado su bebé a los 5 años. Lleve esto consigo y hable con el pediatra en cada visita de control sobre los hitos que ha alcanzado su bebé y lo que cabe esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

Hitos sociales y emocionales

- Sigue las normas o se turna cuando juega con otros niños.
- Canta, baila o actúa para usted.
- Realiza tareas sencillas en casa, como emparejar calcetines o recoger la mesa después de comer.

Hitos de lenguaje / comunicación

- Cuenta una historia que ha oído o inventado con al menos dos acontecimientos. Por ejemplo, un gato se quedó atascado en un árbol y un bombero lo salvó.
- Responde a preguntas sencillas sobre un libro o un cuento después de que se lo lea o se lo cuente
- Mantiene una conversación con más de tres intercambios de ida y vuelta
- Utiliza o reconoce rimas sencillas (pato-gato, cola-bola)

Hitos cognitivos (aprendizaje, pensamiento, solución de problemas)

- Cuenta hasta 10
- Nombra algunos números entre el 1 y el 5 cuando se le señalan.
- Utiliza palabras sobre el tiempo, como "ayer", "mañana", "tarde" o "noche".
- Presta atención entre 5 y 10 minutos durante las actividades. Por ejemplo, durante la hora del cuento o haciendo manualidades (el tiempo frente a la pantalla no cuenta).
- Escribe algunas letras con su nombre
- Nombra algunas letras cuando se las señala

Hitos del desarrollo físico/de movimiento

- Abotona algunos botones
- Salta con un pie

Otras cosas importantes que compartir con el médico...

- ¿Qué hacen juntos su bebé y usted?
- ¿Qué cosas le gusta hacer a su bebé?
- ¿Hay algo que haga o deje de hacer que le preocupe?
- ¿Ha perdido alguna de las habilidades que tenía antes?
- ¿Tiene necesidades sanitarias especiales o nació prematuramente?

Usted es quien mejor conoce a su bebé. No espere. Si su bebé no alcanza uno o varios hitos, ha perdido habilidades que antes tenía o tiene otras preocupaciones, actúe pronto. Hable con el pediatra, cuénteles lo que le preocupa y pregúntele si puede realizarle pruebas de desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados,

1. Pida que le remitan a un especialista que pueda evaluar más a su bebé; y
2. Llame a cualquier escuela primaria pública local y pida una evaluación gratuita para saber si su hijo puede recibir servicios de ayuda.

Para más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Concerned](https://www.cdc.gov/Concerned).

**No espere.
Actuar pronto puede
marcar la diferencia.**



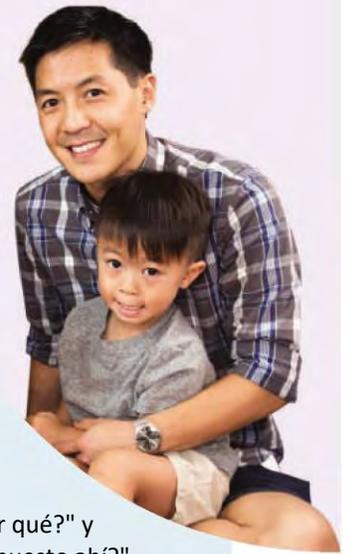
American Academy
of Pediatrics



DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS

Ayude a su hijo a aprender y crecer

Como primer maestro de su bebé, puede contribuir a su aprendizaje y al desarrollo de su cerebro. Pruebe estos sencillos consejos y actividades de forma segura. Hable con el pediatra y los profesores de su bebé si tiene dudas o quiere más ideas sobre cómo ayudar a su desarrollo.



- Es posible que su hijo empiece a "contestarle mal" para sentirse independiente y probar lo que ocurre. Limite la atención que presta a las palabras negativas. Busque actividades alternativas que le permitan tomar la iniciativa y ser independiente. Note su buen comportamiento. "Te has quedado tranquilo cuando te he dicho que es hora de dormir".
- Pregunte a su hijo a qué está jugando. Ayúdele a ampliar sus respuestas preguntándole "¿Por qué?" y "¿Cómo?". Por ejemplo, dígame "Qué puente tan bonito estás construyendo. ¿Por qué lo has puesto ahí?".
- Juegue con juguetes que animen a su hijo a armar cosas, como rompecabezas y bloques de construcción.
- Utilice palabras para ayudar a su hijo a empezar a entender el tiempo. Por ejemplo, cántele canciones sobre los días de la semana y hágale saber qué día es. Utilice palabras relacionadas con el tiempo, como hoy, mañana y ayer.
- Deje que su hijo haga cosas por sí mismo, aunque no la haga a la perfección. Por ejemplo, deje que se haga la cama, que se abroche la camisa o que eche agua en un vaso. Celebre cuando lo haga e intente no "arreglar" nada que no tenga que hacer.
- Hable y etiquete los sentimientos de su hijo y los suyos propios. Lea libros y hable de los sentimientos que tienen los personajes y por qué los tienen.
- Juegue a rimar. Por ejemplo, di "¿Qué rima con gato?"
- Enseñe a su hijo a seguir las reglas en los juegos. Por ejemplo, jueguen a juegos de mesa sencillos, a juegos de cartas o a Simón dice.
- Cree un lugar en su casa al que su hijo pueda acudir cuando esté enfadado. Permanezca cerca para que su hijo sepa que está a salvo y pueda acudir a usted para que le ayude a calmarse cuando lo necesite
- Limite el tiempo que su hijo pasa frente a una pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a no más de una hora al día. Elabore un plan de uso de los medios de comunicación para su familia.
- Coma con su hijo y disfrute del tiempo en familia hablando juntos. Dé la misma comida a todos. Evite las pantallas (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) durante las comidas. Deje que su hijo ayude a preparar los alimentos saludables y disfrútenlos juntos.
- Anime a su hijo a "leer" mirando los dibujos y contando la historia.
- Pase el tiempo con juegos que le ayuden con la memoria y la atención. Por ejemplo, juegue a las cartas, al tres en raya, al veo-veo o al frío y al calor.

Para ver más consejos y actividades, descargue la aplicación Milestone Tracker de CDC.

Esta lista de control de hitos no sustituye a una herramienta de evaluación del desarrollo estandarizada y validada. Estos hitos del desarrollo muestran lo que la mayoría de los niños (75% o más) pueden hacer a cada edad. Los expertos en la materia seleccionaron estos hitos basándose en los datos disponibles y en el consenso de los expertos.

www.cdc.gov/ActEarly | 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)



Descargue la aplicación gratuita de seguimiento de hitos de los CDC



Conozca las señales. Actúe pronto

Consejos de crianza positiva para el Desarrollo Infantil Saludable

Infancia intermedia (6-8 años)

Hitos del desarrollo

La infancia intermedia conlleva muchos cambios en la vida de un niño. En esta época, los niños pueden vestirse solos, tomar una pelota con más facilidad utilizando sólo las manos y atarse los zapatos. Ahora es más importante tener independencia de la familia. Acontecimientos como el comienzo de la escuela ponen a los niños de esta edad en contacto regular con el resto del mundo. Las amistades son cada vez más importantes. Las habilidades físicas, sociales y mentales se desarrollan rápidamente en esta época. Es un momento crítico para que los niños desarrollen la confianza en todos los ámbitos de la vida, como los amigos, las tareas escolares y los deportes.

A continuación, se ofrece información sobre cómo se desarrollan los niños durante la infancia intermedia:

Cambios emocionales/sociales

Los niños de esta edad pueden:

- Ser más independientes de sus padres y familiares.
- Empezar a pensar en el futuro.
- Comprender mejor su lugar en el mundo.
- Prestar más atención a las amistades y al trabajo en equipo.
- Querer ser queridos y aceptados por sus amigos.

Pensamiento y aprendizaje

Los niños de esta edad pueden:

- Mostrar un rápido desarrollo de las habilidades mentales.
- Aprender a describir mejor sus experiencias y a hablar de sus pensamientos y sentimientos.
- Centrarse menos en sí mismos y preocuparse más por los demás.



Consejos para una crianza positiva

A continuación se indican algunas cosas que usted, como padre/madre, puede hacer para ayudar a su hijo durante esta etapa:

- Muestre afecto por su hijo. Reconozca sus logros.
- Ayude a su hijo a desarrollar un sentido de la responsabilidad: pídale que le ayude con las tareas domésticas, como poner la mesa.
- Hable con su hijo sobre la escuela, los amigos y las cosas que espera hacer en el futuro.
- Hable con su hijo sobre el respeto a los demás. Anímale a ayudar a quien lo necesite.
- Ayude a su hijo a fijar sus propios objetivos alcanzables: aprenderá a sentirse orgulloso de sí mismo y a depender menos de la aprobación o la recompensa de los demás.
- Ayude a su hijo a aprender a tener paciencia dejando que los demás vayan primero o terminando una tarea antes de salir a jugar. Anímele a pensar en las posibles consecuencias antes de actuar.
- Establezca normas claras y cúmplalas, como cuánto tiempo puede ver la televisión o cuándo tiene que irse a la cama. Deje claro qué comportamientos están bien y cuáles no.
- Haga cosas divertidas en familia, como jugar, leer o asistir a eventos en su comunidad.

- Involúcrese en la escuela de su hijo. Conozca a los profesores y al personal y entienda sus objetivos de aprendizaje y cómo pueden colaborar usted y la escuela para que a su hijo le vaya bien.
- Siga leyéndole a su hijo. A medida que su hijo aprenda a leer, léanse por turnos.
- Utilice la disciplina para guiar y proteger a su hijo, en lugar de castigarle para que se sienta mal consigo mismo. Después de hablarle de lo que no debe hacer, dígame lo que sí debe hacer.
- Elogie el buen comportamiento de su hijo. Es mejor centrar los elogios más en lo que hace su hijo ("te has esforzado mucho para resolver esto") que en los rasgos que no puede cambiar ("eres listo").
- Ayude a su hijo a enfrentarse a nuevos retos. Anímele a resolver problemas por sí mismo, como un desacuerdo con otro niño.
- Anime a su hijo a unirse a grupos escolares y comunitarios, como un equipo deportivo, o a aprovechar oportunidades de voluntariado.

La seguridad infantil es lo primero

Una mayor capacidad física y una mayor independencia pueden poner a los niños en riesgo de sufrir lesiones por caídas y otros accidentes. Los accidentes de tráfico son la causa más frecuente de muerte por lesiones no intencionadas entre los niños de esta edad.

- Proteja bien a su hijo en el carro. Para obtener información detallada, consulte la publicación de la Academia Americana de Pediatría titulada Car Safety Seats: Guía para las familias.
- Enseñe a su hijo a estar atento al tráfico y a no correr riesgos cuando vaya andando al colegio, monte en bicicleta o juegue al aire libre.
- Asegúrese de que su hijo entiende la seguridad en el agua y supervísele siempre que nade o juegue cerca del agua.
- Supervise a su hijo cuando participe en actividades de riesgo, como la escalada.
- Hable con su hijo sobre cómo pedir ayuda cuando la necesite.
- Mantenga los productos domésticos, las herramientas, los equipos y las armas de fuego potencialmente peligrosos fuera del alcance de su hijo.

Cuerpos sanos

- Los padres pueden contribuir a que las escuelas sean más sanas. Colabore con la escuela de su hijo para limitar el acceso a alimentos y bebidas con azúcar añadido, grasas sólidas y sal que puedan comprarse fuera del programa de almuerzos escolares.
- Asegúrese de que su hijo realiza 1 hora o más de actividad física al día.
- Limite el tiempo de pantalla de su hijo a no más de 1 o 2 horas diarias de programación de calidad, en casa, en el colegio o en la guardería.
- Practique hábitos alimentarios saludables y actividad física desde edades tempranas. Fomente el juego activo y sirva de modelo comiendo sano en familia y llevando un estilo de vida activo.

Se puede obtener gratuitamente un pdf de este documento para su reimpresión en

<http://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/middle.html>.

Información adicional:

<http://www.cdc.gov/childdevelopment>

1-800-CDC-INFO (800-232-4636) <http://www.cdc.gov/info>

Consejos de crianza positiva para el Desarrollo Infantil Saludable

Infancia intermedia (9-11 años)

Hitos del desarrollo

La creciente independencia de su hijo con respecto a la familia y su interés por los amigos pueden resultar evidentes a estas alturas. Las amistades sanas son muy importantes para el desarrollo de su hijo, pero la presión de grupo puede ser fuerte durante esta etapa. Los niños que se sienten bien consigo mismos son más capaces de resistir la presión negativa de sus compañeros y tomar mejores decisiones por sí mismos. Es un momento importante para que los niños adquieran un sentido de la responsabilidad junto con su creciente independencia. Además, es posible que los cambios físicos de la pubertad ya se estén notando, sobre todo en las niñas. Otro gran cambio para el que los niños deben prepararse en esta época es el inicio de la enseñanza media o secundaria.

A continuación, se ofrece información sobre el desarrollo de los niños durante la infancia media:

Cambios emocionales/sociales

Los niños de esta edad pueden:

- Empezar a formar amistades y relaciones entre iguales más fuertes y complejas. Se vuelve más importante emocionalmente tener amigos, especialmente del mismo sexo.
- Experimentar más presión de grupo.
- Ser más consciente de su cuerpo a medida que se acerca la pubertad. Los problemas de imagen corporal y de alimentación empiezan a veces a esta edad.

Pensamiento y aprendizaje

Los niños de esta edad pueden:

- Enfrentarse a más retos académicos en la escuela.
- Ser más independientes de la familia.
- Empezar a ver con más claridad el punto de vista de los demás.
- Tener una mayor capacidad de atención.

Consejos para una crianza positiva

A continuación se indican algunas cosas que usted, como padre, puede hacer para ayudar a su hijo durante esta etapa:

- Pase tiempo con su hija. Hable con ella de sus amigos, de sus logros y de los retos a los que se enfrentará.
- Involúcrese en la escuela de su hijo. Asista a los actos escolares y conozca a los profesores.
- Anime a su hijo a unirse a grupos escolares y comunitarios, como un equipo deportivo, o a ser voluntario de una organización benéfica.
- Ayude a su hijo a desarrollar su propio sentido del bien y del mal. Hable con él de las cosas arriesgadas que sus amigos podrían presionarle a hacer, como fumar o realizar actividades físicas peligrosas.
- Ayude a su hijo a desarrollar el sentido de la responsabilidad: hágale participar en tareas domésticas como limpiar y cocinar. Hable con su hijo de ahorrar y gastar el dinero con prudencia.
- Conozca a las familias de los amigos de su hijo.
- Hable con él sobre el respeto a los demás. Anímele a ayudar a los necesitados. Hable con él sobre qué hacer cuando los demás no son amables o faltan al respeto.



- Ayude a su hijo a fijarse sus propios objetivos. Anímale a pensar en las destrezas y habilidades que le gustaría tener y en cómo desarrollarlas.
- Establezca normas claras y cúmplalas. Hable con su hijo sobre lo que espera de él (comportamiento) cuando no hay adultos. Si razona las normas, le ayudará a saber qué hacer en la mayoría de las situaciones.
- Utilice la disciplina para guiar y proteger a su hijo, en lugar de castigarle para que se sienta mal consigo mismo.
- Cuando elogie a su hijo, ayúdele a pensar en sus propios logros. Decirle "tienes que estar orgulloso de ti mismo" en lugar de simplemente "estoy orgulloso de ti" puede animarle a tomar buenas decisiones cuando no haya nadie cerca para elogiarle.
- Hable con su hijo sobre los cambios físicos y emocionales normales de la pubertad.
- Anime a su hijo a leer todos los días. Hable con él de sus deberes.
- Sea cariñoso y sincero con su hijo, y hagan cosas juntos en familia.

La seguridad del niño es lo primero

Más independencia y menos supervisión adulta pueden poner a los niños en riesgo de sufrir lesiones por caídas y otros accidentes. A continuación, se ofrece algunos consejos para proteger a su hijo:

- Proteja a su hijo en el carro. La Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en Carretera recomienda que mantenga a su hijo en un asiento elevador hasta que sea lo bastante grande como para que le quepa bien el cinturón de seguridad. Recuerde: su hijo debe seguir viajando en el asiento trasero hasta que cumpla 12 años porque es más seguro allí. Los accidentes de tráfico son la causa más frecuente de muerte por lesiones no intencionadas entre los niños de esta edad.
- Sepa dónde está su hijo y si hay un adulto responsable presente. Haga planes con su hijo sobre cuándo le llamará, dónde puede encontrarle y a qué hora le espera en casa.
- Asegúrese de que su hijo lleva casco cuando monte en bicicleta o monopatín o utilice patines en línea; cuando monte en motocicleta, moto de nieve o vehículo todo terreno; o cuando practique deportes de contacto.
- Muchos niños llegan a casa del colegio antes que sus padres del trabajo. Es importante tener normas y planes claros para su hijo cuando se quede solo en casa.

Cuerpo sano

- Proporcione mucha fruta y verdura; limite los alimentos ricos en grasas sólidas, azúcares añadidos o sal, y prepare alimentos más sanos para las comidas familiares.
- Mantenga los televisores fuera de la habitación de su hijo. Limite el tiempo de pantalla, incluidos ordenadores y videojuegos, a no más de 1 i2 horas.
- Anime a su hijo a participar en una hora al día de actividades físicas que sean apropiadas para su edad, divertidas y que ofrezcan variedad. Asegúrese de que su hijo realiza tres tipos de actividad: aeróbica, como correr, de fortalecimiento muscular, como escalar, y de fortalecimiento óseo, como saltar a la cuerda, al menos tres días a la semana.

Puede obtenerse gratuitamente un pdf de este documento para su reimpresión en <http://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/middle2.html>.

Información adicional:

<http://www.cdc.gov/childdevelopment>

1-800-CDC-INFO (800-232-4636) <http://www.cdc.gov/info>

Desarrollo infantil: Preocupaciones sobre el desarrollo

Use los hitos para ayudar a identificar posibles retrasos 

Comparta lo que observa con los padres o tutores del niño. 

Anime a los padres o tutores a que se pongan en contacto con el pediatra si tienen alguna duda. 

Edad temprana: www.1800earlyon.org o 1-800-327-5966

Crecimiento: www.buildupmi.org o 1-888-320-8384

www.greatstarttoquality.org

Early On[®] Michigan

Ayudar a los bebés a aprender y crecer

Los primeros años de vida de su bebé son muy importantes, y los niños aprenden y crecen a ritmos diferentes. Si tiene alguna duda sobre cómo se está desarrollando su bebé o si cree que puede necesitar ayuda extra,

No se preocupe. Pero tampoco espere.

Visite 1800EarlyOn.org para obtener información o para remitir a un bebé o niño pequeño.

1-800-EARLYON (327-5966)



[/earlyonmichigan.org](https://www.facebook.com/earlyonmichigan.org)



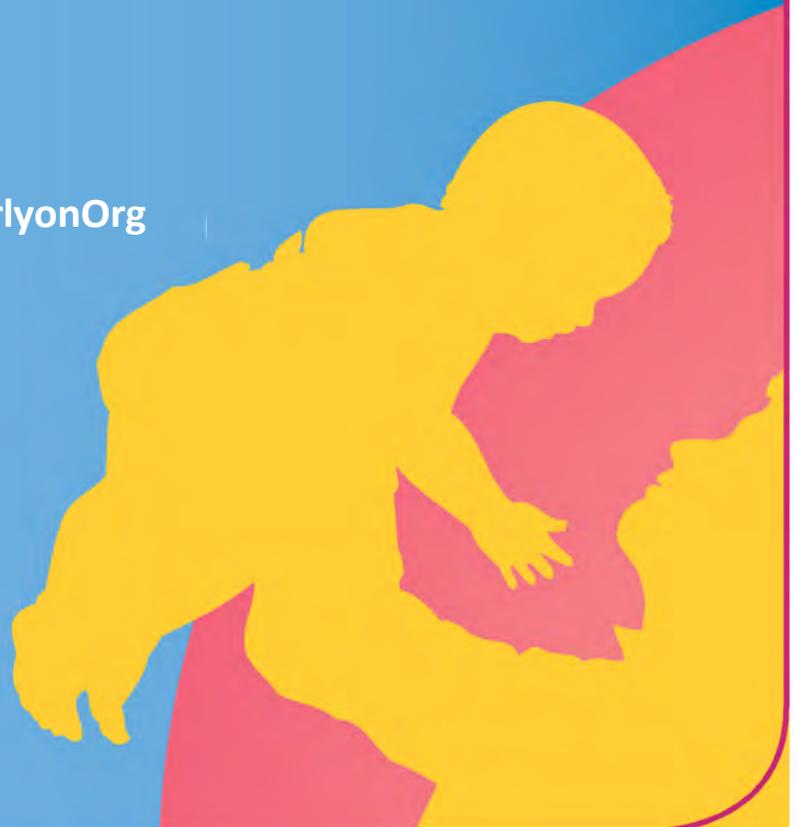
[@ChildFindMich](https://twitter.com/ChildFindMich)



[Google.com/+1800earlyonOrg](https://www.google.com/+1800earlyonOrg)



[@earlyonmichigan](https://www.instagram.com/earlyonmichigan)



Build Up Michigan

Michigan Kids. Kindergarten Ready.

Como padre, quiere preparar a su hijo para todo. Si nota que él o ella puede tener un retraso en el desarrollo o sospecha que tenga una discapacidad, contacte a Build Up hoy. Ofrecemos apoyo educativo especial gratuito para niños de 3 a 5 años, a través de su distrito escolar público.

Visite BuildUpMi.org o llame a la Línea de Educación Especial de Michigan al 1-888-320-8384.



/BuildUpMich



@BuildUpMichigan



Google.com/+BuildupmiOrgM



Este documento fue presentado y distribuido a través de un Proyecto de Actividades Obligatorias de IDEA, Concientización Pública Early On® otorgado por el Departamento de Educación de Michigan a un costo de \$0.03 por tarjeta. Las opiniones expresadas en este documento no reflejan necesariamente la posición o la política del Departamento de Educación de Michigan, del Consejo de Educación del Estado de Michigan o del Departamento de Educación de EEUU, y no se infiere ningún respaldo. Este documento es de dominio público y puede copiarse para su distribución siempre que se mencione debidamente. Para más información o consultas sobre este proyecto, póngase en contacto con el Departamento de Educación de Michigan, Office of Great Start, P.O box 30008, Lansing MI 48909, impreso en septiembre de 2017.



**Prevención del Síndrome del
Bebé Sacudido
traumatismo craneoencefálico
Maltrato Infantil**

20

Prevención del maltrato infantil



21

Prevención del maltrato infantil



Differences by Age

Child Maltreatment* Rate (Single Victims per 1,000 Population) by Age: 2012



Age Group	Rate (Single Victims per 1,000 Population)
0-5	~10
6-11	~8
12-17	~6
18-24	~4
25-34	~3

22

Prevención del maltrato infantil: orientación apropiada

El manual del Estado de Michigan para proveedores de cuidado infantil prohíbe los siguientes castigos: golpear, dar nalgadas, sacudir, morder, pellizcar, restringir el movimiento, e infligir daño emocional o mental.

Los niños merecen ser tratados con respeto y de forma adecuada y positiva. La investigación ha relacionado el estrés mental y emocional y el castigo corporal con efectos negativos como problemas de aprendizaje y comportamientos delictivos posteriores.

State of Michigan Child Care Rules and Technical Assistance and Consultation Manual

23

Prevención del maltrato infantil: orientación apropiada

Prepare el espacio



Modele los comportamientos y el lenguaje que quiere

Diga a los niños lo que quiere que hagan



Redirija al niño hacia una opción positiva

Ignore conductas cuando sea apropiado



Retire al niño de la situación

www.premiercare.org

24

Prevención del traumatismo craneal abusivo o síndrome de bebé sacudido

Ocurre cuando se sacude
enérgicamente a un niño



El llanto inconsolable es la causa
número uno

Provoca daños en el cerebro, los
ojos, las costillas y, en casos graves, la
muerte



Ninguna sacudida es segura

www.premiercare.org

25

Síndrome del bebé sacudido

No sacudir nunca a un bebé - Consejos para padres y cuidadores

Aproximadamente entre 1200 y 1400 niños resultan heridos o mueren por ser sacudidos cada año en Estados Unidos.* La mayoría de estas personas nunca imaginaron que harían daño a su bebé: fue una reacción instantánea a la frustración. Hay que informar a los cuidadores sobre el síndrome del niño sacudido.

- Aunque puede deberse a la frustración, sacudir a un bebé con fuerza es una forma grave de maltrato infantil.
- Un solo episodio de sacudidas puede provocar la muerte u otras lesiones graves, como retraso mental, trastornos del habla y el aprendizaje, parálisis cerebral, convulsiones, pérdida de audición, ceguera parcial o total, trastornos del comportamiento, trastornos cognitivos, lesiones medulares, parálisis, fracturas óseas y dislocaciones.
- Cuidar a un bebé puede ser difícil y frustrante. Los bebés lloran por muchas razones, entre ellas
 - Hambre
 - Necesidad de eructar
 - Necesidad de cambio de pañal
 - Demasiado frío o demasiado calor
 - Fiebre o dolor por dolor de oídos, dentición, sarpullido o picadura de insecto
 - Necesidad de que le cojan en brazos o le calmen
 - Demasiado cansado
 - Demasiado estimulado
 - A veces los bebés sólo necesitan llorar.
- **Si se siente frustrado, coloque al bebé en su cuna y vaya a otra habitación durante unos minutos hasta que se calme.** Respire hondo varias veces, cuente hasta 100, escuche música suave, haga ejercicio, ocúpese de las tareas domésticas o salga a dar un paseo (no deje al bebé solo en casa).
- Hay que informar a los cuidadores sobre el síndrome del niño sacudido. Asegúrese de que entienden los peligros de sacudir a un bebé. Proporcione el número de un cuidador alternativo que pueda ayudarle. También está disponible la línea directa de Child Help USA 1-800-4-A-CHILD. Los cuidadores pueden hablar con un consejero en momentos de estrés a través de esta línea gratuita y confidencial.
- Tranquile a su cuidador y hágale saber que puede llamarlo al trabajo si el bebé está inconsolable.

FUENTE: Together With Baby, LLC (<http://www.togetherwithbaby.com/Handouts/handoutsbs.pdf>)

Cómo calmar a un bebé que llora



Los bebés se comunican al llorar

Paso # 1: Trate de averiguar lo que está molestando al bebé

Asegúrese de que su bebé:

- No tenga hambre o necesite eructar
- Tenga el pañal seco
- Lleve ropa cómoda
- No tenga demasiado frío ni demasiado calor
- No esté demasiado cansado ni sobreestimulado por juegos, ruidos o luces brillantes.
- No esté enfermo ni tiene fiebre
- No tenga dolor



Un fular apretado puede ayudar a su bebé a relajarse

Paso # 2: Intente ayudar al bebé a relajarse

- Baje la luz
- Envuelva o arrope bien al bebé
- Meza al bebé suavemente
- Ofrézcale el pecho, un biberón o un chupete
- Pasee con su bebé
- Ponga música tranquila
- Haga un sonido de shhh, susurre, cante o hable en voz baja con el bebé
- Pase la aspiradora
- Los bebés se comunican llorando
- Lleve a su bebé de paseo en su cochecito o en el auto



Mantenga siempre a salvo a su bebé

Paso # 3: Mantenga a su bebé a salvo

A veces los bebés lloran incluso después de haber seguido todos estos pasos. No se lo tome como algo personal. Todos los cuidadores necesitan un plan para enfrentarse al llanto de un bebé. Si se siente abrumado, frustrado, enfadado o fuera de control, entonces :

- Deténgase
- Respire hondo y cuente hasta 10
- Coloque al bebé en un lugar seguro, como una cuna o corralito.
- Salga de la habitación y cierre la puerta
- Busque un lugar tranquilo para usted y tómese un tiempo.
- Compruebe cómo está su bebé cada 5-15 minutos
- Si está tranquilo y controlado, puede repetir los pasos 1 y 2.
- No tenga miedo de pedir ayuda

Pedir ayuda

Mantener a salvo a su bebé y pedir ayuda son signos de un buen padre. Deténgase, tómese un tiempo y pida la ayuda que pueda:

- Llame a un amigo, pariente o vecino para pedirle apoyo y consejo
- Pida a otro adulto que cuide de su bebé mientras usted toma un descanso.
- Llame a un teléfono de asistencia ante crisis (1-800-4-A-CHILD)
- Llame a su médico

Fuente: Asociación Nacional de Enfermeras Neonatales

Karin M. Gracey, RNC, MSN, CNNP, editora de la columna y Suzanne Franklin Carbaugh, RN, MS, APRN, NNP

Todas las personas que cuidan de un bebé o un niño pequeño deben ser conscientes de las graves consecuencias de las sacudidas infantiles. Para más información:

National Center on Shaken Baby Syndrome
(888)-273-0071

www.don'tshake.com

The Shaken Baby Alliance

(877)-6-END-SBS

www.shakenbaby.com

Prevención del maltrato infantil: Tenga un plan cuando se sienta estresado

Sepa que está bien pedir ayuda



Tenga fácil acceso al número de teléfono de los padres y a otras personas de apoyo

Sepa que está bien dejar llorar a un bebé o a un niño

- si el niño está seguro

Vaya a otra habitación y respire



26



Reconocimiento y reporte de abuso y negligencia infantil

27

Reconocimiento y reporte de abuso y negligencia infantil

Como proveedor exento de licencia, usted se compromete a comprender su papel como informador obligatorio.

Conozca los signos de abuso y negligencia

La admisión centralizada del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (855-444-3911) está abierta 24 horas al día, 7 días a la semana, para informar por teléfono o en línea.

28

ÍNDICE

La Ley de Protección Infantil de Michigan	1
Lista de Denunciantes Obligatorios	1
Responsabilidad de los Denunciantes Obligatorios	2
La Revelación del Niño: El Papel de los Denunciantes Obligatorios	2
El informe verbal	3
El informe escrito	3
Proceso de Denuncia para los Denunciantes Obligatorios	4
Definiciones de maltrato o abandono de menores	5-7
Indicadores de maltrato o abandono de menores (tabla)	8-9
Resultados de las investigaciones de CPS	10
Cuestiones varias	11-12
DHS-3200 Informe de abuso o negligencia infantil real o presunta	13-14
Ley de Entrega Segura de Michigan	15
Información de la Línea de Información para Denunciantes Obligados	15
Formación	16
Apéndice	16-19
Confidencialidad	19-20

La Ley de Protección Infantil de Michigan

La Ley de Protección Infantil de Michigan, 1975 PA 238, MCL 722.621 et. seq., exige la denuncia de abuso y negligencia infantil por parte de ciertas personas (denominadas denunciantes obligatorios) y permite la denuncia de abuso y negligencia infantil por parte de todas las personas. La Ley de Protección Infantil incluye los requisitos legales para denunciar, investigar y responder al maltrato y negligencia contra menores. Este documento tiene por objeto ayudar a los denunciantes obligatorios de informar a comprender sus responsabilidades en virtud de la Ley de Protección Infantil. Para obtener copias de la Ley de Protección Infantil, comuníquese con la oficina local del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (MDHHS) o visite www.michigan.gov/mdhhs.

Lista de denunciantes obligatorios

Los denunciantes obligatorios son una parte esencial del sistema de protección infantil porque tienen una mayor capacidad, a través de su experiencia y contacto directo con los niños, para identificar sospechas de abuso y negligencia infantil. Las denuncias realizadas por los denunciantes obligatorios se confirman casi el doble que las realizadas por los denunciantes no obligatorios. La lista de denunciantes obligatorios puede actualizarse en función de los cambios que se introduzcan en la Ley de Protección de Infantil. Para más información sobre las denuncias obligatorias, visite www.michigan.gov/mandatedreporter.

La lista de denunciantes obligatorios es la siguiente:

- Médico
- Asistente médico
- Enfermero/a
- Dentista
- Higienista dental titulado
- Agente de policía
- Médico forense
- Audiólogo
- Psicólogo
- Miembro del clero
- Administrador escolar
- Tutor escolar o profesor
- Proveedor de servicios de guardería
- Trabajador social
- Consejero profesional autorizado
- Terapeuta matrimonial y familiar
- Cuidador de niños regulado
- Trabajador social licenciado con licenciatura
- Trabajador social licenciado con maestría
- Técnico titulado en servicios sociales
- Técnico de servicios sociales
- Toda persona con licencia para prestar atención médica de urgencia
- Toda persona empleada a título profesional en cualquier oficina del amigo del tribunal
- Cualquier empleado de una organización o entidad que, como resultado de estatutos, reglamentos o contratos de financiación federal, tendría prohibido informar en ausencia de un mandato estatal u orden judicial (por ejemplo, proveedores de servicios de violencia doméstica).

Nota: En el caso de personas que trabajen o sean voluntarias en un puesto similar a los enumerados (pero no incluidas en esta lista), pueden seguir los procedimientos de la agencia o las políticas internas para asegurar que sus preocupaciones sobre sospechas de abuso y/o negligencia sean denunciadas.

La lista también incluye personal específico del MDHHS:

- Especialista en servicios de bienestar
- Especialista en elegibilidad
- Especialista en servicios sociales
- Especialista en trabajo social
- Especialista en independencia familiar
- Gestor de independencia familiar
- Gestor especialista en trabajo social

Responsabilidad de los Denunciantes Obligatorios

Los denunciantes obligatorios siempre tienen la obligación de informar al MDHHS sobre cualquier sospecha de abuso o negligencia infantil. El personal específico del MDHHS está obligado a informar a la Oficina de Admisión Centralizada del MDHHS cuando se sospeche de abuso o negligencia infantil durante el transcurso de su empleo en el MDHHS.

La denuncia debe hacerse directamente a la Oficina de Admisión Centralizada del MDHHS. Existen sanciones civiles y penales en caso de que un informante obligatorio no realice una denuncia. Del mismo modo, existe inmunidad civil y penal para las personas que denuncian de buena fe.

La Ley de Protección de Menores exige que los denunciantes obligatorios con motivos razonables para sospechar de abuso o negligencia infantil hagan una **denuncia oral inmediata** a MDHHS - Central (855-444-3911), seguida de un **informe escrito en un plazo de 72 horas** (véase la página 3). No se espera que el denunciante investigue el asunto, conozca las definiciones legales de maltrato infantil y negligencia, ni siquiera que sepa el nombre del autor. La Ley de Protección Infantil pretende simplificar la denuncia y atribuye la responsabilidad de determinar las medidas apropiadas a la división de Servicios de Protección Infantil (Children's Protective Services, CPS) del MDHHS. La autoridad y las acciones de CPS se basan en los requisitos de la Ley de Protección Infantil.

Los denunciantes obligatorios que sean personal de un hospital, organismo o escuela deberán notificarlo al responsable de dicho organismo. Incluirán sus hallazgos y pondrán el informe escrito a disposición de la persona a cargo. Esta notificación a la persona a cargo no exime a los delatores por ley de la obligación de denunciar el abuso o la negligencia de menores a MDHHS - Central. Los denunciantes obligatorios también deben confirmar con sus agencias individuales con respecto a cualquier procedimiento interno que su agencia pueda tener además del requisito estatal para reportar. Además de las personas obligadas a denunciar el maltrato o descuido de niños en virtud de la sección 3, una persona, incluido un niño, que tenga motivos razonables para sospechar maltrato o descuido de niños puede denunciar el asunto al departamento o a un organismo encargado de hacer cumplir la ley.

Revelación del niño: el rol de Denunciantes Obligatorios

Los denunciantes obligatorios suelen tener una relación establecida con clientes, pacientes, estudiantes, etc., lo que puede darles la ventaja de poder mantener una conversación con un niño utilizando términos que el niño entienda. Cuando se sospecha de maltrato o negligencia de un niño, los denunciantes obligatorios sólo tienen que obtener información suficiente para presentar una denuncia.

Si un niño empieza a revelar información sobre maltrato y/o negligencia infantil, los denunciantes obligatorios deben proceder trasladando al niño a un entorno privado. Esto puede limitar la distracción del niño y proporcionar privacidad para una conversación potencialmente delicada.

Durante la revelación, los denunciantes obligatorios deben mantener el contacto visual y evitar mostrar signos de conmoción o desaprobación. Los delatores por mandato sólo deben hacer preguntas abiertas (principalmente del tipo "cómo" y "qué") que permitan al niño hablar libremente del incidente sin ser guiado durante la conversación. En ejemplo: "¿Cómo te hiciste ese moretón?". Una vez más, estas conversaciones sólo deben avanzar hasta el punto necesario para determinar si es necesario presentar una denuncia al MDHHS.

Es posible que los niños quieran contar lo que ha sucedido, pero también es posible que quieran mantener la lealtad a su(s) progenitor(es). Si se va a hacer una denuncia, mantenga la confianza con el niño explicándole el proceso de denuncia, si procede.

Informe Verbal

La información contenida en un informe de CPS debe ser facilitada por la persona que realmente haya observado las lesiones o que haya tenido contacto con el niño en relación con la denuncia. Es útil, pero no necesario, que el trabajador de admisión del MDHHS tenga la información que se indica a continuación. Comuníquese con MDHHS – Admisión Centralizada por Abuso y Negligencia al 855-444-3911 para hacer la denuncia verbal.

El personal de admisión querrá la siguiente información, si está disponible:

- Nombre y dirección del cuidador principal (padre y/o tutor).
- Nombres y datos de identificación de todos los miembros de la familia, incluidos la presunta víctima y el agresor, si se conocen.
- Fecha de nacimiento y raza de todos los miembros del hogar, si se conocen.
- Si el presunto autor vive con el niño o tiene acceso a él.
- La dirección en la que ocurrió el presunto incidente, si es diferente de la dirección del domicilio.
- Declaraciones del niño y contexto de la revelación. Por ejemplo, ¿se le preguntó al niño por la lesión o fue él quien dio la información voluntariamente?
- Historial del comportamiento del niño.
- Por qué se sospecha de maltrato y/o abandono infantil.

Véanse en el Apéndice las preguntas específicas que pueden formularse durante el proceso de admisión.

Informe Escrito

Dentro de las 72 horas de haber hecho el informe verbal, los denunciantes obligatorios deben presentar un informe por escrito, tal como lo exige la Ley de Protección de Menores. El MDHHS alienta el uso del formulario DHS-3200, Report of Suspected or Actual Child Abuse or Neglect (Denuncia de sospecha o abuso o negligencia infantil), que incluye toda la información exigida por la ley. Los denunciantes obligatorios también deben proporcionar una copia del informe escrito al director de su organización. Se considerará que un informe de una organización es suficiente para cumplir el requisito de notificación de la ley.

Los denunciantes obligatorios no pueden ser despedidos ni sancionados de ningún otro modo por presentar un informe exigido por la Ley de Protección Infantil o por cooperar con una investigación. Aunque el proceso escrito pueda parecer redundante, el informe escrito se utiliza para documentar los informes verbales de los denunciantes obligatorios. Cualquier documentación necesaria o beneficiosa puede ser incluida con su informe escrito y será electrónicamente a su remisión una vez recibida. Esto podría incluir, entre otros, informes médicos, informes policiales, cartas escritas o fotografías.

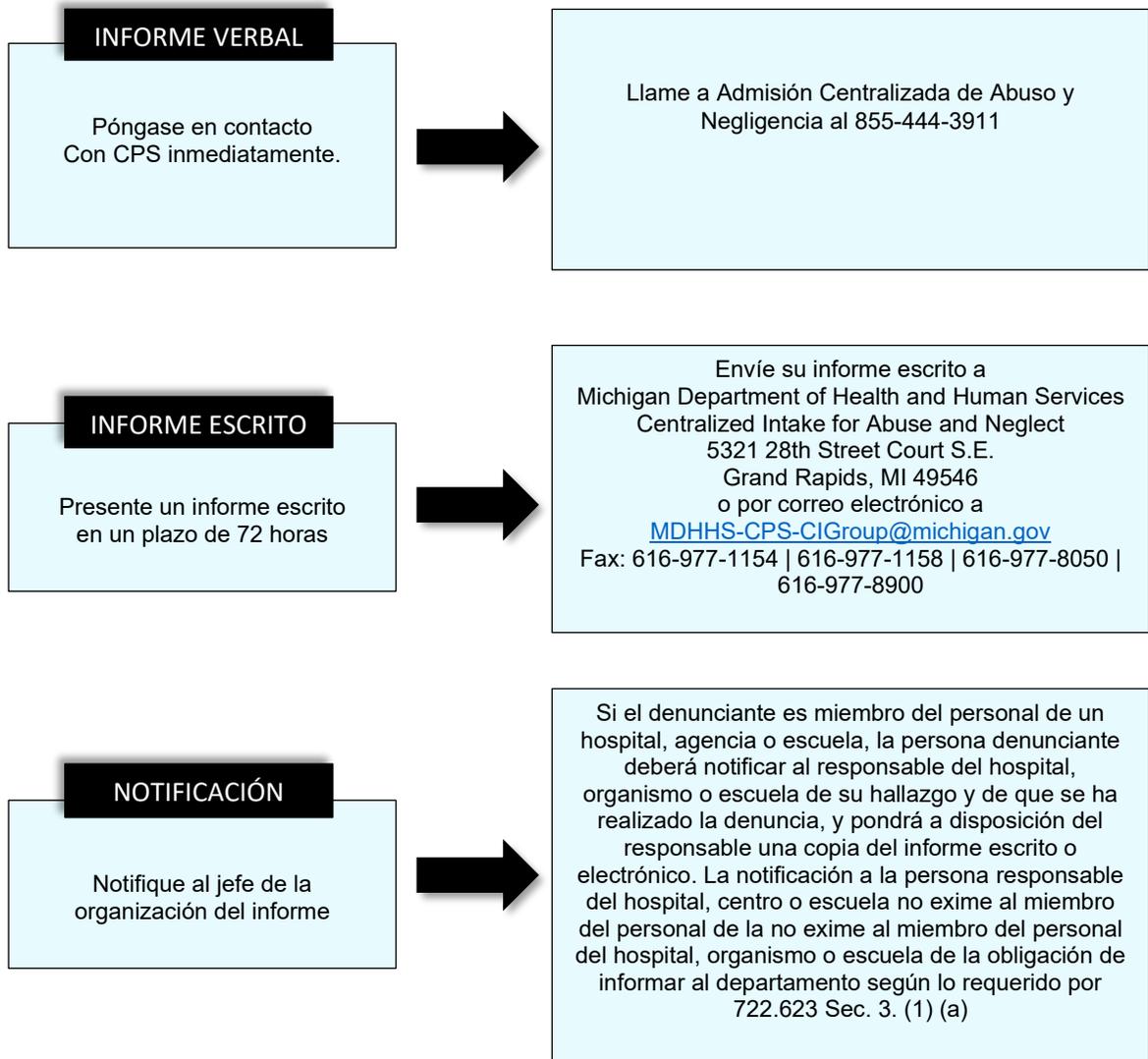
Consulte las páginas 14 y 15 para obtener una copia del formulario DHS-3200 o acceda al formulario en línea, en la sección Recursos, en www.michigan.gov/mandatedreporter.

Remita el informe escrito a

Michigan Department of Health and Human Services
Centralized Intake for Abuse and Neglect
5321 28th Street Court S.E.
Grand Rapids, MI 49546
o por correo electrónico a
MDHHS-CPS-CIGroup@michigan.gov

Fax: 616-977-1154 | 616-977-1158 | 616-977-8050 | 616-977-8900

Proceso de notificación para los informantes obligatorios



Definiciones de maltrato/negligencia infantil

Maltrato físico

El maltrato físico es una lesión no accidental a un niño. El maltrato físico puede incluir, entre otras cosas, quemaduras, golpes, patadas y puñetazos. Puede haber pruebas físicas de hematomas, quemaduras, huesos rotos u otras lesiones inexplicables. Las lesiones internas pueden no ser evidentes.

Abuso sexual

El abuso sexual puede abarcar varios tipos diferentes de comportamiento sexual inapropiado incluyendo, pero no limitado a:

- Contacto sexual que incluye, pero no se limita a, tocar intencionadamente las partes íntimas de la víctima o del presunto agresor o tocar intencionadamente la ropa que cubre la zona inmediata de las partes íntimas de la víctima o del presunto agresor, si ese contacto puede interpretarse razonablemente con fines de excitación sexual, gratificación o cualquier otro propósito inapropiado.
- La penetración sexual, que incluye el coito, el cunnilingus, la felación, el coito anal o cualquier otra intrusión, por leve que sea, de cualquier parte del cuerpo de una persona o de cualquier objeto en los orificios genitales o anales del cuerpo de otra persona.
- Abordar, solicitar o incitar a un niño a cometer, o intentar cometer, un acto de contacto o penetración sexual, incluida la prostitución.

Maltrato infantil

El maltrato infantil se define como el trato a un niño que implica crueldad o sufrimiento que una persona razonable reconocería como excesivo. Posibles ejemplos de maltrato son:

- Un padre que utiliza el encierro del niño en un armario como medio de castigo.
- Un padre que obliga a su hijo a comer comida de perro de un cuenco para perros durante la cena como método de castigo y/o humillación.
- Un padre que responde a que su hijo moje la cama sometiéndolo a humillación pública colgando un cartel fuera de casa o haciendo que lleve un cartel al colegio para que los demás sepan que moja la cama.

Lesiones mentales

Un patrón de actos u omisiones físicos o verbales por parte de los padres y/o de la persona responsable de la salud y el bienestar del niño que provoca lesiones/daños psicológicos o emocionales a un niño o coloca a un niño en riesgo significativo de sufrir lesiones/daños psicológicos o emocionales (por ejemplo, depresión, ansiedad, falta de apego, psicosis, miedo al abandono o a la seguridad, miedo a que la vida o la seguridad se vean amenazadas, etc.).

Negligencia

La negligencia infantil abarca varias áreas:

- *Negligencia física.* Trato negligente, que incluye, pero no se limita a no proporcionar o intentar proporcionar al niño los alimentos, la ropa o el alojamiento necesarios para mantener su vida o su salud, excluyendo aquellas situaciones atribuibles únicamente a la pobreza.
- *Omisión de protección.* Permitir a sabiendas que otra persona maltrate y/o desatienda al menor sin tomar las medidas adecuadas para detener el maltrato y/o la desatención o evitar que se repitan cuando la persona puede hacerlo y tiene, o debería haber tenido, conocimiento del maltrato y/o la desatención.
- *Supervisión inadecuada.* Poner al niño en una situación, o no sacarlo de ella, de la que una persona razonable se daría cuenta que requiere un juicio o acciones que van más allá del nivel de madurez, condición física o capacidades mentales del niño y que resulta en daño o amenaza de daño para el niño.

Definiciones de maltrato/negligencia infantil (continúa)

- **Abandono.** Persona responsable de la salud y el bienestar del niño deja al niño con una agencia, persona u otra entidad (por ejemplo, MDHHS, hospital, centro de salud mental, etc.) sin:
 - Obtener un acuerdo con esa persona/entidad para asumir la responsabilidad del niño.
 - Cooperar con el departamento para proporcionar el cuidado y la custodia del niño.
 - Negligencia médica - No buscar, obtener o seguir atención médica para el niño, con el resultado o riesgo de muerte, desfiguración o daño corporal o con el resultado de un deterioro material y observable del crecimiento, desarrollo o funcionamiento del niño.

Amenaza de daño

Niño que se encuentra en una situación en la que es **probable** que se produzca un daño basado en:

- Una circunstancia actual (como estar solo en casa, violencia doméstica, casa de drogas).
- Una circunstancia histórica (como un historial de maltrato/abandono, una rescisión anterior de la patria potestad o una condena por delitos contra menores), a menos que durante la investigación se hayan encontrado pruebas de que los problemas del pasado se han resuelto **satisfactoriamente**.

Persona responsable

Persona responsable de la salud o el bienestar de un niño es cualquiera de las siguientes:

- Un padre, tutor legal o persona mayor de 18 años que resida durante cualquier periodo de tiempo en la misma casa en la que reside el niño.
- Un adulto no progenitor. Persona de 18 años o más que, independientemente de su domicilio, cumple **todos** los criterios siguientes en relación con el menor:
 - Mantiene un contacto sustancial y regular con el menor;
 - Tiene una relación personal estrecha con el padre o la madre del niño o con otra persona responsable de la salud o el bienestar del niño; y
 - No es el padre o la madre del niño ni una persona emparentada de otro modo con el niño por consanguinidad o afinidad hasta el tercer grado (padre, abuelo, bisabuelo, hermano, hermana, tía, tío, tía abuela, tío abuelo, sobrina, sobrino).
- Un adulto no progenitor que resida en cualquier hogar donde un niño esté recibiendo un servicio de respiro. **Nota:** Esto incluye a los adultos no progenitores que residan con un niño cuando la denuncia se refiera a explotación sexual (trata de seres humanos).
- Un propietario, operador, voluntario o empleado de uno o más de los siguientes:
 - Una organización de cuidado infantil autorizada o registrada.
 - Un hogar familiar de acogida de adultos con o sin licencia o un hogar de acogida de adultos para grupos pequeños.
 - Una organización de cuidado de niños o un entorno institucional.

Trata de seres humanos (víctima de tráfico sexual)

Una víctima de tráfico sexual se define como un individuo sujeto a la captación, acogida, transporte, provisión, obtención, patrocinio o solicitud de una persona con fines de un acto sexual comercial o que es víctima de una forma grave de tráfico de personas en la que un acto sexual comercial es inducido por la fuerza, el fraude, o coacción, o en la que la persona inducida a realizar el acto es menor de 18 años.

Víctima de trata laboral

La trata laboral es la captación, acogida, transporte, suministro u obtención de una persona para que trabaje o preste servicios, mediante el uso de la fuerza, el fraude o la coacción, con el fin de someterla a servidumbre involuntaria, peonaje, servidumbre por deudas o esclavitud.



Consulte en el Apéndice las preguntas específicas que pueden hacerse al denunciar cada tipo de abuso y negligencia.

Indicadores de Abuso/Negligencia Infantil

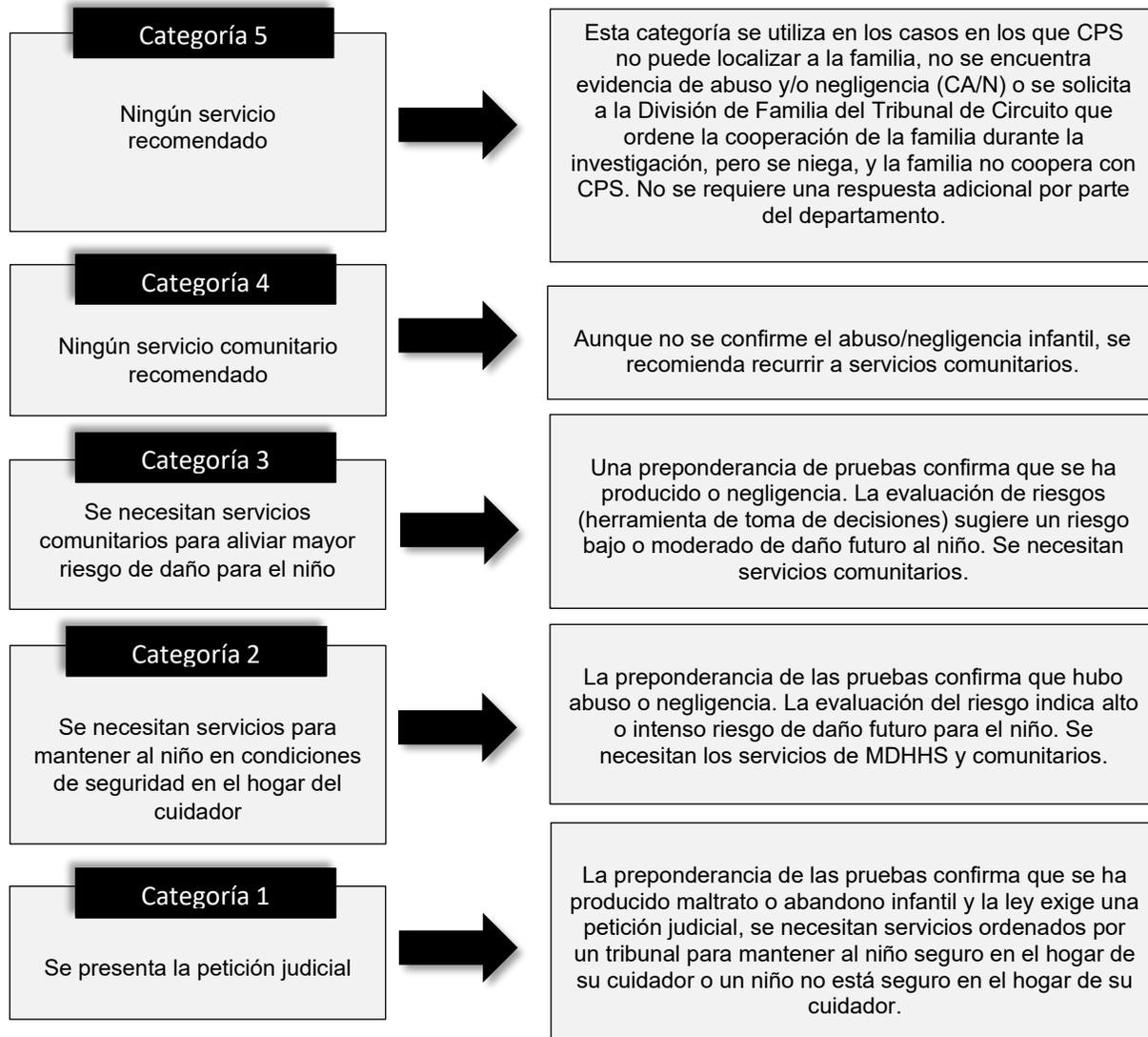
Determinar cuándo denunciar situaciones de sospecha de abuso/negligencia infantil puede resultar difícil. En caso de duda, consulte al MDHHS. A continuación, se presentan algunas señales de advertencia físicas y conductuales comunes asociadas con diversas formas de abuso y negligencia infantil. **Tenga en cuenta que los indicadores físicos y de comportamiento que se indican a continuación no son los únicos indicadores de maltrato y abandono infantil y, si están presentes, no significan necesariamente que un niño esté siendo víctima de maltrato y negligencia.**

Categoría	Indicadores físicos	Indicadores conductuales
Abuso físico	<ul style="list-style-type: none"> • Más moretones de lo esperado según la explicación del incidente. • Moretones, verdugones o marcas de lazo inexplicables en diversas fases de cicatrización. • Marcas de mordeduras humanas o de adultos. • Calvas o falta de mechones de pelo. • Fracturas, laceraciones cutáneas, pinchazos o abrasiones inexplicables. • Labios hinchados y/o dientes astillados. • Marcas lineales/paralelas en las mejillas y/o en la zona de la sien. • Magulladuras en forma de media luna causadas por pellizcos • Heridas punzantes que se asemejan a ciertos objetos • Hematomas detrás de las orejas 	<ul style="list-style-type: none"> • Autodestructivo/automutilación. • Comportamiento retraído y/o agresivo. • Incomodidad/reticencia al contacto físico. • Llega tarde al colegio repetidamente. • Expresa miedo de estar en casa. • Fugitivo crónico (adolescentes). • Se queja de dolor o se mueve con incomodidad. • Lleva ropa inadecuada al tiempo para cubrir el cuerpo. • No controla sus impulsos (por ejemplo, arrebatos inapropiados). • Se ausenta con frecuencia de la escuela. • Abusa de animales o mascotas
Negligencia física	<ul style="list-style-type: none"> • Vientre distendido, demacrado. • Necesidades médicas desatendidas. • Falta de supervisión. • Signos constantes de hambre, vestimenta inadecuada, higiene deficiente. • Cambio de peso repentino o inexplicable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra cansancio o apatía con regularidad; se queda dormido en clase. • Roba, acapara o pide comida. • Informa de que no hay nadie que le cuide en casa. • Se ausenta con frecuencia de la escuela. • Abusa de animales o mascotas
Abuso sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor o picor en la zona genital. • Moretones o hemorragias en la zona genital. • Infecciones urinarias frecuentes o por hongos. • Cambio de peso repentino o inexplicable. • Se queda embarazada o contrae una enfermedad venérea, sobre todo si es menor de 14 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraimiento, depresión crónica. • Comportamientos o referencias sexuales inusuales para la edad del niño. • Comportamiento seductor o promiscuo. • Baja autoestima, autodesvalorización, falta de confianza. • Intentos de suicidio. • Trastornos de los hábitos (succión, balanceo). • Cambio repentino de apetito. • Huye. • Se apega muy rápidamente a extraños o a nuevos adultos de su entorno.

Indicadores de Abuso/Negligencia Infantil (continúa)

Categoría	Indicadores físicos	Indicadores conductuales
Negligencia médica	<ul style="list-style-type: none"> • Retrasos en el desarrollo. • Retraso en el crecimiento. • Lesiones físicas graves no tratadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraimiento social o pérdida de interés o entusiasmo por las actividades cotidianas. • Molestias somáticas. • Ausencias frecuentes de la escuela. • Faltas frecuentes a citas médicas repetidamente.
Maltrato	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de los hábitos (chupar, morder, balancearse, etc.). • Trastornos de conducta (antisocial, destructivo, etc.). • Rasgos neuróticos (trastornos del sueño, trastornos del habla, inhibición del juego). • Tiene cicatrices o marcas de autolesiones. • Muestra comportamientos extremos (excesivamente complaciente o exigente, pasividad extrema y/o agresividad). • Retrasos en el desarrollo físico y mental. • Refiere falta de apego a los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos extremos como complaciente/pasivo o agresivo/exigente. • Comportamiento excesivamente adaptativo como inapropiadamente adulto o infantil. • Retrasos en el desarrollo (físico, mental y emocional). • Depresión y/o intentos de suicidio. • Sensibilidad excesiva a la luz, al ruido. • Ha intentado suicidarse. • Actúa inapropiadamente como adulto criando a otros niños. • Actúa de forma inapropiadamente infantil balanceándose con frecuencia o golpeándose la cabeza.
Trata de personas	<ul style="list-style-type: none"> • Los menores han contraído enfermedades de transmisión sexual. • Los menores presentan síntomas de estrés postraumático, como ansiedad, depresión, adicciones, ataques de pánico, fobias, paranoia o hipervigilancia, o apatía. • Evita el contacto visual. • Carece de atención sanitaria. • Parece desnutrido y/o siempre hambriento. • Muestra signos de abuso físico y/o sexual, restricción física, confinamiento o tortura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los menores pueden no identificarse como víctimas. • Las víctimas y los agresores suelen ser hábiles para ocultar su situación. • Los menores viven con otros jóvenes no emparentados y con adultos no emparentados. • Los menores presentan lagunas significativas e inexplicables en la asistencia a la escuela. • Los menores no controlan sus documentos de identidad. • Los menores no viven con sus padres o desconocen su paradero.

Resultados de las investigaciones de CPS



Cuando CPS llevan a cabo una investigación sobre el terreno y hay una preponderancia de pruebas que confirman el maltrato o la negligencia infantil, el caso puede ser abierto y supervisado por CPS. Cuando se deniega un caso, el trabajador está obligado a proporcionar a la familia una lista de los servicios comunitarios disponibles para ayudar a la familia. Los servicios comunitarios, incluyendo, pero no limitados a, tratamiento de abuso de sustancias, tratamiento de salud emocional/mental, servicios de violencia doméstica u otros servicios identificados, son proporcionados por CPS de manera voluntaria y se anima a la familia a buscar y utilizar esos servicios. El trabajador también puede abordar preocupaciones subyacentes que pueden no alcanzar el nivel de abuso o negligencia infantil.

Cuando CPS lleva a cabo una investigación sobre el terreno y hay una preponderancia de pruebas que confirman el maltrato o la negligencia infantil, se abre el caso y CPS lo supervisa. La familia es remitida a los servicios para abordar las preocupaciones identificadas por el trabajador y la familia. El trabajador utiliza una herramienta estructurada de toma de decisiones para 1) evaluar el riesgo de futuros abusos/descuido en el hogar y 2) ayudar a determinar los servicios prestados a la familia. En estos casos, el trabajador de CPS realiza visitas presenciales mensuales a los niños para garantizar la seguridad y evaluar los progresos realizados en la prestación de servicios. El caso se revisa cada 90 días para evaluar la seguridad de los niños y determinar si se ha reducido el riesgo de daños.

Cuestiones varias

Asuntos relacionados con los piojos

Una alegación de negligencia basada únicamente en que un niño tiene piojos no es apropiada para una investigación de CPS. Esta afección puede surgir de muchas maneras y no es, en sí misma, un indicador de negligencia.

Asuntos terapéuticos

Hay ocasiones en que el comportamiento de un niño es preocupante y puede requerir una evaluación adicional por parte de un profesional médico. Si las personas bajo mandato de informar determinan que puede ser necesaria ayuda psicológica para un niño, deben proporcionar esa información a los padres. Corresponde a los padres y/o tutores tomar la decisión adecuada para su hijo.

Asuntos Médicos

- Inmunizaciones - CPS no está autorizado a investigar quejas que alegan que los padres no obtienen o se niegan a obtener inmunizaciones para sus niños. El Código de Salud Pública de Michigan provee excepciones a los requisitos de inmunización.
- Medicamentos - CPS no es responsable de investigar quejas que alegan que los padres no proveen o se niegan a proveer a sus hijos medicamentos psicotrópicos como Ritalin.

Ausentismo escolar y fugas

Las quejas rutinarias sobre ausentismo escolar y fugas no son apropiadas para CPS. El absentismo escolar y las fugas no son en sí mismos sinónimos de abuso o negligencia infantil.

Múltiples Acusaciones de Sospecha de Abuso Crónico y/o Negligencia

Si un denunciante obligatorio informa una sospecha de abuso/negligencia infantil y luego ocurre una nueva alegación, la persona bajo mandato de reportar debe hacer otro informe verbal y escrito de sospecha de abuso y/o negligencia al MDHHS. Es importante tratar cada incidente de sospecha de abuso y/o negligencia de manera independiente a medida que ocurre. Cada alegación de sospecha de abuso y/o negligencia infantil podría descubrir patrones que el investigador de CPS analizaría durante el proceso de admisión e investigación.

Cómo hacer la denuncia

- **La Admisión centralizada no es un servicio de emergencia.** Si la situación que está denunciando requiere atención inmediata por parte de las fuerzas de seguridad o personal médico, llame primero al 911 y luego comuníquese con Admisión Centralizada para realizar su denuncia. Si bien los socorristas de emergencia también son denunciadores obligatorios, usted deberá comunicarse con Admisión Centralizada para realizar la denuncia y cumplir con sus obligaciones de denuncia.

Ejemplo: Padres conduciendo en estado de ebriedad con el niño en el auto, un niño en medio de la carretera, un niño colgando de la ventana de un segundo piso, una situación de violencia doméstica que esté ocurriendo en el momento en que se realiza la llamada, un niño pequeño encontrado sin supervisión, etc.

- **Llame inmediatamente.** La Ley de Protección al Menor establece que el reporte verbal debe hacerse inmediatamente una vez que el Denunciante Obligatorio tenga causa razonable para sospechar abuso y/o negligencia infantil.

Ejemplos: No espere hasta la mañana para llamar a Admisión Centralizada cuando las alegaciones son que el cuidador dejó a los niños solos en medio de la noche. El cuidador suele estar de vuelta en casa y será difícil demostrarlo. Llame cuando los niños aún estén solos.

No espere una semana para denunciar y decir que la semana pasada no había comida en casa. Puede que haya comida en casa ahora y será difícil demostrarlo. Llame lo antes posible.

No espere una semana para comunicar sus preocupaciones cuando un niño tenga una lesión. La lesión puede curarse antes de que los Servicios de Protección de Menores se pongan en contacto con el niño si la denuncia se hace varios días después de haber sido visto.

Se entiende que algunas profesiones y situaciones impiden que el Denunciante Obligatorio deje de hacer lo que está haciendo para hacer la llamada a Admisión Centralizada de inmediato; sin embargo, es importante saber que la denuncia debe hacerse lo antes posible una vez que el Denunciante Obligatorio sospeche de abuso/negligencia hacia un niño.

Ejemplo: Es posible que los maestros no puedan salir del aula y dejar a los alumnos desatendidos; sin embargo, una vez que la clase haya terminado, o el maestro esté en un descanso (almuerzo, la clase esté en gimnasia, recreo, al final de la jornada escolar, etc.) o una vez que el maestro pueda conseguir otro maestro que lo releve, deberá llamar a la Central de Denuncias.

- **Disponibilidad 24/7.** La admisión centralizada está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **Prepárese.** Es importante contar con la mayor cantidad de detalles posibles (sobre la situación, las inquietudes y la familia) al momento de realizar la denuncia; sin embargo, Admisión Centralizada tomará la denuncia si no se conoce toda la información.
- **Conozca su entorno.** Preste atención a su entorno cuando realice la denuncia. No llame a Admisión Centralizada con el niño presente. Asegúrese de haber reunido toda la información necesaria del niño antes de llamar a Admisión Centralizada.

INFORME DE ABUSO O NEGLIGENCIA INFANTIL REAL O SOSPECHADA
Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan

¿Se reportó la queja al MDHHS por teléfono?					
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		▶ De ser sí, n° de I.D. de admisión		▶ De ser no, comuníquese de inmediato con la admisión centralizada (855-444-3911)	
INSTRUCCIONES: PERSONA INFORMANTE: Rellene los puntos 1-19 (los puntos 20-28 deben ser rellenos por el personal médico, si procede). Enviar a Admisión Centralizada a la dirección indicada en la página 2					1 Fecha
2. Lista de niños sospechosos de ser maltratados o abandonados. Para insertar filas adicionales, tabule al final de la última fila para crear una nueva fila.					
NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO	N° DE SEGURO SOCIAL	SEXO	RAZA
"Haga clic aquí y escriba"					
3. Nombre de la madre					
4. Nombre del padre					
5. Dirección de los hijos (n° y calle)		6. Ciudad	7. País	8. Teléfono	
9. Nombre del presunto autor del maltrato o abandono		10. Relación con el/los niño(s)			
11. Persona(s) con la(s) que vivía(n) el(los) niño(s) cuando se produjo el maltrato o abandono		12. Dirección, ciudad y código postal donde se produjo el maltrato/negligencia			
13. Describa la lesión o afección y el motivo de la sospecha de abuso o negligencia					
14. Fuente de la denuncia (Agregue el código del denunciante a continuación)					
01 Médico privado/asistente médico		11 Enfermera escolar		42 Trabajador social del centro del MDHHS	
02 Médico de hospital/clínica/asistente médico		12 Maestro		43 Trabajador social del DMHHS	
03 Forense/Examinador médico		13 Administrador escolar		44 Otro trabajador social público	
04 Dentista/Higienista dental registrado		14 Consejero escolar		45 Trabajador social de agencia privada	
05 Audiólogo		21 Policía		46 Trabajador social judicial	
06 Enfermera (no escolarizada)		22 Proveedores de Violencia doméstica		47 Otro trabajador social	
07 Paramédico		23 Amigo del Tribunal		48 Trabajador/supervisor FIS/ES	
08 Psicólogo		25 Clero		49 Especialista/Gerente de servicios sociales (CPS, FC, etc.)	
09 Terapeuta en matrimonios/familia		31 Proveedor de servicios de guardería		56 Personal judicial	
10 Consejero licenciado		41 Trabajador social de hospital/clínica			
15. Nombre de informante	Cod. de denuncia (ver lo anterior)	15a Nombre de la organización informante (escuela, hospital, etc.)			
15b Dirección (N° y calle)		15c Ciudad	15d Estado	15e Código postal	15f Telf.
16. Nombre de informante	Cod. de denuncia (ver lo anterior)	16a Nombre de la organización informante (escuela, hospital, etc.)			
16b Dirección (N° y calle)		16c Ciudad	16d Estado	16e Código postal	16f Telf.
17. Nombre de informante	Cod. de denuncia (ver lo anterior)	17a Nombre de la organización informante (escuela, hospital, etc.)			
17b Dirección (N° y calle)		17c Ciudad	17d Estado	17e Código postal	17f Telf.
18. Nombre de informante	Cod. de denuncia (ver lo anterior)	18a Nombre de la organización informante (escuela, hospital, etc.)			
18b Dirección (N° y calle)		18c Ciudad	18d Estado	18e Código postal	18f Telf.
19. Nombre de informante	Cod. de denuncia (ver lo anterior)	19a Nombre de la organización informante (escuela, hospital, etc.)			
19b Dirección (N° y calle)		19c Ciudad	19d Estado	19e Código postal	19f Telf.

PARA SER COMPLETADO POR EL PERSONAL MÉDICO UNA VEZ REALIZADO EL EXAMEN FÍSICO

20. Informe resumido y conclusiones del examen físico (adjuntar documentación médica)		
21. Informe de laboratorio	22. Radiografía	
23. Otro (especifique)	24. Historial o signos físicos de abuso/abandono previo	
	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
25. Hospitalización o examen médico previo para este niño		
FECHAS		LUGARES
26. Firma del médico	27. Fecha	28. Hospital (si procede)
El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (MDHHS) no discrimina a ningún individuo o grupo por motivos de raza, religión, edad, origen nacional, color, altura, peso, estado civil, información genética, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, creencias políticas o discapacidad.		AUTORIDAD: CULMINACIÓN: PENA;
		P.A. 238 de 1975. Obligatorio Ninguna

INSTRUCCIONES

INFORMACIÓN GENERAL:

Este formulario debe completarse como seguimiento escrito de la denuncia oral (según lo dispuesto en el art. 3 (1) de la ley PA 238 de 1975, en su forma enmendada) y enviarse por correo a Centralized Intake for Abuse & Neglect. Indique si este informe se envió por teléfono al MDHHS como informe de sospecha de CA/N. En caso afirmativo, indique el número de registro (si se conoce). El denunciante debe rellenar lo más completamente posible los puntos 1-19. Sólo el personal médico debe rellenar los puntos 20-28.

Envíe este formulario a
Centralized Intake for Abuse & Neglect
5321 28th Street Court, SE
Grand Rapids, MI 49546

O

Envíe este formulario por fax al 616-977-8900 o 616-977-8050 o 616-977-1158 o 616-977-1154

O

envíe este formulario por correo electrónico a MDHHS-CPS-CIGroup@michigan.gov

1. Fecha - Introduzca la fecha en que se cumplimenta el formulario.
2. Ingrese la información disponible sobre los niños que se cree(n) es(son) víctima(s) de abuso o negligencia. Indique si el niño tiene una discapacidad que pueda necesitar adaptaciones.
3. Nombre de la madre - Introduzca el nombre de la madre (o madre sustituta) y otra información disponible. Indique si la madre tiene una discapacidad que pueda necesitar adaptaciones.
4. Nombre del padre - Introduzca el nombre del padre (o sustituto del padre) y otra información disponible. Indique si el padre tiene una discapacidad que pueda requerir adaptaciones.
- 5.-7. Dirección de los hijos - Indique la dirección de los hijos.
8. Número de teléfono - Introduzca el número de teléfono del hogar donde residen los niños.
9. Nombre del presunto autor del maltrato o abandono - Indique la(s) persona(s) sospechosa(s) o presuntamente responsable(s) del presunto maltrato o abandono.
10. Relación con los niños - Indique la relación con los niños del presunto autor de negligencia o abuso, por ejemplo, padre, abuelo, niñera.
11. Persona(s) con la(s) que vivía(n) el(los) niño(s) cuando se produjo el maltrato/abandono - Indique el(los) nombre(s). Indique si las personas tienen alguna discapacidad que pueda requerir adaptaciones.
12. Dirección donde se produjo el maltrato/negligencia.
13. Describa la lesión o las condiciones y la razón de la sospecha de abuso o negligencia - Indique la base para hacer un informe y la información disponible sobre el abuso o negligencia.
14. Fuente de la denuncia - Marque la casilla correspondiente indicando el grupo profesional o la categoría apropiada.

Nota: Si se sospecha de malos tratos o negligencia en un hospital, marque también hospital.

15. Nombre de la persona que presenta la denuncia - Escriba el nombre y la dirección de la(s) persona(s) que presenta(n) la denuncia.

Ley de Entrega Segura de Michigan

Bajo la ley de Michigan de Entrega Segura de Recién Nacidos (MCL 701.1 et. seq., 750.135, y 722.628) un padre(s) puede(n) anónimamente entregar un recién nacido ileso, desde el nacimiento hasta las 72 horas de edad, a un Proveedor de Servicios de Emergencia (ESP). Un ESP es un empleado o contratista de servicio, uniformado o identificado de otro modo, dentro del local, de un departamento de bomberos, hospital o comisaría de policía, o un paramédico o técnico de emergencias médicas que responde a una llamada al 911.

Según la ley, el progenitor tiene la opción de dejar al bebé sin dar ningún dato identificativo al ESP. Aunque el progenitor puede permanecer en el anonimato, se le anima a que facilite antecedentes familiares y médicos que puedan ser útiles para el bebé en el futuro.

Una vez que el recién nacido está bajo la custodia de un ESP, se le lleva a un hospital para examinarlo. Si no hay indicios de malos tratos o negligencia, se entrega la custodia protectora temporal a una agencia de adopción privada para que lo entregue a una familia adoptiva autorizada. Si el examen revela signos de abuso y/o negligencia, el personal del hospital presentará una denuncia a CPS.

Línea de información para informantes por mandato

Teléfono: 877-277-2585

Correo electrónico: MDHHS-MRCIcontact@michigan.gov

La línea de información para informantes por mandato (877-277-2585) está disponible para responder a los informantes por mandato que tengan inquietudes sobre las medidas tomadas en relación con una denuncia específica de abuso o negligencia de menores que hayan informado a Admisión Centralizada. Esta línea no debe utilizarse para denunciar abusos o negligencias.

La Línea de Información para Denunciantes por mandato está disponible de 9:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes, excepto feriados. Los denunciantes por mandato deben proporcionar el número de identificación de entrada que se les dio en el momento en que hicieron la denuncia a Admisión Centralizada para obtener información sobre su denuncia. Los especialistas de Admisión Centralizada que atienden esta línea de información verificarán la identidad de la persona que llama para garantizar la confidencialidad. Por ejemplo, se puede pedir a los denunciantes obligatorios envíen un correo electrónico a la línea de información desde su agencia o dirección comercial para compararlo con la información de contacto en el sistema del departamento.

Ejemplos de razones para llamar a la Línea de Información para Denunciantes Obligatorios:

- Han transcurrido más de cinco días hábiles desde la fecha de su denuncia y usted no ha recibido una carta de notificación de Admisión Centralizada para informarle que la denuncia fue rechazada y ningún trabajador de CPS del condado se ha comunicado con usted para investigar la denuncia.
- Usted recibió una carta de Admisión Centralizada informándole que la denuncia que presentó fue rechazada o transferida y que le gustaría hablar con un supervisor de Admisión Centralizada para analizar esa medida.
- Un trabajador del condado está trabajando activamente con la familia y usted no puede ponerse en contacto con él o no le devuelve las llamadas.
- Desea proporcionar información o documentación adicional relacionada con una denuncia que ya ha presentado.

Nota: Si usted va a reportar nuevas denuncias de sospecha de abuso o negligencia infantil, llame a Admisión Centralizada al 855-444-3911.

Formación

MDHHS impartirá formación a los denunciantes obligatorios de informar sobre su obligación de informar sobre sospechas de abuso y/o negligencia infantil. La información de contacto de su oficina local del MDHHS puede encontrarse en línea en www.michigan.gov/contactMDHHS.

Apéndice

Es necesario responder a preguntas específicas durante el proceso de denuncia para proporcionar la descripción más completa y exhaustiva del presunto abuso o negligencia

A continuación, se ofrece una guía sobre la información que los denunciantes deben tener disponible cuando llamen a la Admisión Centralizada. En muchos casos, no es posible responder a todas las preguntas, pero reúna la mayor cantidad de información posible; esto permitirá a la Oficina de Admisión Centralizada tomar una decisión informada sobre si asignar o no la denuncia para su investigación. Esté atento a la siguiente información específica, pero no complete una entrevista con los niños).

- ¿Cuál es el nombre y los datos de contacto del progenitor o progenitores que no tienen la custodia?
- ¿Cuál es el régimen de visitas entre el menor y el progenitor no custodio?
- ¿Cómo ha obtenido esta información?
- Si ha obtenido esta información de otra fuente, ¿estaría dispuesto a facilitar el nombre y los datos de contacto de dicha fuente? ¿Estaría esa persona dispuesta a hablar con alguien de Admisión Centralizada acerca de estas inquietudes?
- ¿Cuál es la ubicación del niño (en el momento en que se presenta la denuncia)?
- ¿A qué escuela o guardería asisten los niños?
- ¿A qué hora empieza la escuela? ¿A qué hora termina la escuela?
- ¿Tiene el niño/la víctima alguna discapacidad?
- ¿Algún miembro de la familia tiene ascendencia indígena americana?
- ¿Reside la familia en una reserva de nativos americanos o en tierras en fideicomiso?
- ¿Existe algún problema o preocupación de seguridad que el trabajador deba conocer (armas/mascotas/personas violentas)?
- ¿Se ha contactado alguna vez con la policía en relación con esta familia?
- ¿Tiene la familia alguna barrera lingüística?
- ¿Hay alguien más que pueda tener información adicional sobre estas cuestiones?
- ¿Hay alguien en el hogar que sea un proveedor de cuidado de acogida autorizado, un proveedor de cuidado diurno autorizado o un proveedor familiar?

I. Negligencia física

A. Si las alegaciones se refieren a una **casa sucia**, describa de qué manera está sucia la casa. **Sea muy específico.**

- ¿Cuándo fue la última vez que estuvo en la casa?
- Describa lo que ve cuando entra en la casa.
- Las palabras "sucio" o "mugriento" son vagas y tienen significados diferentes para cada persona. "Basura en el suelo" o "heces de animales por toda la casa" serían más específicas y descriptivas.
- ¿Huele mal la casa?
- ¿Qué aspecto tiene la cocina?
- ¿Hay recipientes abiertos de comida por ahí?
- ¿Hay muebles en la casa?
- ¿Hay camas para los niños? En caso afirmativo, ¿los colchones tienen ropa de cama?
- ¿Hay agua corriente en el hogar?

B. Si la denuncia se refiere a la alimentación inadecuada de un niño:

- ¿Hay comida en la casa en este momento? ¿Cómo lo sabe?
- ¿Cuándo fue la última vez que vio comida en la casa?
- ¿Qué hay exactamente en la refrigeradora y en los armarios?

Apéndice (Continúa)

- ¿Alguien más compra comida para el hogar?
 - ¿Hay menos comida en determinadas épocas del mes?
- C. Si sus preocupaciones se refieren a la higiene del niño (incluida la higiene bucal)
- ¿Está el niño(a) limpio(a) en general? Si está sucio, describa de qué manera está sucio.
 - ¿Con qué frecuencia está sucio? ¿dos veces por semana, cuatro o cinco veces por semana, todos los días, etc.?
 - ¿Se baña regularmente?
 - ¿Está sucia su ropa y/o su cuerpo?
 - ¿Tiene mal olor?
 - ¿Tiene animales la familia?
 - ¿Son animales de interior?
 - ¿Hay en casa bichos o roedores (cucarachas, moscas, ratones, etc.)?
 - ¿Cómo afecta esto a las relaciones del niño con sus compañeros? ¿Los demás notan y/o tratan al niño de forma diferente debido al olor o a los problemas de higiene?
 - ¿Tiene el niño alguna necesidad dental no satisfecha?
 - ¿Presenta el niño algún dolor dental o bucal?
 - ¿Tiene el niño algún diente roto, descolorido o perdido?
- D. Si las alegaciones se refieren a **la falta de agua o calefacción en el hogar**:
- ¿Cómo se ha enterado de la situación?
 - ¿Cuánto tiempo hace que no hay agua ni calefacción?
 - ¿Tienen los padres un plan para volver a tener agua y/o calefacción?
 - ¿Tiene la familia acceso al agua?
 - ¿La familia está trayendo agua a casa?
 - ¿Duermen los niños en el domicilio o pasan la noche en otro lugar?
 - ¿Se bañan los niños en otro lugar?
- E. Si las alegaciones implican el **consumo de drogas por parte de los progenitores**:
- ¿Cómo afecta el consumo de drogas de los padres al cuidado de los hijos?
 - ¿Cómo sabe que los padres consumen drogas?
 - ¿Qué tipo de drogas consumen?
 - ¿Influye el consumo de sustancias por parte de los padres en la seguridad y el bienestar del niño?
 - ¿Venden los padres drogas fuera de casa?
 - ¿Permiten los padres que otras personas consuman drogas en casa o las vendan fuera?

II. Negligencia médica

- ¿Qué tipo de lesión o necesidad médica tiene el menor?
- ¿Qué tipo de cuidados necesita el menor?
- ¿Cómo ha podido el progenitor satisfacer las necesidades del menor?
- Si el niño ha faltado a citas médicas, ¿cuántas?
- ¿Cuándo fue la última vez que el menor acudió al médico?
- ¿Cómo ha afectado al menor la falta de atención médica del progenitor?
- Cualquier información identificativa sobre el proveedor de atención médica del menor sería extremadamente útil en este tipo de situaciones.

III. Falta de protección

- ¿Cómo ha sido maltratado o desatendido el menor?
- ¿Cómo sabe que el progenitor es consciente del maltrato o negligencia?
- ¿Ha tomado el progenitor alguna medida para proteger al niño?

Apéndice (Continúa)

- ¿Ha amenazado el progenitor al menor para que no hable del abuso/negligencia?
- ¿Se produjeron los abusos en el pasado y el progenitor siguió permitiendo que el presunto agresor tuviera contacto con el menor?
- ¿Qué tipo de vínculo emocional tiene el progenitor con el presunto autor?

IV. Supervisión inadecuada

- Si el menor se queda solo en casa, ¿qué edad tiene?
- ¿Con qué frecuencia se queda solo en casa?
- ¿Se queda solo durante el día o por la noche?
- ¿Cuánto tiempo suele quedarse solo?
- ¿Hay teléfono en casa?
- ¿Sabe el niño qué hacer en caso de emergencia?
- ¿Hay algún niño discapacitado mental o físicamente?
- ¿Se ha quedado el niño solo alguna vez durante la noche?
- ¿Está el niño solo en casa en este momento?

Nota: Según la Ley de Protección Infantil, no existe una edad legal para que un niño pueda quedarse solo en casa. Se determina caso por caso, pero por regla general, un niño de 10 años o menos no es lo suficientemente responsable como para quedarse solo en casa. Un niño mayor de 10 años y menor de 12 será evaluado, pero el caso no siempre puede ser asignado para una investigación de CPS.

V. Negligencia

- Si uno de los padres deja al niño con el padre que no tiene la custodia sin hacer coordinaciones previas, se hará una evaluación para determinar si ese padre está dispuesto o es capaz de asumir la responsabilidad del niño.

VI. Abuso físico

A. Si las alegaciones implican maltrato físico

- ¿Cómo se maltrata al niño?
- ¿Quién maltrata al niño?
- ¿Con qué se abusa del niño?
- ¿Ha tenido el niño marcas y/o moretones?
- ¿Ha sufrido el niño algún otro tipo de lesión como consecuencia de los malos tratos?
- ¿Cuándo fue la última vez que observó que el niño tenía marcas y/o moretones?

B. Si el niño tiene actualmente marcas o moretones:

- ¿Cómo las explica el niño?
- ¿Qué aspecto tienen las marcas (quemaduras, verdugones, escaldaduras, etc.)?
- ¿De qué color, tamaño y forma son?
- ¿Se ha roto la piel?
- ¿Cuándo dice el niño que le golpearon por última vez?
- ¿Tiene miedo de volver a casa?
- ¿Ha amenazado el padre o la madre con volver a pegar al niño?
- ¿Se queja el niño de dolor y/o malestar?

VII. Abuso sexual

- Especifique por qué sospecha de abuso sexual.
- ¿Qué ha hecho o dicho el niño para hacerle sospechar de abusos sexuales?
- ¿Cuándo y a quién reveló el niño el abuso sexual?
- ¿Quién es el presunto autor?

Apéndice (Continúa)

- ¿Vive el agresor en el hogar?
- ¿El agresor sigue teniendo acceso al niño?
- ¿Está alguno de los padres consciente de ello?
- ¿Qué medidas ha tomado el progenitor para proteger al niño si está consciente?
- ¿Ha buscado el progenitor atención médica para el niño?

Confidencialidad

Las investigaciones de CPS se rigen por estrictas leyes de confidencialidad estatales y federales. La identidad de un denunciante es confidencial según la ley. La identidad de una persona que reporta está sujeta a revelación solamente con el consentimiento de esa persona, por proceso judicial, o a aquellos listados según el artículo 5 de la Ley de Protección de Menores (MCL 722.625). El presunto perpetrador puede inferir de la información en el informe quién hizo la denuncia y confrontar a los denunciantes obligatorios, sin embargo, CPS no revelará la identidad de una persona denunciante.

La cantidad y el tipo de información que debe facilitarse al denunciante se basan en lo siguiente:

- Debe protegerse la confidencialidad del niño y su familia.
- Debe protegerse la seguridad del niño y su familia.
- Los cuidadores habituales necesitan información que les ayude a mejorar el bienestar físico y emocional del niño.
- Las personas que diagnostican y tratan a un niño o a un miembro de su familia necesitan información que les ayude a mejorar el bienestar físico y emocional del niño y su familia.
- El papel del informante debe respetarse y reconocerse. En algunos casos, es apropiado pedir al denunciante que colabore con los Servicios de Protección Infantil para ayudar a proteger al niño.
- La protección y seguridad del niño se ve reforzada por las estrechas relaciones de trabajo entre CPS y los miembros de la comunidad.

Debido a las leyes y reglamentos federales, los proveedores de violencia doméstica y las agencias de abuso de sustancias sólo pueden proporcionar la información requerida para la presentación de informes por la Ley de Protección Infantil a menos que el cliente firme una solicitud de divulgación de información a MDHHS para una investigación de CPS.

Las agencias de abuso de sustancias deben cumplir con la Ley de Protección de Menores informando sobre sospechas de abuso y/o negligencia infantil y, posteriormente, presentando un informe por escrito. Las quejas de sospecha de abuso o negligencia infantil recibidas de agencias de tratamiento de abuso de sustancias pueden ser investigadas por el departamento. Pero, las estrictas regulaciones federales de confidencialidad rigen el manejo de la información recibida de una agencia de abuso de sustancias. Las regulaciones federales se aplican a las agencias de abuso de sustancias autorizadas en el estado. El departamento debe cumplir con estas regulaciones cuando se recibe información de una agencia de abuso de sustancias.

Todos los documentos, informes, materiales y registros relacionados con una investigación policial **en curso** de sospecha de abuso o negligencia infantil deben considerarse confidenciales y no deben ser divulgados por el MDHHS.

La condena de un perpetrador o el fallo de un tribunal de circuito (incluida la terminación de la patria potestad) es de dominio público. Esta información debe usarse al revelar los antecedentes del agresor a los padres. Sólo se puede compartir información de una condena penal o de un fallo del tribunal de circuito. Si un perpetrador ha sido colocado en el registro central **solamente**, esta información no puede compartirse.

La información médica obtenida durante una investigación abierta del CPS sólo se puede divulgar al fiscal, a los organismos encargados de hacer cumplir la ley o al tribunal con el fin de investigar el abuso o la negligencia infantil. La información sólo puede ser divulgada a un tribunal cuando esté contenida en una petición y sea relevante para las alegaciones hechas en la petición. En todos los demás casos, los expedientes médicos confidenciales no pueden divulgarse sin el consentimiento del cliente, una citación judicial válida o una orden judicial.

Confidencialidad (continúa)

Los expedientes de tratamiento de abuso de sustancias con asistencia federal que forman parte del expediente de un caso de servicios infantiles sólo pueden compartirse con la(s) persona(s) identificada(s) en un DHS-1555-CS debidamente ejecutado o en una orden judicial. Esta información no puede utilizarse para investigar o procesar penalmente a un paciente. Los expedientes de tratamientos asistidos por el gobierno federal sólo podrán divulgarse si existe: (1) un DHS-1555-CS debidamente ejecutado; (2) una orden judicial que autorice (pero no obligue) la divulgación y una citación o (3) una orden judicial que obligue a la divulgación.

Los Registros de Tratamiento de Salud Mental (obtenidos para determinar si se ha producido maltrato o negligencia infantil, para calibrar el riesgo para los niños y para proporcionar los servicios adecuados) pueden entregarse a 1) una agencia de protección infantil pública o privada legalmente autorizada; (2) una agencia policial o de cumplimiento de la ley; (3) una persona legalmente autorizada para poner a un niño bajo custodia protectora cuando la información sea necesaria para determinar si se pone o no a un niño bajo custodia protectora; (4) a una persona, agencia u organización autorizada para diagnosticar, cuidar, tratar o supervisar a un niño o a una familia que sea objeto de un informe o registro en virtud de la ley de protección de menores; (5) a otras personas únicamente en respuesta al consentimiento del cliente, a una citación judicial válida o a una orden judicial con el fin de investigar un informe de abuso o negligencia infantil conocido o sospechado.

Los expedientes de VIH/SIDA/ARC pueden entregarse a los servicios de protección de menores si la información forma parte de un informe exigido por la Ley de protección de menores. La información relativa a un niño con VIH/SIDA puede entregarse al director o al titular de la licencia de un hogar de acogida familiar, un hogar de acogida familiar de grupo, una institución de cuidado de niños o una agencia de colocación de niños con el fin de colocar al niño o a los padres de acogida con licencia y al personal de la organización de cuidado de niños (1) para cuidar o proteger al niño o (2) para prevenir un riesgo razonablemente previsible de transmisión a otros niños o al personal.



Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Infante y Uso de Prácticas de Sueño Seguro

29

¿Qué debe haber en el dormitorio?



30

Prevención de la muerte súbita del infante y uso de prácticas seguras de sueño

- Solo, boca arriba
- En la cuna, moisés o pack-n-play
- En un colchón firme con una sábana bien ajustada
- Sin cojines, mantas, cuñas ni posicionadores
- En la misma habitación que un adulto



31

¿Cómo es un entorno seguro para dormir?

Reduzca el riesgo de síndrome de muerte súbita del infante (SMSL) y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño



Utilice una superficie firme, como un colchón en un cuna con aprobación de seguridad, cubierta por una sábana baiera.

No use almohadas, mantas pieles de oveja ni protectores de cuna en ningún lugar de la cuna.

Mantenga los objetos blandos, juguetes y ropa de cama de la zona del bebé.

No fume ni deje que nadie fume cerca de bebé.



Asegúrese de que nada cubra la cabeza del bebé.

Coloque siempre a su bebé boca arriba para dormir, durante las siestas y por la noche.

Vístale con ropa ligera para dormir, como un pijama de una pieza, y no utilice mantas.

El bebé no debe dormir en la cama de un adulto, en un sofá o en una silla solo, con usted o con cualquier otra persona.

*Para más información sobre las normas de seguridad de las cunas, póngase en contacto con la Comisión para la Seguridad de los Productos de Consumo en el 1-800-638-2772 o en <http://www.cpsc.gov>.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
*Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child
Desarrollo Humano y de Salud*

Sueño Seguro para su Bebé



SEGURO PARA DORMIR

- Coloque siempre a su bebé boca arriba para dormir, durante las siestas y por la noche, para reducir el riesgo de SMSL.
- Utilice una superficie firme para dormir, cubierta por una sábana bajera, para reducir el riesgo de SMSL y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño.
- El bebé no debe dormir solo en la cama de un adulto, en un sofá o en una silla, ni con usted ni con ninguna otra persona.
- Mantenga los objetos blandos, los juguetes y la ropa de cama suelta fuera de la zona donde duerme su bebé para reducir el riesgo de SMSL y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño.
- Para reducir el riesgo de SMSL, las mujeres deben:
 - Recibir atención sanitaria periódica durante el embarazo, y
 - No fumar, beber alcohol ni consumir drogas ilegales durante el embarazo o después del nacimiento del bebé.
- Para reducir el riesgo de SMSL, no fume durante el embarazo, y no fume ni permita que fumen cerca de su bebé.
- Amamante a su bebé para reducir el riesgo de SMSL.
- Dele un chupete seco que no esté atado a un cordón para las siestas y por la noche para reducir el riesgo de SMSL.
- No deje que su bebé pase demasiado calor mientras duerme.
- Siga las orientaciones del profesional sanitario sobre las vacunas de su bebé y las revisiones médicas periódicas.
- Evite los productos que afirman reducir el riesgo de SMSL y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño.
- No utilice monitores cardíacos o respiratorios para reducir el riesgo de SMSL.
- Dele a su bebé mucho tiempo boca abajo cuando esté despierto y haya alguien vigilándolo.



¡Recuerde la hora del vientre!

Coloque a su bebé boca abajo cuando esté despierto y alguien lo observe. El tiempo boca abajo ayuda a fortalecer los músculos de la cabeza, el cuello y los hombros del bebé y a evitar que se le aplaste la cabeza.

Para más información sobre el SMSL y la campaña Dormir sin riesgo:
Mail: 31 Center Drive, 31/2A32, Bethesda, MD 20892-2425
Teléfono 1-800-505-CRIB (2742)
Fax: 1-866-760-5947
Página web: <http://www.nichd.nih.gov/SIDS>

NIH Pub. No. 12-5759 OCFS Pub 5136
Setiembre 2012



Prevenção del Síndrome de Muerte Súbita del Infante y el Uso de Prácticas Seguras para Dormir: Asfixia



A diagram showing a baby's head and neck in profile. A blue shaded area indicates the airway, which is shown being blocked by the tongue or other soft tissue, leading to asphyxiation. The diagram is simple and uses light green and blue colors.

32

Prevenção del Síndrome de Muerte Súbita del Infante y el Uso de Prácticas Seguras para el Sueño

Three Ways Infants Can Suffocate in Inclined Sleepers



Head turns sideways position Baby's body over Head face forward

Three diagrams illustrating unsafe sleeping positions in inclined cribs. The first shows a baby's head turned to the side, the second shows the baby's body overhanging the edge of the crib, and the third shows the baby's head facing forward. Each diagram is labeled with its respective unsafe position.

33

Great Start to Quality



Pausa
Por favor, vuelva en 5 minutos

A photograph of a woman with glasses and a yellow sash, smiling and holding a baby. The photo is framed with a white border. The text 'Great Start to Quality' is in the top left corner. Below the photo, the word 'Pausa' is written in bold, followed by the instruction 'Por favor, vuelva en 5 minutos'.

34



Seguridad en el edificio e instalaciones físicas

35

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: lesiones graves

"Lesiones no intencionadas, como las causadas por quemaduras, ahogamientos, caídas, intoxicaciones envenenamiento y accidentes de tráfico morbilidad y mortalidad infantil en Estados Unidos".

Centro para el Control de Enfermedad (CDC)

36

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: Supervisión

- Los niños menores de seis años deben estar siempre supervisados directamente por el oído y la vista.
- Incluso cuando los niños estén durmiendo la siesta, realice controles visuales

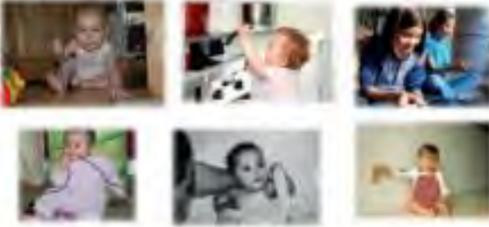


37



38

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: Peligro en interiores



39

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: Juegos al aire libre



40

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: Peligros al aire libre

Protección solar



Seguridad en el agua



Mordedura de animales

41

Seguridad en el edificio e instalaciones físicas: Peligros al aire libre



Tráfico, calzadas y aparcamientos

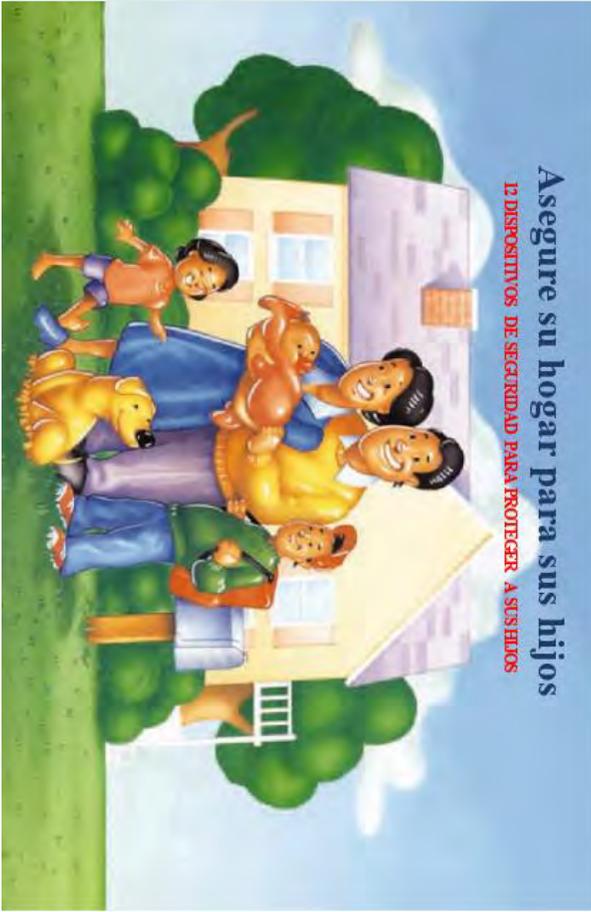


Meteorología



Parque infantil

42



ESTE FOLLETO HA SIDO ELABORADO POR:



COMISIÓN PARA LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS DE CONSUMO DE EEUU

4330 East West Highway, Bethesda, MD 20814

Página web: www.cpsc.gov

Teléfono gratuito: 1.800-638-2772

La Comisión para la Seguridad de los Productos de Consumo de EEUU (CPSC) es una agencia federal que ayuda a mantener la seguridad de las familias y los niños dentro y fuera de sus hogares.

Visite www.cpsc.gov para consultar los productos retirados del mercado e inscribirse para recibir notificaciones automáticas por correo electrónico.

Asegure su hogar para sus hijos

12 DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD PARA PROTEGER A SUS HIJOS

Cada año, los niños se lastiman por peligros dentro y fuera de casa. Lo bueno es que esto puede reducirse o evitarse usando dispositivos de seguridad infantil y recordando a los niños mayores de la casa que vuelvan a fijar los dispositivos de seguridad después de desactivarlos.

Muchos de estos dispositivos de seguridad son fáciles de hallar, y relativamente baratos. Se venden en ferreterías, tiendas de artículos para bebés, supermercados, farmacias, tiendas de artículos para el hogar, en Internet y a través de catálogos de venta por correo. Los dispositivos de seguridad deben ser lo bastante resistentes para impedir el acceso y, al mismo tiempo, fáciles de usar.

Para que sean eficaces, deben estar bien instalados. Siga atentamente las instrucciones de instalación. Recuerde también que ningún dispositivo es completamente a prueba de niños; se sabe de jóvenes decididos a superarlos o inutilizarlos.

Se indican algunos dispositivos de seguridad infantil que pueden ayudar a reducir las lesiones de los niños. Los números rojos corresponden a los de la imagen que sigue al texto.

Use **pestillos y cerrres de seguridad 1** para armarios y cajones en cocinas, baños y otras zonas para prevenir intoxicaciones y otras lesiones. Los cerrres y cerraduras de seguridad de armarios y cajones pueden prevenir que los niños accedan a fármacos, productos químicos, fósforos o mecheros, así como a cuchillos y otros objetos afilados.



Incluso los productos con envases con cierre de seguridad deben guardarse bajo llave y mantenerse fuera de su alcance. Estos envases no son a prueba de niños. Busque pestillos y cerrres de seguridad que los adultos puedan instalar y utilizar fácilmente, pero que sean lo bastante resistentes como para soportar tirones y tirones de los niños.

Use **puertas de seguridad 2** para evitar caídas por las escaleras e impedir que los niños entren en habitaciones y otras zonas con posibles peligros.

Busque puertas de seguridad que los niños no puedan desalojar fácilmente, pero que los adultos puedan abrir y cerrar sin dificultad. Para la parte superior de las escaleras, utilice sólo puertas que se abromilen a la pared.

Utilice puertas de seguridad que cumplan las normas de seguridad vigentes. Sustituya las puertas de seguridad antiguas que tengan forma de "V" lo suficientemente grande como para atrapar la cabeza y el cuello de un niño.

Use **protectores de pomos y cerraduras de puertas 3** para evitar que los niños entren en habitaciones y otras zonas con posibles peligros. Los pomos y las cerraduras de las puertas pueden ayudar a mantener a los niños alejados de lugares peligrosos.

Asegúrese de que el pomo de la puerta es resistente y permite que un adulto lo abra rápidamente en caso de emergencia.



Use **dispositivos antiquemaduras 4** en caños y duchas y ajuste la temperatura del calentador de agua a 120°F para evitar quemaduras con el agua caliente. Los dispositivos antiquemaduras para regular la temperatura del agua pueden ayudar a reducir la probabilidad de quemaduras.

Use **detectores de humo 5** en todas las áreas de su casa, dormitorio y fuera de las zonas de descanso para alertarle de un incendio. Los detectores de humo son dispositivos de seguridad esenciales para prevenir muertes y lesiones por incendio.

Compruebe los detectores de humo una vez al mes para asegurarse de que funcionan. Cambie las pilas al menos una vez al año o considere la posibilidad de utilizar pilas de 10 años para las alarmas.

Use **protectores de ventanas y fusibles de seguridad 6** para evitar caídas desde ventanas, balcones, terrazas y toldos.

Compruebe con frecuencia estos dispositivos de seguridad para asegurarse de que están bien instalados y que reciben el mantenimiento adecuado. Limite las aberturas de las ventanas a cuatro pulgadas o menos, incluido el espacio entre las barras de protección de las ventanas. Si tiene rejillas de protección en las ventanas, asegúrese de que al menos una ventana de cada habitación puede utilizarse fácilmente para escapar en caso de incendio. Las rejillas de las ventanas no son eficaces para evitar que los niños se caigan por las ventanas.



Use **protectores de esquinas y bordes 7** para evitar lesiones por caídas contra bordes afilados de muebles y chimeneas. Asegúrese de buscar toques que se mantengan firmes en los bordes de los muebles o chimeneas.

Use **tapas y placas de toma de corriente 8** para evitar electrocuciones. Las cubiertas y las placas de las tomas de corriente pueden ayudar a proteger a los niños de descargas eléctricas y de una posible electrocución.

Asegúrese de que los protectores de tomacorrientes no puedan ser retirados fácilmente por los niños y que sean lo suficiente grandes para que no puedan ahogarse con ellos. Si va a sustituir los receptáculos, use un tipo a prueba de manipulaciones.

Use **detector de monóxido de carbono (CO) 9** para prevenir la intoxicación por CO. Los consumidores deben instalar alarmas de CO cerca de las zonas de descanso. Cambie las pilas al menos una vez al año.

Use **borla en cada cordón independiente de la persiana y topes interiores de cordón en minipersianas 10** para evitar estrangulamientos.

Para minipersianas más antiguas, corte el lazo de cordón, retire la hebilla, coloque borlas en cada cordón y ponga topes interiores en cordones 5 cm de la barandilla. Asegúrese de que las persianas verticales y los cordones de las cortinas más antiguas tengan dispositivos de tensión o tumbado para sujetar cordones. Cuando compre minipersianas, verticales y cortinas nuevas, pregunte por los dispositivos de seguridad para evitar estrangulamiento de los niños, y considere la posibilidad de comprar productos sin cordón.

Para información sobre la seguridad de cordones de persianas y borlas gratuitas, llame al 800-506-4636 o visite www.winfordcoverings.org.

Use **andajes para evitar el vuelco de muebles y electrodomésticos 11**. Los muebles, televisores y cocinas pueden apiastar a los niños. Se producen muertes y lesiones cuando los niños suben, caen o suben por sí mismos a televisores, estantes, librerías, cómodas, escritorios, arcones y cocinas. Para mayor seguridad, ancle estos productos al suelo o fíjelos a la pared. Las cocinas y estufas de pie deben instalarse con soportes anclados.

Use **capas de protección con piscinas y spas 12**. Una barrera que rodee completamente la piscina o el spa, incluida una valla de 1,2 m de altura con puertas de cierre y bloqueo automático, es esencial. Si la casa sirve de lado de la barrera, las puertas que dan a la piscina deben tener una alarma o la piscina debe tener una cubierta de seguridad eléctrica. Las alarmas de piscina pueden servir como capa adicional de protección.

Las cerraduras de cristal con cerraduras que deben volver a cerrarse después de su uso no son barreras eficaces para las piscinas.

Asegure su hogar para sus hijos

12 DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD PARA PROTEGER A SUS HIJOS

Los dispositivos de seguridad infantil son una ayuda importante para la supervisión parental. Aquí tenemos 12 dispositivos de seguridad infantil que ayudarán a mantener su casa y sus hijos más seguros.

Use **CERRADURAS DE SEGURIDAD 1** en los armarios y cajones de la cocina, el baño y otras zonas para evitar intoxicaciones y otras lesiones.

Use **PUERTAS DE SEGURIDAD 2** para evitar caídas por escaleras y evitar que los niños entren a habitaciones y otras zonas con posibles peligros.

Use **CUBREPUERTAS Y BLOQUEADORES DE PUERTA 3** para evitar que los niños entren a habitaciones y otras zonas con posibles peligros.

Use **DISPOSITIVOS ANTISALUD PARA LAVADOS Y CABEZAS DE DUCHA 4** y ajuste la temperatura del calentador de agua a 120° F para evitar que los niños se mojen con el agua caliente.

Use **ALARMAS DE HUMO 5** en toda la casa, dentro de cada dormitorio y fuera de las zonas de descanso para que le avisen en caso de incendio.

Use **PROTECTORES DE VENTANAS Y REDES DE SEGURIDAD 6** para evitar caídas desde ventanas, balcones, terrazas y rellanos.

Use **BOMBAS DE ESQUINA Y DE BORDE 8** para evitar lesiones por caídas contra bordes afilados de muebles y chimeneas.

Use **TAPAS Y PLACAS DE TOMA DE CORRIENTE 9** para evitar electrocuciones.

Use **ALARMA DE MONÓXIDO DE CARBONO (CO) 9** cerca de las zonas de descanso para evitar intoxicación por CO.

Use una **BORLA EN CADA CORREA DE CORTINA DE VENTANA SEPARADA Y TOPAS DE CORREA INTERIORES EN LAS MINI CORTINAS 10** para ayudar a prevenir el estrangulamiento.

Use **ANCLAJES PARA EVITAR LA INCLINACIÓN DE MUEBLES Y APARATOS 11**.

Use **CAPAS DE PROTECCIÓN CON PISCINAS Y SPAS 12**.





Guía para padres sobre la seguridad de las armas de fuego en el hogar

Los niños tienen fácil acceso a las armas de fuego.

En 1 de cada 3 hogares con niños menores de 18 años tiene un arma de fuego¹.



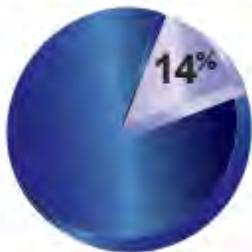
3 de cada 4 niños de 5 a 14 años saben dónde se guardan las armas de fuego en su casa².



El fácil acceso a las armas de fuego puede tener consecuencias **trágicas**

Más de **41 000** niños y jóvenes* resultan heridos o muertos por armas de fuego cada año. Esto equivale a **113** niños o jóvenes al día³.

Los **disparos no intencionados** representan el 14% de todas las muertes por arma de fuego en menores de 15 años³.



Los niños de tan sólo **3 años** tienen fuerza suficiente para disparar un arma de fuego⁴

El **homicidio** es la 2° causa de muerte entre los jóvenes de 1 a 24 años en EEUU³.



El 85% de todos los **homicidios** de jóvenes implicaron un arma de fuego en 2012³.

En 2012, el **46%** de todos los **suicidios** juveniles involucraron un arma de fuego³.



En **2 de cada 3** casos en los que un niño o joven usó el arma de fuego de un familiar para cometer **suicidio**, el arma no estaba bajo llave⁵.

¿Cuál es la solución?

Si la respuesta es

“No”

es una cosa menos de la que tiene que preocuparse.

Pregunte:

¿Hay una pistola donde juega mi hijo?



Si tiene dudas sobre la seguridad de otro hogar, invite a los niños a su casa en su lugar.

Si la respuesta es

“Si”

asegúrese de que todas las armas estén guardadas, descargadas y cerradas sin acceso a las llaves, idealmente en una caja fuerte para armas, con la munición bajo llave por separado



¿Cuáles son las opciones de almacenamiento seguro?

¿Cómo se llama?

¿Qué aspecto tiene? ¿Dónde lo puedo comprar?

Candado de cable

No lo instale alrededor del gatillo.



amazon.com (\$7-\$20)
Puede obtenerse gratis de la policía local.

Seguro del gatillo

No utilizar en un arma cargada.



amazon.com (\$6-\$35)

Caja de seguridad

Guarde la munición por separado. Sólo los adultos deben tener acceso a las llaves.



Artículos deportivos Dick (\$30-\$100+)

Seguro de arma

Guarde la munición por separado.



Cabela's (\$150+)
Home Depot (\$70+)

Desmunte el arma



M INJURY PREVENTION CENTER
UNIVERSITY OF MICHIGAN

M
C.S. MOTT
CHILDREN'S HOSPITAL

www.injurycenter.umich.edu UMinjuryCenter@umich.edu

Nuestro agradecimiento a ASK y CSN por la información compartida aquí.

ASK
ASKINGSAVESKIDS
WWW.ASKINGSAVESKIDS.ORG

CSN
Children's Safety Network
www.ChildrensSafetyNetwork.org

1. Schuster, M. A., Franke, T. M., Bastian, A. M., Sor, S., & Halfon, N. (2000). Firearm storage patterns in US homes with children. American Journal of Public Health, 90(4), 588-594. 2. Baxley, F., y Miller, M. (2006). Parental misperceptions about children and firearms. Archives of pediatrics & adolescent medicine, 160(5), 542-547. 3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. Sistema de consulta y notificación de estadísticas de lesiones basado en la web (WISQARS) [en línea]. (2014) [consultado en diciembre de 2014]. Disponible en URL: http://www.cdc.gov/injury/wisqars/. 4. Naureckas, S. M., Galanter, C., Naureckas, E. T., Donovan, M., & Christoffel, K. K. (1995). Children's and women's ability to fire handguns. Archives of pediatrics & adolescent medicine, 149(12), 1318-1322. 5. SPRC y Centro de Control de Lesiones de Harvard. (2007). Youth suicide: Hallazgos de un piloto del Sistema Nacional de Notificación de Muertes Violentas. Consultado en diciembre de 2014 en http://www.sprc.org/sites/sprc.org/files/library/YouthSuicideFactSheet.pdf

Consejos de seguridad para entradas de vehículos

Todo lo que necesita saber para mantener a sus hijos seguros en las entradas de vehículos.

A los niños les encantan los autos y, cuando ven uno aparcado, ni siquiera piensan en la posibilidad de hacerse daño o sufrir lesiones graves. Por eso los padres deben hacerlo. Muchas lesiones y muertes evitables se producen en entradas de vehículos o aparcamientos cuando los conductores no son conscientes de que hay niños cerca de los vehículos. Trágicamente, estos conductores suelen ser familiares o amigos del niño lesionado. Pero estas lesiones se pueden prevenir fácilmente siguiendo unos sencillos consejos.

Compruebe si hay niños en su auto o en el camino de entrada

- Sabemos que a menudo tiene prisa, pero antes de marcharse, tómese unos segundos para rodear el coche aparcado y comprobar si hay niños.
- Cuando compruebe si hay niños alrededor de su vehículo, compruebe si hay algo que pueda atraer a un niño, como una mascota, una bicicleta o un juguete, debajo o detrás de su vehículo antes de subir y arrancar el motor.
- Designe a un adulto para que supervise y encuentre un lugar seguro para que los niños esperen cuando los vehículos cercanos estén a punto de moverse y asegúrese de que los conductores puedan verlos.



Eche una mano a los más pequeños

- Acompañe a los niños pequeños cuando suban y bajen de un vehículo. Tómeles de la mano mientras caminan cerca de vehículos en movimiento o en entradas y aparcamientos o en las aceras.



Cada año, más de 9000 niños son atendidos en urgencias por lesiones que se produjeron mientras estaban desatendidos dentro o cerca de vehículos de motor.

Limite el juego en la entrada

- Trabaje con sus hijos para recoger juguetes, bicicletas, tizas o cualquier tipo de equipamiento que haya en la entrada de casa, de modo que estos objetos no inciten a los niños a jugar.
- Identifique y utilice zonas de juego seguras para los niños, lejos de vehículos aparcados o en movimiento. Enseñe a los niños a jugar en estas zonas en lugar de dentro, alrededor o detrás de un coche. Considere la posibilidad de zona libre de juguetes.
- No permita que los niños jueguen sin vigilancia en los aparcamientos cuando haya coches.



Consejos de seguridad para el parque

Todo lo que necesita saber para mantener a sus hijos seguros en el parque.

Con una supervisión activa y algunos consejos básicos de seguridad, cada día en el parque infantil puede ser un paseo por el parque.

Supervise a los niños en los parques infantiles

- Supervise activamente a los niños en los parques infantiles. No le resultará difícil: probablemente le llamarán para que los vea trepar, saltar y columpiarse.
- Compruebe los parques infantiles donde juegan sus hijos. Busque peligros, como equipos oxidados o rotos y superficies peligrosas. Notifique cualquier peligro a la escuela o a la oficina local correspondiente.
- Enseñe a los niños que los empujones y las aglomeraciones en el patio de recreo pueden ser peligrosos.
- Vístase adecuadamente para el patio de recreo. Quítese collares, bolsos, bufandas o prendas con cordones que puedan engancharse en los equipos y suponer un peligro de estrangulamiento. Incluso los cascos pueden ser peligrosos en un parque infantil, así que resérvalos para las bicicletas.
- Los niños pequeños juegan de forma diferente a los mayores. Es importante disponer de una zona de juegos separada para los menores de 5 años.



Elija el área de juego adecuada en función a la edad de su hijo

- Garantizar que los niños utilicen juegos infantiles adecuados a su edad. Deben existir y mantenerse zonas de juego separadas para los niños menores de 5 años.
- Para los bebés que están aprendiendo a andar, la zona de juegos debe tener una superficie lisa y fácil de pisar.
- Si su bebé controla bastante bien la cabeza y puede sentarse con apoyo (normalmente en torno a los 9 meses), pruebe los columpios para bebés (en forma de cubo).

Asegúrese de que el suelo y los alrededores del parque infantil son seguros

- Evite los parques infantiles con superficies que no absorban los impactos, como asfalto, hormigón, hierba, tierra o grava.
- Los materiales recomendados para las superficies son: arena, gravilla, virutas de madera, mantillo y caucho triturado. Las alfombras de goma, el césped sintético y otros materiales artificiales también son superficies seguras y requieren menos mantenimiento.
- La superficie debe tener al menos 12 pulgadas de profundidad y extenderse al menos 6 pies en todas las direcciones alrededor del equipo estacionario. Dependiendo de la altura del equipo, puede ser necesario que la superficie se extienda más allá de los 6 pies.
- En el caso de los columpios, asegúrese de que el revestimiento se extienda, por delante y por detrás, el doble de la altura de la barra de suspensión. Por lo tanto, si la parte superior del columpio tiene 10 pies de altura, el revestimiento debe extenderse 20 pies.



Las caídas son el tipo de lesión más frecuente en los parques infantiles, y representan más del 75% de todas las lesiones relacionadas con ellos. La falta de supervisión o la supervisión inadecuada se asocian a aproximadamente el 45% de las lesiones relacionadas con los parques infantiles.



Compruebe que los parques infantiles son inspeccionados y mantenidos por personal calificado

- Compruebe en su escuela o guardería que disponen de juegos infantiles adecuados para la edad y en buen estado de mantenimiento.
- Si hay algún peligro en un parque infantil público o en un patio trasero, notifíquelo inmediatamente y no permita que los niños utilicen el equipo hasta que sea seguro.
- Notifique cualquier peligro para la seguridad del parque a la organización responsable del lugar (por ejemplo, la escuela, la autoridad de parques o el consejo).



Comprender el Tiempo



Enfriamiento por viento

- 30° es **frío** y generalmente incómodo
- de 15° a 30° hace **frío**
- De 0° a 15° hace **mucho frío**
- de -20° a 0° hace mucho frío y existe un riesgo importante de congelación
- de -20° a -60° es **frío** extremo y es probable que se produzcan **congelaciones**
- -60° es **frío glacial** y la piel expuesta se **congela** en 1 minuto

Índice de calor



- 80° o menos se considera **cómodo**
 - 90° empieza a ser **incómodo**
 - 100° incómodo y puede ser **peligroso**
 - 110° se considera **peligroso**
- Todas las temperaturas están en grados Fahrenheit Directrices meteorológicas para niños

Pautas meteorológicas para los niños

Tabla del factor de enfriamiento por viento (en Fahrenheit)

Viento Sembrado en mph

Temperatura de aire	Calm 5	10	15	20	25	30	35	40
40	-40	36	32	30	29	28	28	27
30	30	25	21	17	16	15	14	13
20	20	13	9	4	3	1	0	-1
10	10	1	-4	-9	-11	-12	-14	-15
0	0	-11	-16	-22	-24	-26	-27	-29
-10	-10	-22	-26	-35	-37	-39	-41	-43

Cómoda para jugar al aire libre jugar



Precaución



Peligro



Tabla de índice de calor (en Fahrenheit %)

Humedad Relativa (Porcentaje)

Temperatura de aire (F)	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
80	80	80	81	81	82	82	83	84	84	85	86	86	87
84	83	84	85	86	88	89	90	92	94	96	98	100	103
90	91	93	95	97	100	103	105	109	113	117	122	127	132
94	97	100	103	106	110	114	119	124	129	135			
100	109	114	118	124	129	130							
104	119	124	131	137									

Pautas meteorológicas para los niños

Observar el tiempo forma parte del trabajo de los cuidadores de niños. Planificar el recreo, las excursiones o la seguridad ante las inclemencias del tiempo forma parte de la rutina diaria. Los cambios de tiempo obligan al cuidador a vigilar la salud y la seguridad de los niños. ¿Qué ropa, bebidas y protecciones son adecuadas? ¿Vista a los niños de modo que mantengan una temperatura corporal agradable (en los meses más cálidos, use algodón ligero; en los meses más fríos, use capas de ropa). Las bebidas ayudan al cuerpo a mantener una temperatura agradable. Lo mejor es agua o zumos de fruta. Evite las bebidas con alto contenido en azúcar y los refrescos. La protección solar puede utilizarse durante todo el año. Utilice un protector solar con un SPF-15 o superior. Lea y siga todas las instrucciones de la etiqueta del producto de protección solar. Busque un protector solar con protección contra los rayos UVB y UVA. Las zonas de juego a la sombra protegen a los niños del sol.



Condición VERDE - Los niños pueden jugar al aire libre y estar cómodos. Esté atento a los signos de incomodidad de los niños mientras juegan. Tome precauciones con respecto a la ropa, la protección solar y las bebidas para todos los grupos de edad de los niños.

Los lactantes y los niños pequeños no pueden decir al cuidador si tienen demasiado frío o calor. Los niños se ponen nerviosos cuando están incómodos. Los bebés/niños pequeños tolerarán períodos más cortos de juego al aire libre. Durante los meses más cálidos, vista a los bebés y niños pequeños con prendas ligeras de algodón o similares. En los meses más frescos o fríos, vístelos en capas para mantener el calor.

Proteja a los niños del sol limitando el tiempo que pasan al aire libre y jugando en zonas sombreadas. Deles bebidas cuando jueguen al aire libre.

A LOS NIÑOS PEQUEÑOS recuérdelos que dejen de jugar, beban algo y se pongan más crema solar. Los NIÑOS MAYORES deben ser firmes a la hora de llevar ropa adecuada para el tiempo que hace (puede que quieran jugar sin abrigos, gorros ni manoplas). Puede que se resistan a ponerse crema solar y a tomar bebidas mientras están al aire libre.



Condición AMARILLA - tenga cuidado y observe atentamente a los niños por si presentan signos de tener demasiado calor o frío mientras están al aire libre. La ropa, la protección solar y las bebidas son importantes. Acorde la duración del tiempo al aire libre.

Lactantes y niños pequeños: tome las precauciones indicadas en la condición verde. La ropa, la protección solar y las bebidas son importantes. Reduzca el tiempo de juego al aire libre.

Los NIÑOS PEQUEÑOS pueden insistir en que no tienen demasiado calor o frío porque están disfrutando del tiempo de juego. Los cuidadores deben estructurar el tiempo de juego al aire libre para los niños pequeños.

Los NIÑOS MAYORES deben ser firmes a la hora de llevar ropa adecuada para el tiempo que hace (pueden querer jugar sin abrigos, gorros ni manoplas), ponerse crema solar y beber líquidos mientras juegan al aire libre.



Condición ROJA - la mayoría de los niños no deben jugar al aire libre debido al riesgo para la salud.

Los bebés y los niños pequeños deben jugar en el interior y disponer de un amplio espacio para juegos de multitud gruesa.

Los NIÑOS PEQUEÑOS pueden pedir jugar al aire libre y no comprenden el peligro potencial de las condiciones meteorológicas.

Los NIÑOS MAYORES pueden jugar al aire libre durante períodos muy cortos si están bien vestidos y han bebido mucho líquido. Los cuidadores deben velar por la máxima protección de los niños.

Entender el tiempo

La previsión meteorológica puede resultar confusa a menos que conozca el significado de las palabras.

Aviso de ventisca: Habrá nieve y fuertes vientos que producirán una nevada cegadora, ventiscas profundas y sensación térmica potencialmente mortal. Busque refugio inmediatamente.

Aviso de índice de calor: Sensación de calor en el cuerpo cuando se combinan la temperatura del aire (en grados Fahrenheit) y la humedad relativa.

Humedad relativa: El porcentaje de humedad en el aire.

Temperatura: La temperatura del aire en grados Fahrenheit.

Viento: La velocidad del viento en millas por hora.

Aviso de sensación térmica: Se esperan temperaturas bajo cero con vientos de moderados a fuertes que pueden causar hipotermia y gran peligro para las personas, mascotas y ganado.

Aviso de tiempo invernal: Las condiciones meteorológicas pueden causar inconvenientes significativos y pueden ser peligrosas. Si se actúa con precaución, estas situaciones no deberían poner en peligro la vida.

Aviso de tormenta invernal: Las condiciones invernales severas han comenzado en su área.

Aviso de tormenta invernal: Es posible que se produzcan condiciones invernales severas, como fuertes nevadas y hielo, en los próximos uno o dos días.

Seguridad en edificios e instalaciones físicas: Plomo



43

Seguridad en edificios e instalaciones físicas: Exposición al Plomo



44



Prevención y control de las enfermedades infecciosas (incluidas las inmunizaciones)

45

¿SU HIJO O HIJA ESTÁ LIBRE DEL ENVENENAMIENTO POR PLOMO?

APRENDA CÓMO PROTEGER A SU FAMILIA: CREE UN HOGAR LIBRE DE PLOMO

¿Qué provoca el envenenamiento por plomo?

Hay muchos lugares en un hogar que pueden poner a los bebés y niños en peligro de envenenamiento por plomo.

La pintura con plomo es la causa principal del envenenamiento por plomo en Michigan y, a menudo, se encuentra en hogares construidos antes de 1978. Cuanto más antiguo sea el hogar, más probabilidades habrá de que las superficies como las ventanas, las alacenas, las puertas y los pórticos contengan pintura con plomo.



El envenenamiento por plomo ocurre con mayor frecuencia cuando los niños entran en contacto con el plomo en el aire, en el polvo y en la pintura con plomo. El plomo también puede encontrarse en la tierra, en el agua potable si viene de tuberías de plomo y ciertos remedios caseros, y se utiliza en algunos pasatiempos y ocupaciones.

¿Cómo puedo darme cuenta si mi hijo tiene envenenamiento por plomo?

Hable con su médico sobre las pruebas de sangre para su hijo para detectar el envenenamiento por plomo.

¿Cuándo debería mi hijo hacerse una prueba de envenenamiento por plomo?

Los niños deberían hacerse pruebas al año y a los dos años de edad, o si cree que su hijo ha estado expuesto a un riesgo por plomo.

Para obtener más información, visite www.michigan.gov/lead o llame al Programa de Prevención de Envenenamiento Infantil por Plomo al 517-335-8885

Los síntomas de envenenamiento por plomo pueden ser silenciosos y difíciles de reconocer. Prevenir el envenenamiento por plomo antes de que suceda es la mejor forma de mantener segura a su familia. Tome este cuestionario para ver si su hijo puede estar en riesgo:

¿El niño vive o visita regularmente un hogar construido antes de 1978? (Nota: las renovaciones recientes o planificadas pueden incrementar en gran medida el riesgo de exposición al plomo en los hogares construidos antes de 1978.)

Sí No No lo sé

¿El niño vive o visita regularmente un hogar que tuvo un resultado de niveles altos de plomo en la prueba de agua?

Sí No No lo sé

¿El niño tiene hermanos, hermanos o amigos que tienen un nivel elevado de plomo en sangre?

Sí No No lo sé

¿El niño entró en contacto con un adulto cuyo trabajo o pasatiempo implica la exposición al plomo (por ejemplo, fundición, campos de tiro cerrados, cerámica, vitrofusión, restauración de muebles)?

Sí No No lo sé

¿El cuidador del niño o utiliza remedios caseros que pueden contener plomo (por ejemplo, ba-baw-san, daw tway, greta, azarcón, balkuti kesaria, ghasard)?

Sí No No lo sé

¿El niño o se encuentra en un grupo de población especial como un adoptado en el extranjero, refugiado, inmigrante o hijo adoptivo?

Sí No No lo sé

¿El cuidador del niño o tiene razones para creer que el niño se encuentra en riesgo de exposición al plomo (por ejemplo, exhibe comportamiento de pica, retrasos de desarrollo)?

Sí No No lo sé

Si respondió SÍ o NO LO SÉ a cualquiera de estas preguntas, hable con su médico sobre realizar pruebas de envenenamiento por plomo a su hijo.

HAGA QUE CADA DÍA ESTÉ LIBRE DE PLOMO

Limpieza segura Utilice estos pasos para ayudar a mantener su hogar limpio y reducir el riesgo de su hijo de estar expuesto al plomo. Utilice estos consejos para limpiar sus ventanas, puertas, pisos, pórticos, escaleras y áreas de juego infantil.



Colóquese los guantes de hule. Si no tiene guantes de hule, lávese bien las manos después de limpiar.

Utilice los limpiadores y suministros correctos que pueda descartar. Utilice limpiadores jabonosos o productos hechos para eliminar el polvo de plomo.

Retire las escamas de pintura primero. Las áreas de ventanas y pórticos a menudo tienen pintura descascarada y polvo de plomo. Recoja las escamas de pintura que vea y descártelas en una bolsa de plástico.



Siempre limpie los pisos y ventanas con un trapeador húmeda. No barra el polvo de plomo. Descarte los trapos después de limpiar cada zona. Reemplace el agua del trapeador con frecuencia.

No utilice una aspiradora a menos que tenga un filtro HEPA. Una aspiradora regular esparcirá el polvo de plomo en el aire que respira. Algunos departamentos de salud tienen aspiradoras HEPA disponibles para préstamo.



Enjuague después de limpiar. Utilice agua limpia y un nuevo cabezal del trapeador o toallas de papel limpias para retirar la espuma.

Siempre vacíe el agua utilizada para las limpiezas en el inodoro.

Repita estos pasos cada semana o cuando aparezca tierra o polvo en los pisos, los pórticos, ventanas, escaleras y áreas de juego infantil.

Para hogares con cañerías de plomo



Si utiliza un filtro de agua, asegúrese de que cumpla con las normas de NSF/ANSI 53 para la reducción de plomo.

Enjuague sus tuberías antes de beber, y solo utilice agua fría para cocinar y mezclar fórmula para bebés. Enjuague las tuberías haciendo correr agua durante aproximadamente 5 minutos.

Haga pruebas. Considere ponerse en contacto con su autoridad de agua local para hacer pruebas en su agua.

Prácticas diarias para seguridad por plomo

- Lávese las manos, las botellas, chupetes y juguetes con frecuencia.
- Siempre quítese los zapatos antes de entrar a la casa.
- Vigile la dieta de su hijo. Los alimentos con alto contenido de calcio y hierro ayudan a evitar que el plomo se absorba en el cuerpo del niño.
- Evite utilizar lijadoras eléctricas, sopletes, lanzallamas, raspadores y lija en superficies pintadas.
- Pinte sobre la pintura descascarada o escamada.
- Contrate un profesional con certificación de plomo al realizar mejoras en su hogar.
- Siempre utilice los métodos de limpieza segura enumerados antes.

¿Piensa remodelar su hogar?

¿Necesita consejos sobre identificar y eliminar pintura con plomo?

Llame a la Sección de Hogares Saludables:

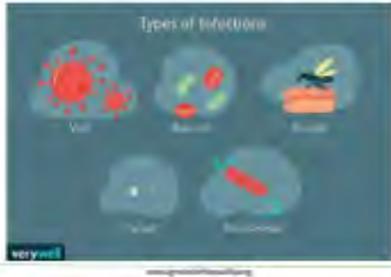
866-691-LEAD



Childhood Lead
Poisoning Prevention

michigan.gov/lead

Prevención y control de enfermedades infecciosas: Tipos de infecciones



46

Prevención y control de enfermedades infecciosas: Propagación de gérmenes



47

Prevent Infection

Hand-washing technique with soap and water

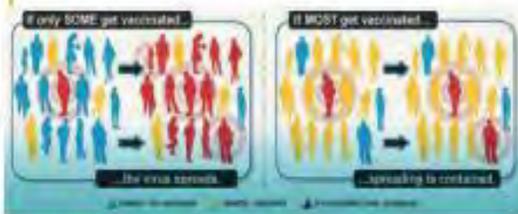
is carry 10 toilet seats

ce in the ponge

the best etting sick, is to others

48

Prevención y control de enfermedades infecciosas: Vacunas/inmunizaciones



49

Administración de medicamentos

50

Administración de medicamentos

-  Los proveedores deben tener permiso escrito para administrar medicamentos recetados a cada niño bajo su cuidado.
-  Discuta con la familia el programa de dosificación y siga las instrucciones del fabricante o la etiqueta de la receta para cualquier medicamento.
-  Todos los medicamentos deben guardarse en su envase original
-  Lavarse las manos antes de administrar la medicación
-  No llame caramelos a los medicamentos; explique qué es el medicamento y por qué lo toma el niño.
-  Diga a los niños que sólo tomen los medicamentos con un adulto de confianza.

51

Administración de medicamentos

Para resfrío y gripe	En polvo	Protector solar
Para dermatitis del pañal	Repelente de mosquitos	Aspirina/Acetaminofeno

52

Administración de medicamentos: Los cinco derechos

Los Cinco Derechos:

1. Derecho del niño
2. Derecho a la medicación
3. Dosis correcta
4. Forma correcta
5. El momento adecuado

Comprobar los cinco derechos:

Quando se saca del almacén

Inmediatamente antes de la administración

Después de la administración

53

Administración de medicamentos

Ud cuida de Libby, una niña de 3 años y 40 libras. Libby tiene calor, así que le toma la temperatura y ve si tiene fiebre. Tiene permiso escrito de los padres para que Libby tome Tylenol cuando lo necesite. ¿Cuánto Tylenol le daría a Libby?

54

Administración de medicamentos ACTIVITY 48

Usted cuida de Jaylen, un niño de 13 meses que pesa 17 libras. Jaylen fue vacunado esta mañana y parece estar incómodo. Tiene permiso por escrito de los padres para darle a Jaylen un poco de Motrin para aliviar el dolor que pueda sentir.

55

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos y eliminación adecuada de biocontaminantes

56

Staying Healthy: Preventing the Spread of Illness

Clean up spill immediately

Wear gloves

Prevent spills coming into contact with eyes, nose, and open sores

the appropriate disposal

57

Cambio de pañales seguro y saludable para reducir la propagación de gérmenes

¡Mantenga una mano sobre el niño para mayor seguridad en todo momento!



1. PREPARE

- Cubra la superficie de cambio de pañales con un forro desechable.
- Si va a utilizar crema para pañales, échela ahora en un pañuelo de papel.
- Lleve sus suministros (por ejemplo, pañal limpio, toallitas, crema para pañales, guantes, bolsa de plástico o impermeable para la ropa sucia, ropa extra) a la zona de cambio de pañales.



2. LIMPIAR AL NIÑO

- Coloque al niño sobre la superficie de cambio y desabróchele el pañal.
- Limpie la zona del pañal del niño con toallitas desechables. Limpie siempre de delante hacia atrás.
- Mantenga el pañal y la ropa sucios alejados de cualquier superficie que no pueda limpiarse fácilmente. Embolse de forma segura la ropa sucia.



3. TIRAR LA BASURA

- Coloque las toallitas usadas en el pañal sucio.
- Deseche el pañal sucio y las toallitas en la papelera.
- Quítese y deseche los guantes, si los ha utilizado.



4. REEMPLACE EL PAÑAL

- Coloque otro pañal debajo del niño.
- Aplique crema de pañal, si es necesario, con un pañuelo o con un dedo recién enguantado.
- Abroche el pañal y vista al niño.



5. LAVAR LAS MANOS DEL NIÑO

- Lave bien las manos del niño con agua y jabón.
- Regrese al niño a un área supervisada.



6. LIMPIEZA

- Retire el forro de la superficie de cambio y tírelo a la papelera.
- Limpie cualquier suciedad visible con toallitas de papel húmedas o una toallita para bebés.
- Humedezca **toda la superficie** con desinfectante; asegúrese de leer y siga las instrucciones del spray, líquido o toalla desinfectante. Elija el desinfectante adecuado para el material de la zona.



7. LÁVATE LAS MANOS

- Lávese bien las manos con agua y jabón.



Centro para el Control y Prevención de
Enfermedades
Centro Nacional para Emergencias y
enfermedades infecciosas zoonóticas



Limpieza y Desinfección

Es inevitable que los gérmenes se propaguen a superficies y objetos tras ensuciarse con sangre o fluidos corporales como heces, orina, vómitos, mucosidad, saliva, leche humana, etc. Para evitar la propagación de gérmenes y crear un entorno sanitario e higiénico para los niños, hay que limpiar y desinfectar regularmente esas superficies y objetos.

¿Es lo mismo limpiar que desinfectar?

Limpiar y desinfectar no son lo mismo. Es necesario hacer ambas cosas para evitar que los gérmenes se propaguen.

Limpiar significa eliminar la suciedad visible. La limpieza rutinaria con agua y jabón es el método más útil para eliminar los gérmenes de las superficies de las guarderías. Una buena limpieza (fregar con agua y jabón) reduce físicamente el número de gérmenes de la superficie, del mismo modo que lavarse las manos reduce el número de gérmenes de las manos. Sin embargo, algunos artículos y superficies deben recibir un paso adicional, la desinfección, para eliminar los gérmenes después de limpiarlos con jabón y enjuagarlos con agua limpia.

Desinfectar o higienizar significa limpiar con una solución de lejía (u otro desinfectante autorizado) para matar y eliminar la mayoría de los gérmenes que no se ven pero que permanecen en las superficies después de limpiarlas.

El proceso de desinfección utiliza productos químicos más potentes que el agua y el jabón, y destruye y reduce el número de gérmenes. Suele ser necesario remojar o humedecer el objeto durante varios minutos para dar tiempo a la sustancia química a eliminar los gérmenes restantes.

Los objetos que se pueden lavar en el *lavavajillas* o en el *ciclo caliente de una lavadora* no tienen que desinfectarse porque estas máquinas utilizan agua lo suficientemente caliente durante un periodo de tiempo lo suficientemente largo como para matar la mayoría de los gérmenes.

Las superficies que se consideran más susceptibles de estar contaminadas son aquellas con las que los niños tienen más probabilidades de tener un contacto estrecho. Entre ellas se incluyen los juguetes que los niños se llevan a la boca, las barandillas de las cunas, las zonas de preparación de alimentos y las superficies susceptibles de contaminarse mucho con gérmenes, como las zonas de cambio de pañales. Los fregaderos y las esponjas son los peores.

¿Qué desinfectantes deben utilizarse?

Un desinfectante es un producto químico utilizado para destruir los gérmenes nocivos. Uno de los productos químicos más utilizados para la desinfección en las guarderías es una *solución casera de lejía doméstica y agua*. La lejía es barata y fácil de conseguir. La solución de lejía y agua es fácil de mezclar, no es tóxica, es segura si se manipula adecuadamente y mata la mayoría de los gérmenes.

Para la desinfección se pueden utilizar otros productos comerciales que cumplan las normas de la Agencia de Protección del Medio Ambiente (EPA) para hospitales.



Limpieza y Desinfección

Desinfectantes comunes utilizados en el hogar		
Nombre químico	Ejemplos de Productos comerciales que usan estos productos químicos	Usos*/ventajas/desventajas
Ortofenil fenólicos Fenol fenílico Bencil-p-clorofenol	Lysol Pheno-Cen Ves-Phene Stephene	<ul style="list-style-type: none"> • Puede utilizarse en suelos y paredes, pero no en cocinas, juguetes ni objetos que la gente se lleve a la boca. • Puede utilizarse con detergentes. • Las soluciones diluidas inadecuadamente se asocian a hiperbilirrubinemia en lactantes. • Puede ser irritante para la piel y otros tejidos corporales.
Blanqueador de cloro Hipoclorito de sodio	Clorox Purex Lejía doméstica	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden utilizarse en todas las superficies, siempre que se emplee la dilución correcta. • Son corrosivos para el metal y dañinos para los plásticos y el caucho. • Las soluciones de lejía deben renovarse a diario. • Funcionan mejor cuando se ha eliminado la suciedad superficial u otros materiales extraños. • Es menos eficaz si se mezcla con jabón, detergentes o productos químicos alcalinos. • No mezclar con amoníaco, vinagre o productos para eliminar óxido. • No dejan residuos. • Son los más económicos.
Amonios cuaternarios Cloruro de benzalconio Cloruro de dimetilbencilamonio	San-O-Six Clean-N-San D/S/O Tri-Quat Mytar Sage	<ul style="list-style-type: none"> • Son menos eficaces cuando hay residuos de jabón en la superficie. • Pueden utilizarse en suelos de cocina. • Son relativamente atóxicos. • No son tan eficaces para destruir algunos tipos de bacterias como la lejía, los fenoles o el alcohol.
Alcohol (70% - 90%)	Alcohol etílico Alcohol isopropílico	<ul style="list-style-type: none"> • No deja residuos. • Puede utilizarse tanto en la piel como en superficies duras. • Seca la piel. • A largo plazo puede endurecer el caucho y el plástico. • Requiere de 10 a 15 minutos de exposición.
Limpiadores de aceite de pino	Pinesol Jabón de aceite de Murphy	<ul style="list-style-type: none"> • Su agradable olor puede enmascarar problemas domésticos. • Son ineficaces contra las infecciones por estafilococos. • Son menos eficaces para eliminar algunas bacterias que los fenoles, la lejía de cloro y los alcoholes.

**Siga las directrices del fabricante para determinar las técnicas de aplicación y la dilución correctas.
(De Child Care Infection Control Guide, Seattle-Kings County Department of Public Health, Child Care Health Program, 1994)*



Limpieza y Desinfección

Programa de Limpieza y Desinfección

SUPERFICIE	LIMPIA	DESINFECTA	FRECUENCIA
Aulas/Cuidado de niños/Alimentación			
Encimeras/tableros	X	X	Diariamente y cuando se ensucien.
Superficies de preparación y servicio de alimentos	X	X	Antes y después del contacto con la actividad alimentaria; entre la preparación de alimentos crudos y cocinados.
Suelos	X	X	Diariamente y cuando se ensucien.
Tiradores de puertas y armarios	X	X	Diariamente y cuando se ensucien.
Alfombras y tapetes grandes	X		Aspírelas a diario cuando no haya niños.
Limpiar con aspiradora			Limpie con un método de limpieza de alfombras aprobado por la autoridad sanitaria local. Limpie las alfombras sólo cuando no haya niños presentes hasta que la alfombra esté seca. Limpie las alfombras al menos una vez al mes en las zonas infantiles, al menos cada 3 meses en otras zonas y cuando se ensucien.
Tapetes pequeños	X		Sacudir al aire libre o aspirar a diario. Lave semanalmente.
Utensilios, superficies y juguetes que se introducen en la boca o que han estado en contacto con saliva u otros fluidos corporales	X	X	Después del uso de cada niño, o utilizar desechables, utensilios o juguetes de un solo uso.
Juguetes que no estén contaminados con fluidos corporales	X		Semanalmente.
Vestidos y ropa que no se lleven en la cabeza	X		Semanalmente.
Sábanas y fundas de almohada, toallas de tela individuales (si se utilizan), peines y cepillos para el pelo, toallitas y juguetes de tela lavables a máquina (ninguno de estos artículos debe compartirse entre los niños)	X		Semanalmente y cuando estén visiblemente sucios.
Mantas, sacos de dormir	X		Mensualmente y cuando estén sucios.
Sombreros	X		Después del uso de cada niño.
Cubículos	X		Semanalmente.
Cunas	X		Semanalmente.
Baños			
Lavamanos, grifos, encimeras circundantes	X	X	Diariamente y cuando se ensucien.
Dispensadores de jabón	X	X	Cuando se rellenen y cuando estén sucios.
Asientos de inodoros, asideros de inodoros, pomos de puertas o asideros de cubículos, suelos	X	X	Diariamente, o inmediatamente si están visiblemente sucios.
Tazas de inodoro	X	X	Diariamente
Pomos de las puertas	X	X	Diariamente.
Cambiadores	X	X	Después de cada uso por parte del niño.
Orinales (se desaconseja el uso de orinales en guarderías debido al alto riesgo de contaminación)	X	X	Después de cada uso por parte del niño.
Cualquier superficie contaminada con fluidos corporales: saliva, mucosidad, vómitos, orina, heces o sangre	X	X	Inmediatamente.

Limpieza y Desinfección

Preparación de la solución de lejía

La solución de lejía estándar recomendada es 1/4 de taza de lejía por cada galón de agua, o mezclar 1 cucharada de lejía en 1 cuarto de galón de agua. *Utilice esta solución para la limpieza y desinfección rutinarias y diarias de objetos y superficies, tableros de mesa, juguetes, utensilios para comer y platos.*

Para determinados tipos de fluidos corporales muy contaminados o de muy alto riesgo, es necesaria una solución de lejía fuerte de una parte de lejía por diez de agua (por ejemplo, una taza de lejía en diez tazas de agua). Utilice esta solución más fuerte, que podría corroer gradualmente algunas superficies o provocar un desgaste excesivo si se utiliza de forma rutinaria, en las siguientes situaciones:

- Para limpiar y desinfectar todos los derrames de sangre o los objetos contaminados con sangre.
- Para limpiar y desinfectar *contaminación grave con fluidos corporales*, como grandes cantidades de vómito o heces. (Esto no es necesario para eliminar restos de heces u orina de un cambiador o pequeñas cantidades de "regurgitaciones" de la bandeja de una trona).

Debe usar su criterio para decidir qué fuerza es necesaria. Se recomienda el uso de guantes de goma siempre que deba limpiar zonas contaminadas con fluidos corporales.

No es necesario comprar desinfectantes comerciales, ya que cualquiera de las soluciones de lejía recomendadas puede prepararse fácilmente y con un coste muy reducido. Sin embargo, es necesario preparar la solución de lejía todos los días, ya que pierde su fuerza (y, por tanto, su eficacia) cuando se expone al aire. Lo mejor es guardarla en una botella de spray cuidadosamente etiquetada.

Receta de solución desinfectante con lejía (para usar en baños, áreas de cambio de pañales, etc.)

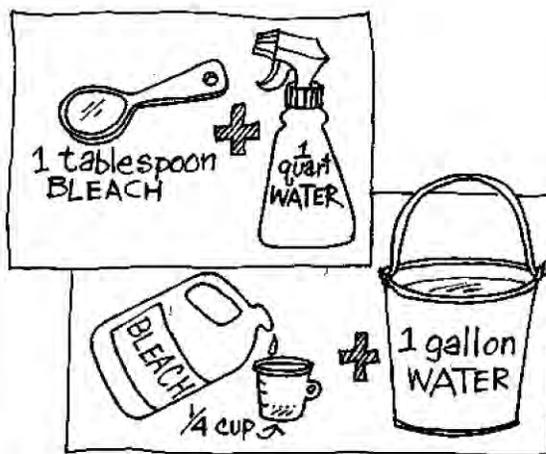
1/4 de taza de lejía
1 galón de agua fría
O
1 cucharada de lejía
1 litro de agua fría

Añada la lejía doméstica
(5,25 % de hipoclorito de sodio) al agua.

Receta para una solución desinfectante de lejía más débil (para juguetes, cubiertos, etc.)

1 cucharada de lejía
1 galón de agua fría

Añada la lejía al agua.



Las Normas Nacionales de Desempeño en materia de Salud y Seguridad: el programa Guidelines for Out-of-Home Care recomienda utilizar lejía doméstica con agua. Es eficaz, económica, cómoda y fácil de conseguir. Sin embargo, debe utilizarse con precaución en superficies metálicas. Si utiliza un desinfectante comercial (de marca), lea la etiqueta y siga siempre al pie de la letra las instrucciones del fabricante.



Limpieza y Desinfección

RECOMENDACIONES GENERALES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

1. Los artículos de uso diario deben lavarse y desinfectarse a diario. Las zonas muy sucias necesitan más tiempo de contacto con la solución desinfectante.
2. Después de limpiar y desinfectar, seque al aire todos los artículos antes de devolverlos al entorno.
3. Las toallas de papel son los utensilios de limpieza con menos riesgo de propagar infecciones, pero utilícelas sólo una vez. Las esponjas y las toallitas húmedas proporcionan a los gérmenes las dos cosas que más necesitan para crecer: humedad y fuentes de alimento.
4. Incluya a los niños siempre que sea posible en el lavado de manos y en la limpieza de mesas y sillas.
5. Vierta o tire todos los líquidos o soluciones utilizados para limpiar y desinfectar en un sistema de eliminación cerrado, es decir, tírelos por el inodoro.
6. Lave y desinfecte diariamente las fregonas y otros materiales de limpieza.

Todas las superficies, mobiliario y equipos que no estén en buen estado o que requieran limpieza y desinfección deben ponerse fuera de servicio hasta que puedan limpiarse y desinfectarse eficazmente.

Lavado y desinfección de las zonas de cambio de pañales

Las zonas de cambio de pañales deben:

- Utilizarse únicamente para cambiar pañales
- Ser lisas y no porosas, como la formica (NO la madera) o una almohadilla recubierta de plástico
- Tener un borde elevado o una "valla" baja alrededor de la zona para evitar que un niño se caiga.
- Estar cerca de un lavabo con agua corriente
- Ser de fácil acceso para los proveedores
- Estar fuera del alcance de los niños
- No debe utilizarse para preparar comida, mezclar leche de fórmula o enjuagar chupetes.

Las zonas de cambio de pañales deben limpiarse y desinfectarse después de cada cambio de pañales como se indica a continuación:

1. Limpie la superficie con agua y jabón, y aclare con agua limpia para reducir el número de gérmenes en la superficie.
2. Seque la superficie con una toalla de papel.
3. Humedezca a fondo la superficie con la solución de lejía recomendada.
4. Deje secar al aire. No pase un paño. Esto dará tiempo a los productos químicos para eliminar los gérmenes restantes.

Lavado y desinfección de inodoros, asientos, lavamanos, grifos y pomos de puertas

Las superficies de los baños, los tiradores de los grifos y los asientos de los inodoros, deben lavarse y desinfectarse varias veces al día si es posible, pero al menos una vez al día o cuando se ensucien.



En estas zonas se puede utilizar una solución de lejía y agua, polvos abrasivos que contengan cloro u otros limpiadores/desinfectantes comerciales para superficies de baño. Las superficies que los bebés y niños pequeños puedan tocar con las manos o la boca, como las barandillas de las cunas, deben lavarse con agua y jabón y desinfectarse con un desinfectante no tóxico, como una solución de lejía, al menos una vez al día y más a menudo si están visiblemente sucias.

Una vez que la superficie se haya empapado con el desinfectante durante al menos 10 min, las superficies susceptibles de llevarse a la boca deben limpiarse a fondo con una toalla limpia humedecida con agua del grifo. Asegúrese de no usar un limpiador tóxico en las superficies susceptibles de ser manoseadas. Los suelos, las estanterías bajas, los pomos de las puertas y otro que suelen tocar los niños con pañales deben lavarse y desinfectarse al menos una vez al día y siempre que se ensucien.

Lavar y desinfectar los juguetes

- Siempre que sea posible, los bebés y niños pequeños no deben compartir juguetes. Los juguetes que los niños (sobre todo los bebés y los niños pequeños) se llevan a la boca deben ser lavados y desinfectados por cada niño entre uso y uso. Los juguetes para bebés y niños pequeños deben elegirse teniendo esto en cuenta. Si un juguete no se puede lavar, probablemente no sea apropiado para un lactante o un niño pequeño.
- Cuando un bebé o un niño pequeño termine de jugar con un juguete, debe retirarlo de la zona de juego y depositarlo en un contenedor reservado para los juguetes sucios. Esta papelera debe estar fuera del alcance de los niños. Los juguetes pueden lavarse más tarde, cuando sea más conveniente, y luego transferirse a un contenedor para juguetes limpios y reutilizarse de forma segura por otros niños.

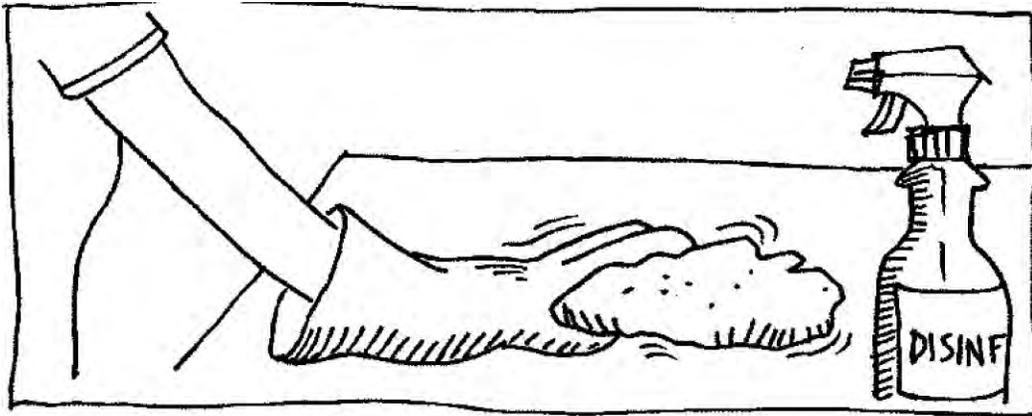
Para lavar y desinfectar un juguete de plástico duro:

- Frote el juguete con agua tibia y jabón. Utilice un cepillo para llegar a las grietas.
 - Aclare el juguete con agua limpia.
 - Coloque el juguete en una solución de lejía (véase más arriba) y déjelo en remojo durante 10-20 min.
 - Saque el juguete de la solución de lejía y acláralo bien con agua fría.
 - Déjelo secar al aire.
- Los juguetes de plástico duro que se lavan en el lavavajillas o los juguetes de tela que se lavan en el ciclo de agua caliente de la lavadora no necesitan una desinfección adicional.
 - Los niños en pañales sólo deben tener juguetes lavables. Cada grupo debe tener sus propios juguetes. Los juguetes no deben compartirse con otros grupos.
 - Los juguetes de peluche usados por un solo niño deben lavarse en la lavadora cada semana, o con más frecuencia si están muy sucios.
 - Los juguetes y el equipo usado por niños mayores y que no se lleven a la boca deben limpiarse al menos una vez a la semana y cuando estén obviamente sucios. Un lavado con agua y jabón seguido de un aclarado con agua clara y secado al aire debería bastar. No necesita desinfección. (Estos tipos de juguetes y equipos incluyen bloques, muñecas, triciclos, camiones y otros juguetes similares).
 - Limpie y desinfecte los cepillos utilizados para limpiar los juguetes.
 - No utilice piscinas para niños, especialmente si llevan pañales.

Limpieza de derrames de fluidos corporales

Los derrames de fluidos corporales, como sangre, heces, secreciones nasales y oculares, saliva, orina y vómitos, deben limpiarse inmediatamente.

- Utilice guantes a menos que el fluido pueda ser fácilmente contenido por el material (por ejemplo, pañuelos de papel o tela) que se está utilizando para limpiarlo. Tenga cuidado de que no le entre líquido en los ojos, la nariz, la boca o cualquier herida abierta que pueda tener.
- Limpie y desinfecte cualquier superficie, como encimeras y suelos, sobre la que se hayan derramado fluidos corporales.
- Deseche el material contaminado con fluidos en una bolsa de plástico bien cerrada.
- Las fregonas utilizadas para limpiar fluidos corporales deben:
 - (1) Limpiarse
 - (2) enjuagarse con una solución desinfectante
 - (3) escurrirse lo máximo posible
 - (4) colgarse para que se sequen completamente
- Asegúrese de lavarse las manos después de limpiar cualquier derrame, incluso si llevaba guantes.



Limpieza y Desinfección



- Prepare una solución de lejía nueva todos los días utilizando
 - 1 cucharada de lejía en 1 litro de agua
 - O-
 - 1/4 de taza de lejía en 1 galón de agua.



- Limpie la suciedad visible con agua y jabón.



- Desinfecte rociando con una solución de lejía. Limpie la superficie con una toalla de papel. Deje que brille en húmedo; no lo seque.



- Dejar secar al aire durante 2 minutos.

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Intoxicación



Los niños son mucho más vulnerables a la exposición de materiales peligrosos que los adultos usan

Guarde los artículos en sus contenedores originales y etiquete claramente cualquier limpiador casero

Mantenga siempre los artículos tóxicos fuera de la vista y del alcance de los niños

58

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Medicamento

Monederos



Armarios de baño



Mesillas de noche



Pastillero sobre encimera



59

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Objetos de identidad equivocada



1-800-222-1222

60

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Identidad errónea



61

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Identidad errónea



62

Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos: Identidad errónea



63



64



65



66

LO QUE HAY QUE SABER SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS

SÓLO UN MINUTO

En las visitas a urgencias por intoxicaciones medicamentosas, los padres suelen decir que sólo se dieron la vuelta por un minuto.



ESCALADORES CURIOSOS

Los estudios indican que casi la mitad de casos de intoxicación por medicamento sin receta, el niño subió a una silla, juguete u otro para alcanzar el medicamento.



CIERRE DE SEGURIDAD ≠ A PRUEBA DE NIÑOS

Las investigaciones indican que en aproximadamente la mitad de las intoxicaciones accidentales se utilizaron envases con cierres de seguridad.



CADA 9 MINUTOS

Un menor (menos de 6 años) va a emergencias porque ingirió medicamento y



CADA HORA

Un menor es hospitalizado.



CADA 12 DÍAS

Un niño fallece.



EL RIESGO ES REAL: CÓMO PUEDEN AYUDAR LAS FAMILIAS A PROTEGER A LOS NIÑOS

- Guarde todos los medicamentos fuera del alcance y de la vista de los niños. Recuerde mantener fuera del alcance de los visitantes los monederos, bolsos y abrigos, ya que pueden contener medicamentos.
- Recuerde que los envases con cierres de seguridad no son a prueba de niños. Así que guarde el medicamento inmediatamente después de cada uso, aunque tenga que darle otra dosis en unas horas.
- Guarde el número de Ayuda Toxicológica - 1-800-222-1222 - en su teléfono y colóquelo de forma visible en casa para que otros cuidadores puedan encontrarlo en caso de emergencia.



Great Start to Quality
Quality Improvement Framework



Pausa
Por favor, vuelva en 5 min

67

Great Start to Quality
Quality Improvement Framework

Preparación para emergencias y
Planificación de respuesta ante
emergencias:

68

Prep. de emergencias y Planificación de
respuesta: Lesión/Enfermedad

 Permiso de los padres para
el tratamiento médico

 Lugar preferido para
atención médica urgente y
no urgente

 Coordinaciones de
transporte no urgente

 Atención a otros niños

69

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Lesión grave/Fallecimiento

-  Notificación de lesiones graves o muerte
-  En un plazo de 5 días a los CDC
-  Cualquier daño físico que requiera intervención de emergencia (ya sea autoinfligido o causado por otra persona)
-  Quemaduras, laceraciones, fracturas óseas, pérdida significativa de sangre y/o lesiones en órganos internos

70

Preparación de emergencias y Planificación de respuesta: Evacuación

¿Es su turno!
¿Qué situación podría requerir una evacuación de emergencia? Cuida niños cuando suena el timbre. Abre la puerta y un técnico le dice que hubo fuga de gas en el barrio y que tiene 10 min para evacuar la casa con los niños.



71

Preparación de emergencias y Planificación de respuesta: Incendio

-  ¿Cuál fue la causa principal de los incendios registrados en Michigan en 2021?
-  ¿En qué habitación se iniciaron con mayor frecuencia el año pasado?
-  ¿Cuáles son algunos riesgos de incendio en el hogar?

72

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Planes para Incendio



ACTIVITY

Identificar salidas

Plan para cerrar puertas

Identificar peligros

Lugar de reunión

Bebés, niños pequeños y Necesidades especiales

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Planes de práctica

	Prueba mensual		¿Qué ocurre en el lugar de encuentro?
	Práctica mensual		
	Practique todas las salidas		No vuelva a ingresar

74

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Cerrar antes de dormir



75

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Consejos para sobrevivir

Si debe salir a través del humo, agarre primero a los niños menores, por la muñeca. ↓

-  Llame al 911 e indique su ubicación exacta
-  Cierre la puerta, bloquee el humo con toallas o sábanas
-  Esté listo para hacer señales desde la ventana
-  Mantenga la ventana libre de objetos

76

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Tornado



77

Prep. de emergencias y Planificación de respuesta: Niño perdido

-  Establezca normas para las salidas
-  Para los niños mayores, fije un lugar de encuentro
-  Vista a los niños con ropa brillante
-  Muestre a los niños quién puede ayudar
-  Diga a los niños qué hacer si se acercan
-  Enseñe a los niños la información esencial

78



79



Guía de preparación familiar



Elaborado por la Policía del Estado de Michigan
División de Gestión de Emergencias y Seguridad Nacional



ÍNDICE

Un mensaje del MSP/EMHSD.....	1
Antes que ocurran las emergencias.....	3
4 pasos para estar preparados.....	5
Infórmese	5
Elabore un Plan.....	5
Prepare un Kit.....	6
Practique y mantenga su plan y kit	6
Consulte el plan de emergencia de su centro escolar local.....	6
En caso de emergencia.....	7
Para personas con necesidades funcionales y de acceso.....	9
Vecinos que ayudan a vecinos.....	9
Apagones	10
Si tiene animales de compañía.....	11
Si tiene un animal de servicio.....	12
Evacuación y refugio en el lugar	13
Cómo recuperarse de una emergencia.....	15
La reacción de un niño ante una catástrofe.....	17
Riesgos en Michigan.....	21
Condiciones meteorológicas adversas	22
Inundaciones.....	22
Relámpagos	24
Tomados.....	25
Inclemencias invernales: fuertes tormentas de nieve y hielo.....	26
Consejos para viajar en invierno	27
Kit de suministros para el automóvil	28
Incendios en casas o apartamentos.....	29
Riesgos de origen humano y tecnológico.....	30
Ocho señales de terrorismo.....	31
Notificación de actividades sospechosas	32
Seguridad en Internet	33
Tirador activo.....	35
Usted es la ayuda hasta que ésta llegue.....	37
OK2Say	39
Búsqueda de peligros en el hogar familiar	41
Lista de preparación para emergencias	44
Plan familiar de emergencia.....	45



Mensaje de la Policía del Estado de Michigan, División de Gestión de Emergencias y Seguridad Nacional

Emergencias pueden ocurrir en cualquier momento. Estar preparado salva vidas. Los funcionarios locales y los trabajadores de socorro estarán en la escena después de un desastre, pero no pueden llegar a todos de inmediato. La mejor manera de aumentar su seguridad y la de su familia es estar preparado antes de que se produzca una emergencia. Animamos a todo el mundo a

1. Informarse
2. Elaborar un plan
3. Construya un kit
4. Practique y mantenga su plan y su kit

Estos sencillos pasos pueden marcar la diferencia a la hora de garantizar su seguridad y la de sus seres queridos en una situación de emergencia.

La Policía del Estado de Michigan, División de Manejo de Emergencias y Seguridad Nacional (MSP/EMHSD) está comprometida a fomentar, promover y mantener asociaciones para proteger nuestro estado y patria de todos los peligros.

Nos complace proporcionarle esta Guía de Preparación Familiar que le ayudará a preparar a su familia para responder y recuperarse de todo tipo de emergencias. Esta guía le ayudará a desarrollar un plan de emergencia

Esta guía le ayudará a desarrollar un plan de emergencia, preparar un kit de suministros de emergencia, y aprender acerca de la preparación para emergencias para las familias, mascotas, personas con discapacidad, y los ancianos.

Le animamos a que tenga este manual a mano como herramienta de referencia y a que ponga en práctica muchas de las sugerencias que se encuentran en el interior para preparar mejor a su familia para cualquier situación de emergencia.

Para obtener más información, consulte el sitio web de la División de Gestión de Emergencias y Seguridad Nacional de la Policía Estatal de Michigan en: www.michigan.gov/emhsd.

Recursos adicionales

www.michigan.gov/miready
www.michigan.gov/emhsd
www.redcross.org
www.ready.gov
www.dothing.com
www.fema.gov
www.ready.gov/untilhelparrives
www.ok2say.com
www.ready.gov/citizen-corps-partner-programs
www.michigan.gov/michtip
www.michigan.gov/mspyber
www.ic3.gov



Antes de que ocurran emergencias



Saber qué hacer es su responsabilidad y su mejor protección.

4 Pasos para estar listo

#1 Estar informado

- Reúnase con los miembros de su familia y hablen sobre los peligros de posibles situaciones de emergencia, como incendios, condiciones meteorológicas adversas y terrorismo.
- Averigüe si su comunidad dispone de una señal de alarma: ¿cómo suena y qué debe hacer cuando la oiga?
- Averigüe cómo ayudar a las personas con necesidades accesibles y funcionales, en caso necesario.
- Infórmese sobre los peligros que existen en su comunidad (por ejemplo, lugares con materiales peligrosos, vías férreas, etc.).
- Pregunte sobre el cuidado de los animales después de una catástrofe. Es posible que no se permita la entrada de animales en los refugios de emergencia debido a la normativa sanitaria.
- Infórmese sobre los planes en caso de catástrofe de su lugar de trabajo, la escuela o guardería de sus hijos y otros lugares donde su familia pase tiempo.

#2 Haga un plan

Preparación familiar

- Todos los miembros de la familia deben conocer su dirección y número de teléfono.
- Enseñe a los niños cómo y cuándo llamar o enviar un mensaje de texto al 9-1-1 para pedir ayuda en caso de emergencia.
- Enseñe a cada miembro de la familia cómo utilizar un extintor de incendios (tipo ABC) y muéstrelles dónde se guarda.
- Enseñe a cada miembro de la familia cómo y cuándo desconectar el agua, el gas y la electricidad en los interruptores principales.
- Planifique cómo cuidar de sus mascotas.

Seguridad en el hogar

- Busque lugares seguros en su casa donde refugiarse o a los que acudir en caso de emergencia.
- Discuta qué hacer en caso de evacuación.
- Planifique dos salidas sin obstáculos desde cada habitación, incluido el segundo piso, y asegúrese de que todo el mundo las conoce.
- Enseñe a los niños cómo salir de una ventana de forma segura, incluyendo el uso de un

Contactos de emergencia

- Elija un contacto fuera de la ciudad o del estado al que su familia o los miembros de su hogar llamarán, enviarán mensajes de texto o correos electrónicos para saber cómo se encuentran en caso de emergencia. Asegúrese de que todo el mundo sepa cómo ponerse en contacto con esa persona.
- Coloque los números de teléfono de emergencia junto a cada teléfono incluyendo números de bomberos, policía, ambulancia, etc.

Documentos importantes

- Haga una lista de sus bienes personales y fotografíe el interior y el exterior de su casa.
- Guarde los documentos y objetos de valor importantes en una caja fuerte o armario a prueba de incendios. (como historiales médicos, papeles del seguro, vacunas de mascotas, etc.)
- Mantenga una cobertura de seguro adecuada para su vivienda y su contenido (inundación, inquilinos, incendio y terremoto).

Medidas de seguridad

- Instale detectores de humo en cada planta de la casa, especialmente cerca de los dormitorios.
- Instale detectores de monóxido de carbono (CO) a pilas o enchufables (con batería de reserva) en su casa (especialmente junto a los dormitorios), siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Instale escaleras en las ventanas por si tiene que evacuar. Asegúrese de que todos los miembros de la familia saben dónde están y cómo utilizarlas.

#3 Prepare un botiquín

Una emergencia puede obligarle a evacuar inmediatamente, refugiarse o quedarse sin servicios básicos durante un largo periodo de tiempo. Si se produce una emergencia, necesitará un suministro de artículos esenciales que le duren al menos tres días. Estos artículos deben incluirse en un kit de emergencia de 72 horas fácilmente accesible, guardado en un cubo de 5 galones, una bolsa de lona o una mochila. Para conocer los artículos que debe incluir en su kit, consulte la "Lista de comprobación del kit de preparación para emergencias" incluida en esta guía.

#4 Practique y mantenga su plan y su kit

- Pregunte a sus hijos cada seis meses para que recuerden lo que deben hacer.
- Realice periódicamente simulacros de evacuación en caso de incendio o emergencia.
- Asista a clases de primeros auxilios y RCP.
- Sustituya el agua y los alimentos almacenados cada seis meses.
- Pruebe y recargue los extintores siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Compruebe mensualmente los detectores de humo y monóxido de carbono y cambie las pilas dos veces al año, cuando cambie el reloj en primavera y otoño.

Compruebe su Plan de Emergencia del Colegio Local



- Necesita saber si la escuela enviará a los niños a casa o los mantendrá en la escuela hasta que un padre o adulto designado pueda recogerlos.
- Asegúrese de que la escuela dispone de información actualizada sobre cómo ponerse en contacto con los padres y cuidadores responsables para organizar la recogida.
- Pregunte qué tipo de autorización puede exigir la escuela para entregar a su hijo.
- Tenga en cuenta que, en situaciones de emergencia, los teléfonos de la escuela pueden estar saturados de llamadas.

Cuando las emergencias ocurren

Durante y después de una emergencia, es importante mantener la calma. Incluso después de un suceso, puede seguir habiendo peligros. Lo que parece una distancia o un lugar seguro puede no serlo. Permanezca atento a la radio y la televisión locales y siga los consejos de profesionales cualificados. A menos que le digan que evacue, evite conducir para permitir el acceso de los vehículos de emergencia. Lo que haga a continuación puede salvar su vida y la de los demás.

Si evacua su casa durante una emergencia, la Cruz Roja Americana suele poner a su disposición refugios, alimentos y ropa. Busque atención médica en el hospital o centro de salud más cercano. Tenga en cuenta que las personas más cercanas a alguien con lesiones potencialmente mortales son las más indicadas para prestar los primeros cuidados.

Las emergencias potencialmente mortales pueden ocurrir rápidamente. El personal de emergencias no siempre está cerca. Usted puede salvar una vida actuando de forma sencilla e inmediata. Usted es la ayuda hasta que llegue la ayuda es un programa de FEMA dedicado a educar y capacitar al público para actuar. Consulte las páginas 36-37 para obtener más información.

En caso de emergencia, puede quedarse sin alimentos, agua ni electricidad durante varios días o más. Si no hay electricidad, las tiendas de alimentación pueden estar cerradas y el suministro de agua puede ser inaccesible. Los cajeros automáticos también pueden estar fuera de servicio, así que asegúrese de incluir dinero en efectivo en tu kit de preparación.

Agua: Si una emergencia le sorprende sin suministro de agua potable, puede utilizar cubitos de hielo y el agua del depósito de agua caliente o de las tuberías. Si es seguro salir al exterior también puede purificar el agua de arroyos, ríos, agua de lluvia, estanques, lagos, manantiales naturales y nieve hirviéndola (durante 5 minutos), destilándola o desinfectándola. Para purificar el agua con lejía utilice 10 gotas de lejía por galón de agua. Utilice sólo lejía líquida doméstica normal que contenga sólo un 5,25 por ciento de hipoclorito sódico.

Alimentos: Durante y después de una emergencia, será importante que mantenga las fuerzas comiendo al menos una comida equilibrada al día. Tome vitaminas, minerales y/o suplementos proteicos según sea necesario.

Para personas con necesidades funcionales y de acceso

Para los millones de estadounidenses con necesidades físicas, médicas, sensoriales o funcionales, emergencias como incendios, inundaciones y actos de terrorismo suponen un verdadero reto. El mismo reto se aplica a las personas mayores y a otras poblaciones con necesidades especiales. Para protegerse a sí mismo y a su familia en caso de catástrofe es necesario planificar con antelación.

- **Cree una red de apoyo personal**
 - Una red de apoyo personal puede ayudarle a prepararse para una catástrofe. Pueden ayudarle a identificar y obtener los recursos que necesita para afrontar la catástrofe con eficacia. Los miembros de la red también pueden ayudarle después de la catástrofe.
 - Organice una red que incluya su casa, escuela, lugar de trabajo, lugar de voluntariado, lugar de culto y cualquier otro lugar en el que pase mucho tiempo.
 - En su red debe haber personas en las que confíe y que puedan comprobar si necesita ayuda.
 - Su red debe conocer sus capacidades y necesidades, y ser capaz de proporcionarle ayuda en cuestión de minutos.
 - No dependa de una sola persona. Incluya un mínimo de tres personas en su red por cada lugar en el que pase regularmente mucho tiempo.
- **Realice una evaluación personal**
 - Decida qué podrá hacer por sí mismo y qué ayuda puede necesitar antes, durante y después de una catástrofe. Esto se basará en el entorno después de la catástrofe, sus capacidades y sus limitaciones.
 - Para completar una evaluación personal, haga una lista de sus necesidades personales y sus recursos para satisfacerlas en un entorno de catástrofe.

Vecinos que ayudan a vecinos

Colaborar con los vecinos en caso de emergencia puede salvar vidas y bienes. Reúnase con los miembros de su comunidad para planificar cómo pueden colaborar hasta que llegue la ayuda. Si es miembro de una asociación de vecinos o de un grupo de vigilancia de la delincuencia, introduzca la preparación para emergencias como una nueva actividad. Conozca las habilidades especiales de sus vecinos y piense en cómo puede ayudar a aquellos con necesidades funcionales, como las personas con discapacidades y los ancianos.



Apagón

- Mantenga la calma.
- Ayude a los familiares o vecinos que puedan estar en peligro si se exponen al calor o frío extremos.
- Busque una linterna con pilas para utilizarla hasta que vuelva la electricidad. (Evite utilizar velas, ya que pueden provocar incendios).
- Apague o desconecte los electrodomésticos y otros equipos en caso de que se produzca una "sobretensión" momentánea que pueda dañar los ordenadores y otros dispositivos. Considere la posibilidad de añadir protectores contra sobretensiones.
- Mantenga cerradas las puertas de la refrigeradora y el congelador en lo posible para mantener el frío dentro y el calor fuera. (La mayoría de los alimentos que necesitan refrigeración pueden conservarse en refrigeradora cerrada durante varias horas. Una refrigeradora sin abrir mantendrá los alimentos fríos durante 4 horas. Un congelador lleno mantendrá la temperatura durante unas 48 horas).
- Extreme las precauciones al conducir. Cuando una señal en una intersección está sin energía y no hay otros dispositivos de control de tráfico, la intersección está sujeta a los requisitos generales de derecho de paso del Código de Vehículos Motorizados.
- No llame al 911 para preguntar por el apagón. Escuche las noticias para estar informado. Pero, informe de cualquier línea eléctrica caída.
- Manténgase alejado de las líneas eléctricas caídas.
- El monóxido de carbono es inodoro, incoloro e insípido. La mejor defensa contra la intoxicación por monóxido de carbono es instalar una alarma de CO en cada planta de su casa, sobre todo cerca de las zonas de descanso. Evite provocar niveles peligrosos de monóxido de carbono:
 - No utilice una parrilla en interiores.
 - No utilice calefactores de gas o queroseno sin ventilación.
 - No utilice un generador en la casa o el garaje.
 - No utilice hornos ni estufas para calentar la casa.
- Tome medidas para mantenerse fresco si hace calor en el exterior. En caso de calor intenso, cuando la electricidad pueda estar cortada durante mucho tiempo, considere la posibilidad de ir al cine, a un centro comercial o a un "refugio refrigerado" que pueda estar abierto en su comunidad. Si se queda en casa, sitúese en el nivel más bajo de la vivienda, ya que el aire fresco cae. Lleve ropa ligera y de colores claros. Beba mucha agua, aunque no tenga sed.
- Póngase abrigo si hace frío en el exterior. No queme nunca carbón para calentarse o cocinar dentro de casa. No utilice nunca el horno como fuente de calor. Si el corte de electricidad puede ser prolongado, planifique ir a otro lugar (la casa de un familiar o amigo, o un establecimiento público) que tenga calefacción para mantenerse caliente.
- Si piensa comprar un generador para su casa, consulte a un electricista o ingeniero antes de comprarlo e instalarlo.
- Utilice los generadores únicamente lejos de su casa y NUNCA haga funcionar un generador dentro de una casa o garaje, ni lo conecte al cableado de su casa sin que un electricista autorizado instale un interruptor de transferencia del generador.

Si tiene mascotas

También debería crear un kit de emergencia para cada una de sus mascotas. Este kit debe incluir:

- Collar de identificación, placas antirrábicas y de vacunación.
- Jaula u otro tipo de transportín.
- Arnés o correa.
- Cualquier fármaco y asegúrese de comprobar las fechas de caducidad.
- Artículos de higiene (arena y caja de arena, periódicos, toallas papel).
- Información sobre horarios de alimentación, enfermedades y problemas de comportamiento.
- Nombre y número de su veterinario y registros veterinarios. La mayoría de los refugios de animales no admiten mascotas sin una prueba de vacunación.
- Comida (para tres días en un recipiente hermético e impermeable) y un abrelatas manual si es necesario.
- Agua (para tres días, además de agua para usted y su familia).
- Una foto de usted y su mascota juntos.
- Juguetes favoritos, golosinas o ropa de cama.

Si tiene que evacuar, llévese a sus mascotas si es posible. Sin embargo, si va a un refugio público, es importante que sepa que es posible que no se permita la entrada de animales, a menos que se trate de un animal de servicio (consulte la página 12). Planifique con antelación alternativas a los refugios que sean adecuadas tanto para usted como para sus mascotas.

- Póngase en contacto con su veterinario para que le facilite una lista de residencias caninas e instalaciones preferidas.
- Pregunte en su refugio de animales local si ofrecen alojamiento de emergencia o acogida para animales de compañía.
- Identifique hoteles o moteles fuera de su área inmediata que acepten mascotas.
- Pregunte a amigos y familiares de fuera de su zona si estarían dispuestos a acoger a su mascota.

Prepare un plan de emergencia en caso de que no pueda hacerse cargo de su(s) animal(es) usted mismo. Desarrolle un sistema de compañerismo con vecinos, amigos y familiares para asegurarse de que hay alguien disponible para cuidar o evacuar a sus mascotas si usted no puede hacerlo.



Si tiene un animal de servicio

La ADA define un animal de servicio como un perro guía, perro señal u otro animal adiestrado individualmente para prestar asistencia a una persona con discapacidad. Si cumplen esta definición, los animales se consideran animales de servicio en virtud de la ADA, independientemente de si han sido autorizados o certificados por el gobierno estatal o local. Los animales de servicio realizan algunas de las funciones y tareas que la persona con discapacidad no puede realizar por sí misma.

Deben tenerse en cuenta todas las consideraciones anteriores, sin embargo, en caso de evacuación, debe permitirse el acceso de un animal de servicio a cualquier lugar al que se permita ir a su adiestrador. Esto incluye hoteles, moteles, hospitales y refugios públicos, incluso si estos lugares normalmente no permiten animales de compañía. (Otros animales de asistencia, como las mascotas de apoyo emocional, los animales de compañía, los animales de terapia, etc., deberán seguir las mismas directrices para los animales de compañía).



No se debe dejar atrás a mascotas/animales de servicio.

Si no tiene más remedio que dejarlos en casa, coloque a su mascota/animal de servicio en una zona segura dentro de su casa con abundante agua y comida. Nunca deje a los animales encadenados en el exterior. Debe colocar una nota en el exterior de su casa con una lista de los animales que hay dentro, dónde se encuentran y los números de teléfono donde se le puede localizar. Si se trata de un animal de servicio la nota debe incluir su condición de animal de servicio y el número de registro del Departamento de Derechos Civiles de Michigan (MDCR) (si procede).

Evacuación y Refugio en el Lugar



Es posible que le indiquen que tome medidas específicas durante un incidente de emergencia, como una fuga de sustancias peligrosas, una explosión o una amenaza de desastre natural como un incendio o una inundación. Si se le notifica un incidente, mantenga la calma, escuche al personal de emergencia y siga las instrucciones inmediatamente.

- Escuche al personal de emergencia
 - Siga las instrucciones del personal de emergencia para mantenerse a salvo.
 - El personal de emergencia está formado para responder a situaciones de emergencia.
 - La información y las instrucciones sobre qué hacer se proporcionarán en el lugar de la emergencia o a través de las emisoras de radio y televisión.
- Cómo evacuar con seguridad
 - Si se le indica que evacúe, hágalo inmediatamente.
 - Mantenga la calma. No se deje llevar por el pánico.
 - Circule por las carreteras indicadas por las autoridades locales.
 - Si no se sugieren carreteras específicas, diríjase contra el viento o lejos del incidente.
 - Lleve consigo su kit de suministros de emergencia.
 - Cierre su casa con llave.
 - Cúbrase la nariz y la boca con un paño húmedo si así se le indica.

- Si sabe que tiene tiempo antes de evacuar
 - Cierre el agua, el gas y la electricidad antes de salir.
 - Informe a su contacto local y/o a su contacto fuera de la ciudad de que va a evacuar y a dónde se dirige.
 - Llévese a sus mascotas o haga arreglos para sus mascotas con anticipación.
- Cómo permanecer en el interior de forma segura (o refugiarse en el lugar)
 - Si le dicen que se quede dentro, lo que se conoce como refugio en el lugar, hágalo inmediatamente.
 - Cierre y bloquee puertas y ventanas.
 - Selle los huecos bajo puertas y ventanas con toallas húmedas y cinta aislante si así se le indica.
 - Cierre los sistemas de ventilación, agua y gas.
 - Escuche las emisoras de radio y televisión locales para recibir más instrucciones de los funcionarios de emergencias.

Recuperarse de una emergencia

La recuperación continúa incluso después de volver a casa, ya que usted y su familia experimentan los efectos emocionales y psicológicos del suceso. Las reacciones varían de una persona a otra, pero pueden incluir

- Sueño intranquilo o pesadillas
- Ira o deseo de venganza
- Entumecimiento o falta de emociones
- Necesidad de mantenerse activo, inquietud
- Necesidad de hablar de sus experiencias
- Pérdida de apetito
- Pérdida o aumento de peso
- Dolores de cabeza
- Cambios de humor

Son reacciones normales a los acontecimientos estresantes y es importante dejar que las personas reaccionen a su manera. En particular, los niños pueden necesitar que les tranquilicen y les presten más atención.

Lo mejor es animar a los niños a que compartan sus sentimientos, aunque tenga que escuchar sus historias repetidamente. Es una forma habitual de que los niños asimilen lo que han vivido.



Reacción de un niño ante una catástrofe

● Ayude al niño

Para sentirse seguros, los niños necesitan que se les asegure que todo va a ir bien mediante la compasión y la comprensión.

- Abraze y consuele al niño.
- Proporcione con calma y firmeza información objetiva sobre la reciente catástrofe.
- Anime al niño a hablar de sus sentimientos y los padres deben ser sinceros sobre sus propios sentimientos también.
- Ayude a los niños a aprender a utilizar palabras que expresen sus sentimientos, como feliz, triste, enfadado, enojado y/o asustado.
- Los padres deben pasar más tiempo con los niños a la hora de acostarse.
- Los padres también deben restablecer un horario para el niño que incluya la escuela, el trabajo, el juego, las comidas y el descanso.
- Asignar al niño tareas específicas para que sienta que está ayudando a restaurar la familia o la comunidad.
- Permita que el niño ayude a desarrollar o revisar el plan de emergencia familiar.
- Asegúrese de que el niño sabe qué hacer en caso de que oiga detectores de humo, alarmas y sistemas de alerta de la comunidad local (bocinas, sirenas).
- Elogie al niño por su ayuda y reconozca su comportamiento responsable.
- Asegúrele que la catástrofe no ha sido culpa suya.

Si los padres han intentado crear un entorno tranquilizador y el niño sigue mostrando estrés o parece empeorar con el tiempo, puede ser conveniente buscar ayuda profesional. La ayuda profesional es fácil de obtener. Los padres pueden hablar con el pediatra o el médico de familia del niño, un orientador escolar, un profesional de la salud mental especializado en las necesidades del niño o un miembro del clero.

● ¿Quién corre peligro?

Los niños que han estado expuestos directamente a una catástrofe, han evacuado su casa, han observado lesiones o la muerte de otras personas, han sufrido una lesión ellos mismos o han temido por su vida, corren el riesgo de desarrollar depresión o dificultades para recuperarse del suceso. Pueden experimentar pérdida o dolor si un familiar o amigo cercano muere o resulta gravemente herido durante una catástrofe.

Los efectos secundarios pueden incluir vivir en alojamientos provisionales, pérdida de la red social, pérdida de propiedades, padres sin trabajo y costes que la familia tendrá que pagar para volver a la normalidad. En la mayoría de los casos, estas respuestas son sólo temporales; sin embargo, para las personas directamente expuestas a la catástrofe, ciertos recordatorios del incidente, como los fuertes vientos, el humo y las sirenas, pueden desencadenar respuestas.

● Necesidades emocionales del niño

Es importante orientar al niño para reducir sus miedos. La reacción de los adultos ante una emergencia proporciona pistas a los niños sobre cómo deben actuar. Los padres deben asegurarse de que el niño sea escuchado. Si el niño hace preguntas sobre el incidente, hay que responderle con sinceridad, pero no de una manera que pueda asustarle. Si el niño tiene miedo de hablar de lo sucedido, permítale hacer un dibujo o recrear la situación con muñecos o figuras de acción.

Si los padres van a permitir que sus hijos, especialmente los más pequeños, vean la televisión o utilicen Internet después de una catástrofe, deben estar presentes con ellos. Esto garantizará que, si se muestran imágenes de la catástrofe, los padres puedan comunicarse y dar explicaciones al niño. Se recomienda limitar la exposición del niño a traumas adicionales, incluidos los informativos.

Después de una catástrofe, lo que más temen los niños es que el suceso se repita y que alguien que conocen muera, o que se separen de su familia, o



- Respuestas comunes que pueden mostrar los niños

De bebés a 2 años

- Los niños pequeños retienen imágenes, imágenes, sonidos y olores que ocurrieron durante un acontecimiento.
- Los bebés pueden estar irritables, llorar más de lo normal y querer que les cojan en brazos.
- A medida que el niño crece, puede representar elementos del suceso que ocurrieron muchos años antes y que parecían olvidados.

De 2 a 6 años

- Los niños en edad preescolar suelen sentirse indefensos e impotentes. Pueden sentir miedo e inseguridad debido a su falta de tamaño.
- Los preescolares no pueden comprender el concepto de pérdida permanente. Consideran que las consecuencias son reversibles.
- Los niños en edad preescolar pueden realizar actividades que incluyan aspectos del suceso en las semanas posteriores al suceso y pueden volver a representar este incidente muchas veces.
- Algunos niños pueden volver a chuparse el dedo, mojar la cama, aferrarse a los padres, trastornos del sueño, pérdida de apetito, miedo a la oscuridad, regresión en el comportamiento y alejamiento de los amigos y las rutinas.

De 8 a 10 años

- Los niños en edad escolar pueden entender la pérdida permanente.
- Algunos niños se preocupan mucho por los detalles del suceso y quieren hablar de ello constantemente. Esta preocupación puede interferir con la concentración del niño en la escuela, lo que se traduce en un descenso de su rendimiento académico.
- Los niños pueden perder la confianza en los adultos por haber sido incapaces de controlar la catástrofe.
- Los niños pueden mostrar una amplia gama de reacciones ante una catástrofe; algunas consisten en culpa, sentimientos de fracaso, ira o fantasías de jugar a ser el salvador.
- Un niño puede pasar de ser tranquilo, obediente y cariñoso a ser ruidoso y agresivo.
- Un niño puede pasar de ser extrovertido a ser tímido y miedoso.
- Algunos niños pueden experimentar irritabilidad, agresividad, aturdimiento, pesadillas, evitación de la escuela, falta de concentración y alejamiento de los amigos y las rutinas.

11 a 18 años

- A medida que los niños crecen, sus reacciones se acercan más a las de un adulto.
- Este grupo de edad combina reacciones infantiles con respuestas adultas.
- Esta etapa de la vida se centra en preparar al niño para la edad adulta y, tras experimentar una catástrofe, el mundo "real" puede parecer inseguro y peligroso.
- Un adolescente puede sentirse abrumado por emociones intensas, pero también puede sentirse incómodo hablando de sus sentimientos con sus familiares.
- Un adolescente puede tener sentimientos de inadecuación o impotencia o pasar una cantidad inusual de tiempo fantaseando.
- No es infrecuente que un adolescente se involucre en conductas más arriesgadas (alcohol, consumo de drogas, conducción temeraria) o que tenga el efecto contrario y se vuelva temeroso de salir de casa.
- Los adolescentes pueden experimentar trastornos del sueño y la alimentación, agitación, aumento de los conflictos, molestias físicas, comportamiento delictivo y falta de concentración.



Peligros en Michigan



Mal tiempo

Michigan es vulnerable a diversos tipos de condiciones meteorológicas adversas, como tornados, tormentas eléctricas, inundaciones, tormentas de nieve y tormentas de hielo. Por ello, es importante que entienda la diferencia entre una alerta y una advertencia de mal tiempo.

- **Alerta de mal tiempo:** Una alerta de condiciones meteorológicas adversas significa que pueden producirse condiciones meteorológicas adversas.
- **Aviso de mal tiempo:** Un aviso de tiempo severo significa que se ha desarrollado una tormenta y que está en camino.

El lugar más seguro para capear cualquier tormenta es dentro de un edificio seguro, casa o edificio de apartamentos. Usted debe:

- Escuchar las actualizaciones meteorológicas y mantenerse informado.
- Mantenerse alejado de ventanas y puertas.
- Tener a mano un kit de emergencia que incluya una radio meteorológica NOAA a pilas o de manivela.
- Estar preparado para evacuar en caso necesario.

Inundaciones

Las inundaciones suelen producirse cuando caen lluvias prolongadas durante varios días, cuando caen lluvias intensas durante un corto período de tiempo o cuando un atasco de hielo o escombros provoca el desbordamiento de un río o arroyo sobre la zona circundante. Las inundaciones también pueden producirse por el fallo de una estructura de control del agua, como un dique o una presa.

- **Conozca la diferencia:**
 - **Alerta de inundación repentina:** Una alerta de inundación repentina significa que es posible que se produzca una inundación repentina en la zona de alerta o cerca de ella.
 - **Aviso de inundación repentina:** Una advertencia de inundación repentina significa que se están produciendo inundaciones en la zona o que se producirán muy pronto.
- **Cómo prepararse para una inundación**
 - Planifique lo que hará y dónde irá en caso de emergencia por inundación.

Relámpago

- Haga una lista detallada de sus bienes personales con suficiente antelación antes de que se produzca una inundación. Fotografe el interior y el exterior de su casa. Guarde la lista, las fotos y los documentos en un lugar seguro.
- Memorice la ruta más segura y rápida para llegar a terreno elevado.
- Si vive en una zona que se inunda con frecuencia, tenga a mano sacos de arena, láminas de plástico y madera para proteger la propiedad. Instale válvulas de retención en los sifones de los edificios para evitar que el agua de las inundaciones se acumule en los desagües de su casa.
- Sepa a qué altura se encuentra su propiedad en relación con los arroyos y otros cursos de agua cercanos.

o Cuando amenace una inundación

- Escuche las instrucciones de los funcionarios de emergencias.
- Abandone las zonas susceptibles de inundarse, incluidas las hondonadas, los lugares bajos y las llanuras aluviales.
- Almacene una reserva de agua potable en bañeras limpias y en recipientes grandes.
- Si se ve obligado a abandonar su casa y el tiempo se lo permite, traslade los objetos esenciales a un lugar seguro.

o Durante una inundación

- Evite las zonas expuestas a inundaciones repentinas.
- Dé la vuelta, no se ahogue: No intente conducir por una carretera inundada. Deténgase y siga otro camino. Las carreteras suelen desmoronarse bajo el agua.
- Nunca intente caminar, nadar o conducir a través del agua de la inundación. Incluso quince centímetros de agua en rápido movimiento pueden hacerle perder el equilibrio. Una profundidad de dos pies puede hacer flotar su coche.
- Evite que los niños jueguen en aguas inundadas o cerca de alcantarillas y desagües pluviales. Las aguas de inundación suelen contener contaminantes y ocultar cables eléctricos peligrosos, agujeros, escombros y objetos afilados.

o Después de una inundación

- Si se le indica, hierva el agua potable antes de utilizarla. Si los alimentos frescos han estado en contacto con las aguas de la inundación, tírelos.
- Utilice linternas, no faroles ni antorchas, para examinar los edificios. Puede haber materiales y gases inflamables en su interior.
- No manipule ni utilice equipos eléctricos con corriente en zonas húmedas. Los equipos eléctricos deben revisarse y secarse antes de volver a ponerlos en servicio.

Los relámpagos pueden proporcionar un espectacular despliegue de luz en una noche oscura, pero este también puede causar muerte y destrucción. El rayo es la descarga visible de energía eléctrica y suele ir acompañada de un trueno, que es un estampido sónico creado por la misma descarga. Si oye un trueno, un rayo es una amenaza aunque la tormenta parezca estar a kilómetros de distancia. La energía eléctrica del rayo busca un camino hacia el suelo y su casa, los árboles, o incluso usted, pueden ser ese camino elegido. Ningún lugar está absolutamente a salvo de los rayos. Sin embargo, algunos lugares son mucho más seguros que otros.

o Consejos de seguridad

- **Cuando truene, métase en casa:** Si oye un trueno, un rayo está a punto de alcanzarle, aunque esté bajo un cielo azul.
- Si está al aire libre, entre inmediatamente en un refugio seguro.
- El lugar más seguro para protegerse de un rayo es un edificio grande y cerrado, no un refugio de picnic o un cobertizo. El segundo lugar más seguro es un vehículo cerrado con techo metálico, como un coche, un camión o una furgoneta, pero no un descapotable, una moto u otro vehículo sin techo o con techo blando.
- Si está en el interior, evite el agua, las puertas y las ventanas. No utilice teléfonos fijos ni auriculares conectados por cable a otro aparato enchufado a una toma eléctrica.
- Apague, desenchufe y manténgase alejado de electrodomésticos, ordenadores, herramientas eléctricas y televisores. Un rayo puede alcanzar los cables del exterior del edificio y desplazarse a través de los cables y electrodomésticos hasta el interior de la casa.
- Espere 30 minutos desde que crea que ha pasado el rayo antes de volver a conectar los aparatos o reanudar las actividades normales.
- Si alguien es alcanzado por un rayo, llame al 9-1-1 o pida ayuda inmediatamente. Puede prestar primeros auxilios sin temor a resultar herido, ya que no llevará carga eléctrica.

Tornados

Un tornado es una columna de vientos en rotación violenta que se extiende desde una tormenta eléctrica y toca la superficie de la tierra. Los tornados suelen producirse durante los meses de mayo, junio, julio y agosto, y a última hora de la tarde y por la noche. Sin embargo, es importante recordar que los tornados pueden ocurrir a cualquier hora del día y en casi cualquier mes del año.

- **Conozca la diferencia:**
 - **Alerta de tornado:** Una alerta de tornado se emite cuando existen condiciones para que se desarrolle un tornado o tiempo severo.
 - **Aviso de tornado:** Una advertencia de tornado se emite cuando el Radar Doppler del Servicio Meteorológico Nacional (NWS) indica que una tormenta eléctrica es capaz de producir un tornado, o cuando un tornado ha sido visto por una fuente creíble.
- **Cuando se emita un aviso de tornado**
 - Refúgiese rápidamente en el sótano o en el piso más bajo de una estructura permanente.
 - En casas y edificios pequeños, vaya al sótano y métase debajo de algo resistente, como un banco de trabajo o el hueco de una escalera. Si no se dispone de sótano, vaya a una parte interior de la casa en el nivel más bajo. Una buena regla general es poner tantas paredes como sea posible entre usted y el tornado.
 - En escuelas, hospitales y lugares públicos, diríjase a las zonas de refugio designadas. Los pasillos interiores de las plantas más bajas suelen ser los mejores.
 - Manténgase alejado de ventanas, puertas y paredes exteriores. Los cristales rotos y los proyectiles arrastrados por el viento causan más lesiones y muertes que los edificios derrumbados. Protéjase la cabeza con una almohada, manta o colchón.
 - Si se ve atrapado en el exterior, busque refugio en un sótano, un refugio o un edificio resistente. Es la alternativa más segura.
 - Si está en el carro y no hay ningún refugio disponible, deténgase y deje que su entorno determine su próxima acción:
 - * Permanecer en el coche con el cinturón de seguridad puesto. Bajar la cabeza por debajo de las ventanillas y cubrirse la cabeza con las manos y una manta si es posible; o bien
 - * Si puede situarse con seguridad a una altura que sea inferior al nivel de la calzada, salga del carro y tumbese en esa zona, cubriéndose la cabeza con las manos.
 - Si está navegando o nadando, llegue a tierra y refúgiese inmediatamente.

Inclencias invernales Fuertes tormentas de nieve y hielo

Familiarícese con estos términos para identificar el peligro de una tormenta invernal:

- **Lluvia helada:** Lluvia que se congela al tocar el suelo, creando una capa de hielo en carreteras, caminos, árboles y líneas eléctricas.
- **Aguanieve:** Lluvia que se convierte en hielo antes de llegar al suelo. El aguanieve también hace que la humedad de las carreteras se congele y se vuelva resbaladiza.
- **Alerta de tormenta invernal:** Es posible que se produzca una tormenta invernal en su zona. Sintonice la radio meteorológica NOAA o las emisoras de radio o televisión locales para obtener más información.
- **Aviso de tormenta invernal:** Una tormenta invernal está ocurriendo o pronto ocurrirá en su área.
- **Aviso de ventisca:** Una Tormenta Invernal extremadamente peligrosa para la vida con fuertes vientos y cantidades considerables de nieve. Será casi imposible viajar. Quédese en casa y prepárese para una larga interrupción de las actividades diarias.
- **Aviso de sensación térmica:** Tiempo peligrosamente frío debido a una combinación de viento y temperatura. Abríguese bien y evite estar al aire libre con la piel expuesta. La congelación y la hipotermia pueden producirse en cuestión de minutos.

Consejos para viajar en invierno

- Si es necesario viajar
- Tenga cuidado al conducir en condiciones invernales. El mayor índice de accidentes de tráfico se produce cuando empieza a nevar en Michigan.
- Viaje durante el día y no viaje solo.
- Permanezca en las carreteras principales; evite los atajos por carreteras secundarias.
- Informe a alguien de su destino y tiempo de viaje. Lleve un teléfono móvil por si tiene que pedir ayuda.
- Lleve en el coche un kit de provisiones con sal, arena, pala, comida y mantas.
- Si viaja y se va la luz
 - Use precauciones extremas al conducir.
 - Cuando una señal en una intersección está sin energía y no hay otros dispositivos de control de tráfico, la intersección está sujeta a los requisitos generales de derecho de paso del Código de Vehículos Motorizados.
 - No llame al 9-1-1 para preguntar por el apagón. Escuche las noticias para estar informado. Sin embargo, informe de cualquier línea eléctrica caída.
- Si se queda tirado un vehículo
 - Si necesita ayuda, sujete una tela brillante a la antena y encienda las luces intermitentes de emergencia con el motor en marcha. Permanezca en el vehículo.
 - Ponga en marcha el motor 10 minutos cada hora para calentarlo. No obstante, abra ligeramente la ventanilla para que entre aire fresco y asegúrese de que el tubo de escape no está obstruido.
 - Para mantener la sangre circulando y conservar el calor, haga ejercicio moviendo brazos, piernas, dedos de las manos y de los pies.
- Preparación del automóvil
 - Asegúrese de que el vehículo esté preparado para el invierno a finales de otoño. Esto incluye tener la mezcla adecuada de anticongelante y agua en el sistema de refrigeración, rellenar la solución de lavado del parabrisas y comprobar la banda de los neumáticos. Haga que un mecánico revise las correas, las mangueras, los neumáticos, la batería y el líquido refrigerante.
 - Mantenga el depósito de combustible casi lleno, ya que los niveles bajos de combustible pueden provocar la formación de condensación, degradar la

Kit de suministros para automoción



Mantenga estos suministros de emergencia en su vehículo en un contenedor portátil:

- Una pequeña radio o de manivela (AM es suficiente) y pilas de repuesto
- Linterna con pilas de repuesto
- Teléfono móvil con cargador de carro
- Rascador de parabrisas
- Manta y ropa de recambio
- Kit de reparación de neumáticos y bomba
- Agenda y lista de teléfonos
- Descongelador y anticongelante extra
- Cartel de "Llama a la policía" u otro cartel de "Ayuda"
- Cables de arranque
- Cadena o cuerda de remolque
- Extintor
- Mapas
- Pala
- Bengalas
- Botiquín de primeros auxilios
- Agua embotellada y alimentos no perecederos (barras de granola, nueces enlatadas, pasas, caramelos duros, mezcla de frutos secos, mantequilla de cacahuete y galletas)

- Tome medidas de protección
 - Escuche la radio y la televisión para oír los reportes e información de emergencia.
 - Tenga en cuenta que las carreteras y aceras heladas pueden ser muy peligrosas.
 - Evite caminar bajo ramas de árboles muy heladas o edificios con nieve o hielo derritiéndose. Podrían caer grandes cantidades de hielo o nieve y golpearle.
 - Asegúrese de que dispone de una fuente de calor alternativa segura y de una reserva de combustible.
 - Lleve varias capas de ropa holgada, ligera y cálida en lugar de una sola capa de ropa pesada. Las prendas exteriores deben ser de tejido tupido y repelentes al agua.
 - Lleve calzado cerrado que cubra todo el pie, preferiblemente con calcetines.
 - Sea precavido cuando se plantee salir de casa o del coche en condiciones bajo cero o de ventisca, especialmente en zonas despobladas y/o desconocidas. Es fácil confundirse y perderse. Esto podría poner en peligro su vida.



Incendio en casa o departamento

- **Prevención**
 - Instale detectores de humo en todos los niveles. Revíselos mensualmente.
 - Mantenga cerradas las puertas de las habitaciones cuando duerma para disponer de más tiempo para salir en caso de incendio. Una llama tarda entre 10 y 15 minutos en atravesar una puerta.
 - Enseñe a todos los miembros de la casa a ponerse de pie, tirarse al suelo y rodar si se prenden fuego.
 - Deseche las briquetas de la barbacoa y las cenizas de la chimenea en un recipiente metálico, no en contenedores de basura de plástico ni en bolsas de papel.
 - Asegúrese de que todas las salidas de las habitaciones estén despejadas.
 - Guarde las cerillas y los encendedores fuera del alcance de los niños.
 - Utilice las barbacoas lejos de edificios y vegetación.
 - Utilice únicamente gasolina como combustible y no la almacene nunca en interiores.
 - No fume nunca cuando esté somnoliento o en la cama.
 - Enchufe sólo un aparato que produzca calor en cada toma de corriente.
 - No pase cables eléctricos por debajo de alfombras.

- **En caso de incendio**

- Alerta a todos los miembros de la casa.
- Diríjase a la salida más próxima y abandone la casa. Diríjase directamente al lugar de reunión seguro que haya elegido su familia y espere a que los demás se reúnan con usted. Nunca vuelva a entrar en un edificio en llamas.
- Si la habitación está llena o se está llenando de humo, póngase a gatas y gatee hasta la salida o ventana más cercana. Dado que el humo y el calor ascienden, el aire más fresco y fresco estará cerca del suelo.
- Antes de abrir las puertas, toque la parte trasera para ver si está caliente. Si está caliente, no abra la puerta y diríjase a la salida secundaria.
- Si está atrapado en una habitación con fuego que bloquee todas las salidas, cierre todas las puertas y espere a que los bomberos le rescaten. Rellene las grietas y rejillas de ventilación para mantener el humo fuera.
- Si es posible, llame al 911 para informar de su ubicación exacta aunque los bomberos estén en el lugar. Espere en la ventana y haga señales con una sábana,

Peligros tecnológicos y artificiales



Si se le notifica o tiene conocimiento de un peligro tecnológico, como un vertido o escape peligroso, un incendio o una explosión, no se deje llevar por el pánico. Si necesita abandonar la zona circundante o se le indica que evacúe, hágalo inmediatamente a menos que se le indique lo contrario. Consulte las directrices de evacuación y refugio en el lugar en la página 13.

- **Terrorismo**

Los ataques terroristas han dejado a muchos preocupados por la posibilidad de futuros incidentes en los Estados Unidos y su impacto potencial. El objetivo de los terroristas es desestabilizar al gobierno y sembrar el pánico entre los residentes. Los terroristas tratan de mantener a los residentes adivinando lo que podría ocurrir a continuación, aumentando las preocupaciones. Sin embargo, hay cosas que usted y su familia pueden hacer para prepararse para lo inesperado. Esto puede reducir el estrés que puede sentir ahora y más adelante, en caso de que surja otra emergencia. Estar preparado con antelación puede tranquilizarles a usted y a su familia, ya que pueden tener cierto control incluso ante tales acontecimientos.

- ¿Qué puede hacer?
 - Prepárese para hacer frente a un incidente terrorista adaptando muchas de las técnicas utilizadas para prepararse para otras emergencias.
 - Tome precauciones cuando viaje y esté atento a comportamientos sospechosos o inusuales.
 - No deje el equipaje u otros objetos desatendidos.
 - Familiarícese con los "Ocho signos del terrorismo".
 - No acepte paquetes de extraños.
 - Aprenda primeros auxilios básicos - inscribáse en un curso de Primeros Auxilios/RCP en su Cruz Roja Americana local.
 - Ofrezcase como voluntario para ayudar a su comunidad a prepararse y responder a emergencias a través del Programa del Cuerpo de Ciudadanos. Para encontrar el Consejo más cercano, visite <https://www.ready.gov/citizen-corps-partner-programs>.

! 8 signos de terrorismo !

#1 Vigilancia

Alguien que grabe o supervise actividades. Esto puede incluir el uso de cámaras (ya sean fijas o de vídeo), tomar notas, dibujar diagramas, hacer anotaciones en mapas, o usar prismáticos u otros dispositivos que mejoren la visión.

#2 Obtención

Personas u organizaciones que intentan obtener información sobre operaciones militares, capacidades o personas. Los intentos de obtención pueden realizarse por correo, fax, teléfono o en persona.

#3 Prueba de seguridad

Cualquier intento de medir los tiempos de reacción ante fallos de seguridad o de penetrar barreras o procedimientos de seguridad física para evaluar los puntos fuertes y débiles.

#4 Adquisición de suministros

Compra o robo de explosivos, armas, uniformes, etc. Incluye la adquisición de uniformes militares, calcomanías manuales de vuelo, pases o insignias (o el equipo para fabricar tales artículos), o cualquier otro artículo controlado.

#5 Sospechosos ajenos al lugar

Personas que no parecen pertenecer al lugar de trabajo, el vecindario, el establecimiento comercial o cualquier otro lugar. Incluye cruces fronterizos sospechosos y polizones a bordo de buques o personas que saltan del buque en el puerto.

#6 Funcionamiento en seco/de prueba

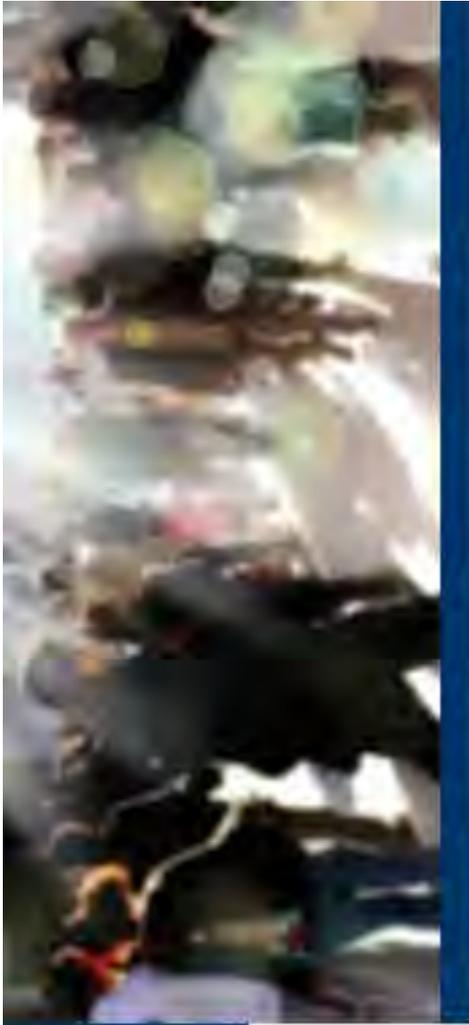
Colocar personas en posición y desplazarlas según su plan sin llegar a cometer el acto terrorista. Esto es especialmente cierto cuando planifican un secuestro, pero también puede referirse a atentados con bomba. Un elemento de esta actividad también podría incluir el trazado de rutas y la determinación de los horarios de los semáforos y la circulación.

#7 Despliegue de activos

Personas y suministros colocándose en posición para cometer el acto. Esta es la última oportunidad de alertar a las autoridades antes de que se produzca el acto terrorista.

#8 Financiación

Las transacciones sospechosas que implican grandes pagos en efectivo, depósitos o retiradas son signos comunes de financiación terrorista. La recaudación de donativos, la solicitud de dinero y las actividades delictivas son también señales de alerta.



Si usted

VE

algo

DIGA

algo

- Cada residente desempeña un papel importante en la prevención de delitos, actos de violencia y terrorismo prestando mucha atención a su entorno.
- Si ve algo sospechoso, como un objeto que no pertenece o un individuo que se comporta de forma extraña, notifíquelo inmediatamente a las autoridades policiales.
- Manténgase alerta de su entorno prestando mucha atención a dónde se encuentra y sabiendo cómo reaccionaría si ocurriera algo.
- Al entrar en los edificios y desplazarse por las instalaciones, recuerde dónde se encuentra, en qué planta está y dónde está la salida de emergencia más cercana, incluidas las escaleras.
- Esté atento a los indicadores de actividad sospechosa, incluidos los "Ocho signos de terrorismo". Notifique inmediatamente a las fuerzas de seguridad si observa algo sospechoso o fuera de lugar.

Notificación de actividades sospechosas en Michigan

- Si observa alguna actividad o comportamiento que le parezca sospechoso o fuera de lugar, notifíquelo inmediatamente a las fuerzas del orden.
- Para emergencias: Marque 911
- Si no se trata de una emergencia, envíe una denuncia anónima: Teléfono: 855-MICHTIP (855-642-4847)
- En línea: www.michigan.gov/michtip



Seguridad en Internet Para niños

Consejos para la seguridad en Internet:

- Informa inmediatamente a tus padres si encuentras algo que te hace sentir incómodo.
- Recuerda que la gente en Internet puede no ser quien parece. Nunca des información que te identifique, como tu nombre, dirección, nombre del colegio o número de teléfono en un mensaje público, como en una sala de chat o en un tablón de anuncios.
- Las personas peligrosas pueden presentarse en línea como un chico o una chica joven para seducirte a un encuentro cara a cara.
- Nunca debes concertar un encuentro cara a cara sin preguntar antes a uno de tus padres. Si uno de los padres está de acuerdo, debes reunirte en un lugar público con tu padre o madre acompañándote. Ten cuidado cuando alguien te ofrezca algo a cambio de nada.
- Ten mucho cuidado con cualquier oferta que implique que acudas a una reunión o que alguien visite tu casa.
- Conoce siempre a tus amigos de Internet igual que conocerías a todos tus amigos.
- Nunca envíes tu foto sin pedir permiso a tus padres.
- Nunca respondas a mensajes o artículos sugerentes, obscenos, beligerantes, amenazadores o que te hagan sentir incómodo.
- Asegúrate de que estás tratando con alguien que tú y tus padres conozcan y en quien confíen antes de dar cualquier información personal sobre ti.
- La supervisión diligente de tus padres te ayudará a garantizar tu seguridad en Internet.



Seguridad en Internet Para adultos

Internet es un recurso educativo en constante crecimiento para los niños y puede ser una experiencia positiva. Millones de niños navegan cada día por Internet para ir a la escuela y por entretenimiento. Los niños también se comunican por correo electrónico y foros públicos. Sin supervisión, Internet puede ser peligroso y exponer a nuestros hijos a depredadores y material inapropiado.

Según una encuesta realizada por el Departamento de Justicia de EE.UU., uno de cada cinco niños recibe ofertas sexuales no deseadas a través de Internet y el 70 por ciento de ellas se producen en una computadora doméstica. La encuesta también reveló que la mayoría de las familias cuyos hijos utilizan Internet con regularidad no utilizan programas de filtrado o bloqueo.

La solución

Los padres o tutores deben educar a sus hijos para que sean ciberinteligentes. La prevención y la concienciación son la clave para disuadir a los ciberdepredadores y la exposición a material inapropiado. Los niños son confiados, ingeniosos y curiosos. Deben estar supervisados por padres o tutores que tengan conocimientos básicos de informática e Internet.

Recursos útiles:

www.michigan.gov/mscopyber
www.ic3.gov

Señales de que su hijo puede estar en peligro en Internet

- Su hijo pasa mucho tiempo conectado a Internet, sobre todo por la noche.
- Encuentra pornografía u otro material "prohibido" en el ordenador de su hijo.
- Su hijo recibe llamadas telefónicas de alguien (sobre todo un adulto) que usted no conoce, o realiza llamadas telefónicas, a veces de larga distancia, a números de teléfono que usted no reconoce.

- Su hijo recibe correo, regalos o paquetes de alguien que usted no conoce.
- Su hijo apaga el ordenador o cambia rápidamente de pantalla cuando usted entra en la habitación.
- Su hijo utiliza una cuenta en Internet que pertenece a otra persona.
- Su hijo se aleja de la familia.



Incidentes de violencia activa



Un incidente de violencia activa se produce cuando un individuo se dedica a matar o a intentar matar a personas en una zona confinada y poblada; el atacante puede estar armado con un arma de fuego o con algún otro tipo de arma. También puede utilizarse la táctica de conducir un vehículo de forma malintencionada contra una multitud.

- Las víctimas pueden ser elegidas al azar
- El suceso es impredecible y evoluciona con rapidez
- Saber qué hacer puede salvar vidas

Cuando lleguen las fuerzas del orden:

- Mantenga la calma y siga las instrucciones
- Suelte los objetos que tenga en las manos (por ejemplo, bolsos, chaquetas)
- Levante las manos y separe los dedos
- Mantenga las manos visibles en todo momento
- Evite movimientos rápidos hacia los agentes, como agarrarse a ellos por seguridad
- Evite señalar, gritar o chillar
- No haga preguntas durante la evacuación

Información a proporcionar a las operaciones del 911 :

- Localización del atacante o atacantes
- Número de atacantes
- Descripción física de los atacantes
- Número y tipo de armas que tiene el atacante
- Número de víctimas potenciales en el lugar

1

HUIR

Cuando se produce un incidente de violencia activa en sus proximidades, debe estar preparado tanto mental como físicamente para hacer frente a la situación.

Tiene tres opciones

1. HUIR

- Tenga en mente una ruta y un plan de huida
- Deje atrás sus pertenencias
- Evacúe sin tener en cuenta si los demás están de acuerdo en seguirle
- Ayude a otros a escapar, si es posible
- No intente mover a los heridos
- Evite que otros entren en la zona donde pueda estar el tirador activo
- Mantenga las manos visibles
- Llame al 911 cuando esté a salvo

2. OCULTARSE

- Escóndase en una zona fuera de la vista del atacante
- Cierre la puerta o bloquee la entrada a su escondite
- Silencie su teléfono móvil (incluido el modo de vibración) y permanezca en silencio

3. LUCHA

- Pelee como último recurso y sólo cuando su vida esté en peligro inminente
- Intente incapacitar al atacante
- Actúe con la mayor agresividad física posible
- Improvise armas o lance objetos contra el atacante activo
- Comprométase con sus acciones... su vida depende de ello

2

OCULTARSE

3

LUCHAR

PREVENCIÓN

- Sea consciente de su entorno y de los posibles peligros
- Tome nota de las dos salidas más cercanas en cualquier instalación que visite
- Si está en una oficina, quédese allí y asegure la puerta
- Intente luchar contra el atacante como último recurso

CARACTERÍSTICAS DE UN INCIDENTE DE VIOLENCIA ACTIVA

- Las víctimas se seleccionan al azar
- El suceso es imprevisible y evoluciona rápidamente
- Suele ser necesaria la intervención de las fuerzas del orden para poner fin a un incidente de violencia activa

Los primeros agentes que lleguen al lugar no se detendrán para ayudar a los heridos. Espere a que lleguen los equipos de rescate después de los primeros agentes. Estos equipos de rescate tratarán y retirarán a los heridos. Una vez que haya llegado a un lugar seguro, es probable que las fuerzas del orden le mantengan en esa zona hasta que la situación esté bajo control, y todos los testigos hayan sido identificados e interrogados. No abandone la zona hasta que las fuerzas del orden se lo indiquen.

¿Sabía que los traumatismos son la principal causa de muerte entre los estadounidenses menores de 46 años? Usted es la ayuda hasta que ésta llegue es un nuevo programa dedicado a educar y capacitar a los ciudadanos para que actúen y proporcionen cuidados vitales antes de que llegue la ayuda profesional. Este programa anima al público a seguir estos cinco pasos en situaciones en las que alguien pueda tener una lesión potencialmente mortal debido a un traumatismo:

1. Llamar al 9-1-1
2. Proteger al herido de cualquier daño
3. Detener la hemorragia
4. Colocar al herido de forma que pueda respirar
5. Proporcionar comodidad

El programa incluye un vídeo interactivo, un curso de formación por Internet de 25 minutos de duración en el que se explican los pasos que se pueden seguir para ayudar a una persona con lesiones potencialmente mortales, y materiales para un curso de formación práctica dirigido por un instructor que puede utilizarse para impartir formación presencial en comunidades de todo el país.

Visite www.ready.gov/untilhelparrives para obtener más información sobre estos cinco sencillos pasos y compartir esta información fundamental con otras personas.

Este programa es el resultado de la colaboración interinstitucional dirigida por la División de Preparación Individual y Comunitaria de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) en cooperación con la Oficina del Subsecretario de Preparación y Respuesta (ASPR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., el Cuerpo de Reserva Médica (MRC) y el Centro Nacional de Medicina y Salud Pública en Desastres (NCDMPH) de la Universidad de Servicios Uniformados (USU). La investigación original que sustenta el plan de estudios procede de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Usted es la ayuda hasta que ésta llegue



OK 2 SAY

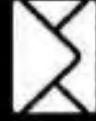
Detenga el Silencio. Ayude a terminar la
Violencia

OK2SAY es una forma **confidencial** de denunciar actividades delictivas o posibles daños dirigidos a alumnos, empleados o centros escolares.

Funciona como un sistema de alerta temprana que rompe el código de silencio para que un alumno con problemas pueda obtener la ayuda necesaria antes de que la situación se convierta en una tragedia.

ok2say.com

ENVÍE UN CONSEJO



855-565-2729 652729 (OK2SAY) ok2say@mi.gov ok2say.com



Disponible en las tiendas de aplicaciones para iPhone y Android. Buscar "OK2SAY"

Envíe & Reciba



Estudiantes, padres, docentes o personas afectas pueden denunciar con confianza posibles actividades dañinas o criminales.

1

Consejo confidencial enviado

2

OK2SAY
Los técnicos reciben, analizan y envía consejos

Responda & Informe



Escuelas, fuerzas del orden, salud mental comunitaria o el desarrollo de los servicios sanitarios y humanos reciben e investigan los consejos.

3

Los funcionarios investigan, responden y resuelven los consejos

4

Informe del Resultado Completado



CAZA DEL PELIGRO EN EL HOGAR FAMILIAR

Un paso importante en la preparación de la familia es la identificación de peligros potenciales en su hogar. Una vez identificados los peligros, no se necesita mucho tiempo ni esfuerzo para hacer de su hogar un lugar más seguro para vivir.

Primero, realice una búsqueda de peligros en el hogar utilizando la siguiente lista de comprobación. Involucre a toda la familia, especialmente a sus hijos. Recuerde que un peligro potencial es cualquier cosa que pueda moverse, romperse, caerse o quemarse. Después de identificar lo que hay que hacer, cree un plan y póngalo en práctica.

Todas las habitaciones

- Asegúrese de que los revestimientos del suelo (alfombras, moquetas) estén bien sujetos para evitar tropiezos.
- Separe los cordones de persianas y cortinas para reducir el riesgo de estrangulamiento de los niños.
- Asegúrese de que las salidas de las habitaciones no estén obstruidas.
- Guarde los productos de limpieza y los medicamentos tóxicos en armarios "a prueba de niños".
- Sustituya las botellas de cristal por recipientes de plástico claramente etiquetados.

Electricidad

- Evite el uso de alargadores. Si se utilizan, asegúrese de que la potencia nominal sea la correcta.
- Enchufe sólo un aparato que produzca calor en una toma de corriente.
- Asegúrese de que los cables no estén colocados debajo de alfombras.
- Sustituya los cables, enchufes y tomas dañados.
- Utilice bombillas con el vataje correcto para lámparas y artefactos.
- Compruebe que los fusibles/disyuntores tengan el amperaje correcto.
- No anule ni puentee los fusibles ni los disyuntores.

Cocina

- Lleve ropa ajustada cuando cocine.
- No deje los alimentos desatendidos mientras cocina.
- Mantenga las asas de las ollas giradas hacia dentro mientras cocina.
- Tenga cerca una tapa de cacerola en caso de incendio.
- Mantenga las zonas de cocción limpias y libres de combustibles.
- Evite que los cables cuelguen.
- Mantenga los cuchillos afilados fuera del alcance de los niños.

- Asegúrese de que las tomas de corriente cercanas al fregadero de la cocina están equipadas con interruptor de fallo a tierra (GFI).

Garaje/ático/cobertizo

- No almacene gasolina en interiores donde los vapores puedan inflamarse.
- Mantenga los líquidos inflamables, como pinturas y disolventes, en sus recipientes originales y guárdelos en el suelo o cerca de él, lejos de fuentes de calor, chispas o llamas.

En el exterior

- Elimine la vegetación seca y la basura de los alrededores de la casa.
- Utilice las barbacostas lejos de edificios y vegetación.
- Deseche las briquetas de parrilla en un recipiente metálico, no en bolsas de papel o plástico.
- Consulte con el departamento de bomberos antes de quemar al aire libre o utilizar un barril para quemar.

Lavadora y secadora

- Compruebe que los aparatos están correctamente conectados a tierra.
- Asegúrese de que el filtro de pelusas se limpia con regularidad y está en buen estado.
- Compruebe que la manguera de ventilación y la línea de ventilación estén limpias y proporcionen un flujo de aire sin obstrucciones.

Calefacción

- Asegúrese de que las chimeneas insertables y las estufas de gas y leña cumplan la normativa local.
- Limpie e inspeccione la chimenea anualmente.
- Deposite las cenizas en recipientes metálicos.
- Mantenga la ropa, los muebles y los cables eléctricos a una distancia mínima de 12" de los calefactores de pared y de 36" de los calefactores portátiles.
- Asegúrese de que la caldera sea revisada anualmente por un profesional calificado.
- Ajuste el termostato del calentador de agua a 120 grados F.
- Eleve los calentadores de agua a gas al menos 18" por encima del suelo.

Humo y fósforos

- Guarde los encendedores fuera del alcance de los niños.
- Utilice ceniceros grandes, profundos y sin puntas.
- NUNCA fume en la cama o cuando esté somnoliento.
- Deseche las cenizas y colillas en una lata metálica al menos una vez al día.

- Compruebe si hay cigarrillos humeantes en los muebles, sobre todo después de las reuniones.

Detector de humo

- Instale al menos un detector de humo en cada planta.
- Pruebe cada detector al menos una vez al mes.
- Cambie las pilas de cada detector dos veces al año, cuando cambie el reloj en primavera y otoño.

Extintor de incendios

- Compruebe que dispone de un extintor de incendios multiuso (clase ABC) en un lugar accesible.
- Asegúrese de que todos los ocupantes saben utilizar un extintor.
- Tenga un extintor en la cocina, el garaje y el sótano.

Peligros del monóxido de carbono

- Instale al menos un detector de monóxido de carbono con una señal de advertencia audible cerca de las zonas de descanso y fuera de los dormitorios individuales.
- Haga que un profesional calificado revise todos los aparatos de combustión, hornos, sistemas de ventilación y chimeneas al menos una vez al año.
- Nunca utilice la cocina o el horno para calentar la casa, y nunca utilice una parrilla de carbón o un hibachi en un área cerrada y sin ventilación.
- No deje nunca el coche encendido en el garaje.

Riesgos sísmicos

- Atornille muebles pesados, altos y verticales a los montantes de la pared.
- Bloquee o retire los rodillos de las camas, muebles y electrodomésticos.
- Asegure plantas colgantes y artefactos de iluminación con uno o más cables guía para evitar que se balanceen contra paredes o ventanas y se rompan.
- Asegure los armarios de la cocina y el baño con pestillos "positivos" (de cierre automático).
- Asegure los objetos de las estanterías con alfombrillas antisísmicas, velcro o barreras.
- Guarde los objetos pesados o que puedan romperse en los estantes inferiores.
- Sujete el calentador de agua a los montantes de la pared.
- Utilice conexiones flexibles en los aparatos de gas.
- Compruebe si hay ladrillos sueltos en la chimenea y repárelos si es necesario.
- Compruebe si hay grietas en los cimientos y repárelos si es necesario.
- Atornille la casa a los cimientos para evitar que se mueva durante un terremoto.

Lista de comprobación del kit de preparación



El agua, los alimentos y el aire limpio son elementos importantes para emergencia. Cada botiquín de emergencia debe adaptarse a sus necesidades específicas, como medicamentos y fórmula para bebés. También debe personalizarse para incluir documentos importantes para usted y su familia.

Kit básico - Suministros recomendados:

- Agua, un galón de agua por persona por día, para beber y saneamiento
- Alimentos no perecederos para al menos 3 días
- Radio a pilas o manivela y radio meteorológica NOAA con alerta por tonos, y pilas de repuesto para ambas.
- Linterna y pilas de repuesto
- Botiquín de primeros auxilios
- Silbato para pedir ayuda
- Leche materna y pañales, si tiene bebé
- Toallas húmedas, bolsas de basura y bridas de plástico para la higiene personal
- Máscara antipolvo o camiseta de algodón para filtrar el aire
- Láminas de plástico y cinta aislante para refugiarse en el lugar
- Llave inglesa o alicates para desconectar los servicios públicos
- Abrelatas para la comida (si el kit contiene comida enlatada)

Ropa y ropa de cama

- Si vive en un clima frío, debe pensar en el calor.
- Es posible que se vaya la luz y no tenga calefacción. Piense en su ropa de vestir y de cama para tener en cuenta el crecimiento de los niños y otros familiares. Un cambio completo de ropa de abrigo y calzado por persona, incluyendo:
 - Chaqueta o abrigo
 - Pantalones largos
 - Camisa de manga larga
 - Zapatos resistentes
 - Gorro y guantes
 - Saco de dormir o manta caliente para cada persona

Artículos adicionales:

A continuación se enumeran otros artículos que su familia puede añadir a su equipo. Algunos de estos artículos pueden ser peligrosos, así que manipúlelos con cuidado. Puede encontrar otros materiales de referencia para emergencias en www.ready.gov.

- Vela de emergencia
- Herramienta múltiple
- Ropa de lluvia
- Vajilla, vasos de papel, platos y utensilios de plástico
- Dinero en efectivo o cheques de viaje y cambio
- Toallas de papel
- Extintor
- Tienda de campaña
- Brújula
- Cerillas en un recipiente estanco*
- Bengala de señales*
- Papel, lápiz
- Suministros y documentos para mascotas
- Artículos de higiene personal, incluidos artículos femeninos
- Desinfectante*
- Puede utilizar lejía* como desinfectante (diluída en nueve partes de agua por una de lejía o, en caso de emergencia, para tratar el agua. Utilice 16 gotas de lejía líquida doméstica normal por cada litro de agua. No utilice lejías perfumadas, sin colorantes o con limpiadores añadidos.
- Gotero para medicamentos
- Documentos importantes, como copias de pólizas de seguro, documentos de identidad y cuentas bancarias en un recipiente impermeable y portátil.

* Puede ser peligroso



Plan familiar de emergencia

Asegúrese de que su familia tiene un plan en caso de emergencia. Antes de que ocurra una emergencia, siéntense y decidan cómo se pondrán en contacto, adónde irán y qué harán. Guarde una copia de este plan en su kit de preparación para emergencias o en otro lugar seguro al que pueda acceder fácilmente.

Lugar de evacuación:

Contacto fuera de la ciudad:

Nombre: _____
Casa: _____
Celular: _____
E-mail: _____
Facebook: _____
Twitter: _____

Lugar de reunión vecinal:

Lugar de reunión regional:

Información sobre el lugar de trabajo y la escuela

Anote dónde pasa más tiempo su familia: el trabajo, la escuela y otros lugares que frecuente. Los colegios, las guarderías, los centros de trabajo y los edificios de viviendas deben tener planes de emergencia específicos que usted y su familia deben conocer.

Información del colegio

Colegio: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Facebook: _____
Twitter: _____
Lugar de evacuación: _____
Colegio: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Facebook: _____
Twitter: _____
Lugar de evacuación: _____

Información del trabajo

Lugar de trabajo: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Facebook: _____
Twitter: _____
Lugar de evacuación: _____
Lugar de trabajo: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Facebook: _____
Twitter: _____
Lugar de evacuación: _____

Información de contacto de los miembros de la familia

Rellene la siguiente información para cada miembro de la familia y manténgala actualizada.

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de la Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de Seguridad Social: _____
Información médica importante: _____

Otra información importante

Contactos médicos:

Doctor: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Doctor: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____

Farmacéutico: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Veterinario: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____

Información del seguro:

Seguro médico: _____
Teléfono: _____
Póliza N°: _____

Seguro de propietario/inquilino: _____
Teléfono: _____
Póliza N°: _____



Servicios Públicos de Emergencia y Contratistas



Recorte esto y guárdelo en un lugar seguro como su mochila, cuaderno escolar o cartera.
Y/o introduzca estos números en su teléfono móvil.

Departamento contra incendios

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Servicios médicos de emergencia

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Hospital

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Departamento de salud pública

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Autoridad ambiental del estado

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Centro de respuesta Nacional

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Electricista

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Gasfitero

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Contratista de protección contra incendios

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Servicio de ascensor

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Limpieza de materiales peligrosos

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

Limpieza/Restauración de catástrofe

Nombre: _____
Teléfono de emergencia: _____
Teléfono empresarial: _____

TELEFONOS E INFORMACION ADICIONALES

Plan de emergencia familiar:

Teléfono: _____

Nombre contacto fuera de ciudad: _____

Teléfono: _____

Lugar de reunión vecinal

Teléfono: _____

Otra información importante: _____

Llamar al 911 para emergencias

<DOBLAR AQUI>

TELEFONOS E INFORMACION ADICIONALES

Plan de emergencia familiar:

Teléfono: _____

Nombre contacto fuera de ciudad: _____

Teléfono: _____

Lugar de reunión vecinal

Teléfono: _____

Otra información importante: _____

Llamar al 911 para emergencias

TELEFONOS E INFORMACION ADICIONALES

Plan de emergencia familiar:

Teléfono: _____

Nombre contacto fuera de ciudad: _____

Teléfono: _____

Lugar de reunión vecinal

Teléfono: _____

Otra información importante: _____

Llamar al 911 para emergencias

TELEFONOS E INFORMACION ADICIONALES

Plan de emergencia familiar:

Teléfono: _____

Nombre contacto fuera de ciudad: _____

Teléfono: _____

Lugar de reunión vecinal

Teléfono: _____

Otra información importante: _____

Llamar al 911 para emergencias

Plan Familiar/comunicación para niños

Nombre: _____

Pariente: _____

Celular: _____

Trabajo: _____

Vecino: _____

Casa: _____

Celular: _____

Vecino: _____

Casa: _____

Celular: _____

Vecino: _____

Casa: _____

Celular: _____

Mi celular: _____

Hermano(a): _____

Celular: _____

Hermano(a): _____

Celular: _____

Amigo/pariente fuera del estado: _____

Casa: _____

Celular: _____



www.michigan.gov/emhsd
www.michigan.gov/MIREADY



Prevención y Respuesta a Emergencias Debidas a Alimentos y Reacciones Alérgicas

80

Prevención y Respuesta a Emergencias Debidas a Alimentos y Reacciones Alérgicas: Seguridad alimentaria

Asegúrese de que las superficies donde se preparan los alimentos están limpias y desinfectadas

Lave las frutas y verduras frescas antes de servirlos

La leche materna y de fórmula en biberones debe tirarse después de dos horas

Saque los alimentos del tarro antes de servirlos

Refrigere los alimentos inmediatamente después de comerlos y, en caso de duda, tirelos.



81

Prevención y Respuesta a Emergencias Debidas a Alimentos y Reacciones Alérgicas:

SINTOMAS LEVES		SINTOMAS SEVEROS			
 NAUSEA Feeling sick to your stomach	 SALIVARY GLANDS Swelling of the salivary glands	 LUNG Coughing or wheezing	 HEART Fast heart rate or fainting	 THROAT Swelling of the throat	 MOUTH Swelling of the lips, tongue, or face
 SKIN Hives or rash	 GUT Vomiting or diarrhea	 BRAIN Loss of consciousness	 CLOT Numbness or tingling in the limbs	 OTHER Swelling of the face, lips, or tongue	 IN A CONDITION Anaphylaxis

82

Prevención y Respuesta a Emergencias Debidas a Alimentos y Reacciones Alérgicas:



Aprenda a investigar las etiquetas de los alimentos



Conozca los nombres de los alérgenos



Utilice pegatinas con códigos de colores en casa

Construya un kit de emergencia para alergias

Lávese las manos con agua y jabón

83



Precauciones en Transporte de niños

84

Precauciones en Transporte de niños



Age (Years)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Rear-facing Car Seat

Forward-facing Car Seat

Booster Seat

Seat Belt

REAR-FACING CAR SEAT

FORWARD-FACING CAR SEAT

BOOSTER SEAT

SEAT BELT

www.greatstarttoquality.org

85

Consejos de seguridad para manipular y preparar alimentos comunes

AYUDA A
Prevenir la
intoxicación

Tipo de ALIMENTO

EVITAR

Mejor ELECCIÓN

	<p>CARNE Y AVES</p>	<p>Carne o aves de corral crudas o poco cocinadas</p>	<p>Carne o aves cocinadas a una temperatura interna segura. Utilice un termómetro de alimentos para comprobar https://www.foodsafety.gov/keep/charts/min</p>
	<p>MARISCOS</p>	<p>Pescado crudo o poco cocinado, marisco o alimentos que contengan marisco crudo o poco cocinado, como el sashimi, algunos tipos de sushi y el ceviche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marisco cocido a 145°F • Pescado y marisco en conserva • Marisco ahumado refrigerado en un plato cocinado, como una caseroía
	<p>LÁCTEOS</p>	<p>Leche no pasteurizada (cruda)</p>	<p>Leche pasteurizada</p>
	<p>HUEVOS</p>	<p>Alimentos que contengan o poco cocinados, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliño casero para ensalada César • Masa cruda para galletas • Ponche de huevo 	<p>Utilice huevos y ovoproductos pasteurizados cuando prepare recetas que requieran huevos crudos o poco cocidos.</p>
	<p>BROTES</p>	<p>Germinados crudos o poco cocinados, como alfalfa, frejol o cualquier otro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Germinados cocidos • Sin germinados
	<p>VERDURAS</p>	<p>Verduras frescas sin lavar incluida la lechuga y las ensaladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verduras frescas lavadas, incluidas las ensaladas • Verduras cocidas
	<p>QUESO</p>	<p>Quesos blandos elaborados con leche no pasteurizada (cruda), como queso fresco, azul, feta, Brie, Camembert</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quesos blandos que estén bien etiquetados como "elaborados con leche pasteurizada" • Quesos procesados, queso crema, mozzarella, quesos duros



Accesible versión: <https://www.cdc.gov/foodsafety/files/Atommunicacion-de-los- alimentos-en-espanol.pdf>

www.cdc.gov/foodsafety

CSLW 1015A



ALMACENAMIENTO Y PREPARACIÓN DE LA LECHE MATERNA

ANTES DE EXTRAER LA LECHE

Lávese bien las manos con agua y jabón.



Inspeccione el kit de extracción los tubos para asegurarse de que están limpios.

Sustituya inmediatamente los tubos enmohecidos.



Limpie los diales del extractor y la encimera.



ALMACENAMIENTO DE LA LECHE EXTRAIDA



Utilice bolsas para almacenar la leche materna o recipientes limpios aptos para alimentos con tapas herméticas.



Evite los plásticos que contengan bisfenol A (BPA) (símbolo de reciclaje n° 7).

DIRECTRICES PARA EL ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA

TIPO DE LECHE MATERNA	LUGARES Y TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO		
	Encimera 77°F (25°C) o más frío (temperatura ambiente)	Refrigeradora 40 °F (4°C)	Congelador 0 °F (-18°C) o más frío
Recién exprimido o bombeado	Hasta 4 horas	Hasta 4 días	Dentro de 6 meses es lo mejor Hasta 12 meses es aceptable
Descongelado, previamente congelado	1-2 horas	Hasta 1 día (24 horas)	NUNCA vuelva a congelar la leche humana una vez descongelada
Restos de una toma (el bebé no se ha terminado el biberón)	Utilizar en las 2 horas siguientes a que el bebé haya terminado de comer		

ALMACENAR

Etiquete la leche con la fecha en que se extrajo y el nombre del niño si la entrega en la guardería.

Guárdela leche en la parte trasera del congelador o refrigerador, no en la puerta.

Congele la leche en **pequeñas cantidades de 2 a 4 onzas** para evitar desperdiciarla.



Al congelarla, deje un centímetro de espacio en la parte superior del recipiente; la leche materna se expande al congelarse.

La leche puede conservarse en una bolsa isotérmica con bolsas de hielo **hasta 24 horas** cuando esté de viaje.

Si no piensa utilizar la leche recién extraída en un **plazo de 4 días**, congélela inmediatamente.

DESCONGELAR

Descongele siempre primero la leche más antigua.

Descongele la leche bajo el grifo de agua tibia, en un recipiente con agua tibia, o durante la noche en el refrigerador.

Nunca descongele ni caliente la leche en el microondas. El microondas destruye los nutrientes y crea puntos calientes que pueden quemar la boca del bebé.

Use la leche en las **24 horas** siguientes a su descongelación en la refrigeradora (desde el momento en que está totalmente descongelada, no desde que la sacó del congelador).

Use leche descongelada en las **2 horas** siguientes a ponerla a temperatura ambiente o calentarla.



Nunca vuelva a congelar la leche descongelada.

ALIMENTAR

La leche puede **servirse fría, a temperatura ambiente o caliente.**

Para calentar la leche, coloque el recipiente cerrado en un cuenco con agua caliente o ponlo bajo el grifo.

No caliente la leche directamente en el fuego ni en el microondas.



Compruebe la temperatura antes de dársela al bebé poniéndose unas gotas en la muñeca. Debe estar tibia, **no caliente.**

Remueva la leche para mezclar la grasa, que puede haberse separado.

Si el bebé no se termina el biberón, la leche sobrante debe utilizarse en un plazo de **2 horas.**

LIMPIAR

Lave el extractor desmontado y las piezas de alimentación en un recipiente limpio con agua y jabón. **No lave directamente** en el fregadero porque los gérmenes del fregadero podrían contaminar los artículos.

Aclárelos bien con agua corriente. Seque los objetos al aire sobre una toalla de cocina limpia o una toalla de papel.

Con las manos limpias, guarde los objetos secos en un lugar limpio y protegido.

Para eliminar más gérmenes, desinfecte diariamente los artículos de alimentación con uno de estos métodos:

- limpiar en el lavavajillas con agua caliente y ciclo de secado con agua caliente (o programa de desinfección).
- hervir en agua durante 5 minutos (*después de limpiarlos*).
- cocer al vapor en un microondas o vapor según las instrucciones del fabricante (*después de la limpieza*).



Junio de 2019



Centros para Prevención y Control de Enfermedades
Centro Nacional para Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción Sanitaria

PARA MÁS INFORMACIÓN, VISITE:

<https://bit.ly/2dxVYLU>

13R657-B

EVITE ALIMENTOS ALÉRGICOS



ETIQUETE LECTURA ESENCIALES

Etiqueta de alérgenos Lectura básica

Lea (y evalúe) las etiquetas de ingredientes de cada alimento cada vez que lo utilice. Las fórmulas de los productos pueden cambiar en cualquier momento sin previo aviso.

Obtenga más información del fabricante para las etiquetas de ingredientes poco claras.

En caso de duda sobre la seguridad de los alérgenos, no ofrezca el artículo en cuestión.

Lea también las etiquetas de medicamentos y productos para el cuerpo y la piel (jabones, lociones, champús, etc.) y productos de artesanía (arcilla, pegamentos, etc.).



Sepa leer la etiqueta de los ingredientes para evitar reacciones alérgicas

Todas las personas responsables de la preparación de comidas y snacks deben saber leer las etiquetas de ingredientes.

Entender las leyes de etiquetado de alérgenos alimentarios:

Qué cubre y qué no cubre la FALCPA*.

La FDA exige que todos los alimentos envasados enumeren los ocho principales alérgenos alimentarios en un lenguaje sencillo (claro y comprensible).

Los ocho principales alérgenos son: **leche, huevo, pescado, mariscos crustáceos, cacahuetes, frutos secos, trigo y soja.**

Estos alérgenos representan más del 90% de todas las alergias alimentarias en Estados Unidos. Estos alérgenos deben indicarse si se encuentran en aromas, colorantes u otros aditivos.

La legislación actual sobre etiquetado sólo se aplica a los alimentos regulados por la FDA. No se aplica a la mayoría de las carnes frescas/aves de corral ni a determinados ovoproductos.

Las leyes de etiquetado de alérgenos alimentarios sólo se aplican a los ocho principales y no se aplica a:

- Mayoría de las carnes frescas/aves de corral
- Determinados ovoproductos
- Sésamo y otras semillas
- Mariscos moluscos (ostras, almejas, mejillones y vieiras)
- Granos que contienen gluten distintos del trigo (cebada, centeno y avena).

Etiquetas de advertencia y consejos de prudencia

- Las declaraciones de advertencia se redactan en numerosos formatos y no están sujetas a ninguna regulación federal o estatal
- Puede contener", "Producido en una instalación que", "Fabricado en equipos compartidos con "; etc.
- Evite los productos con etiquetas de advertencia sobre el alérgeno en cuestión.

Observar las etiquetas de los ingredientes

Las etiquetas pueden enumerar los 8 principales alérgenos alimentarios de dos maneras:

1) Siguiendo el nombre de los ingredientes:

Ingredientes :

Azúcar, cacahuates (tostado), maíz, jarabe, palmiste, y aceite de coco (parcialmente hidrogenado), leche descremada, jarabe de maíz alto en fructosa, cocoa, glicerina de menos de 1%, dextrina, suero (de leche), sal de sabor natural o artificial, soya, lecitina, aceite de soya, carragenano, terc-butildihidroquinona y ácido nítrico (para preservar la frescura), esteres de ácido láctico.

2) Siguiendo a i que contiene la inscripción:

INGREDIENTES: HARINA ENRIQUECIDA (HARINA DE TRIGO), NIACINA REDUCIDA EN HIERRO, MONONITRATO DE TIAMINA (VITAMINA B1), RIBOFLAVINA (VITAMINA B2), ÁCIDO FOLICO, ACEITE VEGETAL AZUCARADA (PARCIALMENTE HIDROGENADA), PALMISTE Y/O ACEITE DE ALGODÓN, ACEITE DE PALMA Y SOYA, COCOA, COLOR CARAMELO CONTIENE DOS POR CIENTO O MENOS DE COCOA PROCESADO CON AZÚCAR INVERSA, ALCALINA, SUERO DE LECHE, LEVADURA (SODA EMPAQUADA), FOSFATO DE MONOCÁLCICO, LECITINA DE SOJA, SABOR NATURAL Y ARTIFICIAL, ACEITE DE MENTA. CONTIENE INGREDIENTES DE TRIGO, LECHE Y SOYA

*Los contenidos en las inscripciones solo se aplican para los 8 principales alérgenos y son opcionales. Solo porque un producto no incluye «contenidos» no significa que el alérgeno en cuestión no esté en el producto.

Enfermedad celíaca y sensibilidad al gluten

Puede estar cuidando un niño con enfermedad celíaca o con sensibilidad al gluten no celíaca. La enfermedad celíaca es una condición que ocurren en personas que son intolerantes al gluten y presentan síntomas parecidos a los asociados con las enfermedades celíacas. El gluten es una proteína que se encuentra en el trigo, centeno y cebada y sus derivados. Si bien las avenas son inherentemente libres de gluten, posiblemente la contraigan a menos que se certifique que son libres de gluten. Un pequeño porcentaje de personas con enfermedades celíacas reaccionan a avenas puras no contaminadas. La exposición accidental al gluten puede ocasionar síntomas gastrointestinales graves, síntomas neurológicos, dolor muscular y preocupaciones en salud potencialmente a largo plazo.



FAMILIAS Y CUIDADORES
LECTURAS DE ETIQUETA ESENCIALES

Ingredientes ocultos

Los ingredientes ocultos no son una parte obvia de un alimento. La persona que consume el alimento puede no tener ni idea de que contiene un alérgeno.

La lectura de las etiquetas es fundamental para evitar la ingestión accidental de ingredientes ocultos.

Si no puede leerlo, ¡no lo coma (ni lo sirva)!

Fuentes habituales de ingredientes ocultos

Leche: Panes, caramelo, salchichas y embutidos, cremas no lácteas, alternativas al queso, atún enlatado, guacamole, chocolate, sustitutos de la mantequilla, salsas...

Huevos: Mayonesa, merengue, sustitutos del huevo, mezclas para pasteles, glaseado, pasta, aliño de ensaladas, albóndigas, salsas, helado, glaseado de pretzels blandos...

Cacahuets/Nueces: Frutos secos artificiales y mezclados, postres, cocina étnica, helados, salsas barbacoa y otras, mazapán, nou-gat, pesto, barritas energéticas, granola, cereales, caramelos de chocolate...

Pescado/marisco: Salsa Worcestershire, aliño para ensaladas César, productos de imitación de cangrejo, cocina asiática...

Trigo: Todos los productos a base de cereales, alimentos procesados, almidón alimentario, soja y otras salsas...

Soja: Alimentos procesados, panes, sopas, salsas, carnes enlatadas, mantequilla de guisantes, cereales, galletas...

Un agradecimiento especial a nuestra revisora: Beth Foland, MS RD, Especialista en Nutrición en Equipo, Departamento de Educación de Indiana, Oficina de Nutrición Escolar y Comunitaria.

CONOZCA LAS ALERGIAS ALIMENTARIAS SEIS PUNTOS QUE SALVAN VIDAS

1

LOS SÍNTOMAS

Los signos de una reacción alérgica alimentaria grave (llamada anafilaxia) son 2 o más de los siguientes:

- Dificultad respiratoria, sibilancias o tos
- Vómitos, diarrea o calambres
- Urticaria o enrojecimiento generalizado de la piel
- Hinchazón de lengua, labios o garganta
- Sensación de desmayo/bajada de la tensión arterial (si sólo se presenta este síntoma o sólo sibilancias graves, sigue siendo anafilaxia).



2

EN CASO DE ANAFILAXIA:

Utilice el autoinyector de inmediato. Llame al 911 e informe de una emergencia.

La epinefrina se considera un fármaco seguro. Los antihistamínicos son sólo para síntomas leves y no detienen la anafilaxia. Es preferible utilizar el autoinyector.



3

EL TIEMPO ES ESENCIAL

En los estudios sobre los fallecidos por anafilaxia, no recibieron epinefrina o la recibieron demasiado tarde. El uso inmediato de la inyección es vital.

4

ACUDIR AL HOSPITAL

Una persona que ha recibido una inyección de epinefrina debe ser trasladada al hospital para asegurarse de que la reacción está bajo control. Si los síntomas no han mejorado en 10 o 15 minutos, debe administrarse una segunda auto inyección

5

LO MEJOR ES RECLINARSE

En la ambulancia, la persona que sufre la reacción debe estar tumbada, con las piernas levantadas (esto mejora la circulación sanguínea).

6

NO LO HAGA SOLO

No se debe esperar que ninguna persona sea totalmente responsable de autoadministrarse epinefrina. La asistencia durante la anafilaxia es crucial.

Allergic
Living

De Allergicliving.com. Basado en información del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas y FARE



PLAN DE EMERGENCIA PARA ALERGIAS ALIMENTARIAS Y ANAFILAXIA

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Alergia a: _____

Peso: _____ lbs. Asma: Si (mayor riesgo para una reacción severa) No:

COLOCAR
FOTO
AQUÍ

NOTA: No dependa de antihistamínicos o inhaladores (broncodilatadores) para tratar una reacción grave. UTILICE EPINEFRINA.

Extremadamente reactivo a los siguientes alérgenos: _____

POR LO TANTO:

- De haberse verificado, administrar epinefrina de inmediato si **PROBABLEMENTE** se comió el alérgeno por algún síntoma.
- De haberse verificado, administrar epinefrina de inmediato si **DEFINITIVAMENTE** se comió el alérgeno aun si no hay síntomas.

PARA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:

SÍNTOMAS GRAVES

 PULMÓN Falta de respiración, sibilancias, tos repetitiva	 CORAZÓN Piel pálida o azulada, desvanecimiento, pulso débil, mareo	 GARGANTA Garganta oprimida o ronca, dificultad para respirar o tragar	 BOCA Gran hinchazón de la lengua o labios
 PIEL Muchas ronchas por el cuerpo, enrojecimiento	 INTESTINO Vómitos repetitivos, mucha diarrea	 OTROS Sensación de que algo malo está por ocurrir, ansiedad, confusión	O UNA COMBINACIÓN de síntomas de diferentes zonas del cuerpo

SÍNTOMAS LEVES

 NARIZ Picor o secreción nasal, estornudos	 BOCA Picor en boca	 PIEL Un poco de urticaria, picor leve	 INTESTINO Náusea o malestar leve
--	--	--	---

PARA SÍNTOMAS LEVES DE MÁS DE UNA ZONA DEL SISTEMA, ADMINISTRAR EPINEFRINA.

PARA SÍNTOMAS LEVES DE UN SOLO UNA ZONA DEL SISTEMA, SIGA LAS INSTRUCCIONES QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN:

1. Se pueden administrar antihistamínicos, si lo indica un profesional sanitario.
2. Permanezca con la persona; avise a los contactos de emergencia.
3. Vigilar de cerca los cambios. Si los síntomas empeoran, administre epinefrina.

1. INYECTAR EPINEFRINA INMEDIATAMENTE

2. **Llame al 911.** Diga al operador de emergencias que la persona está sufriendo anafilaxia y que puede necesitar epinefrina cuando llegue el personal de emergencias.
 - Considere la posibilidad de administrar otros medicamentos después de la epinefrina:
 - Antihistamínico
 - Inhalador (broncodilatador) si hay sibilancias.
 - Acueste a la persona flat, levante las piernas y manténgala caliente. Si respira con dificultad o vomita, siéntela o tumbela de lado.
 - Si los síntomas no mejoran o reaparecen, pueden administrarse más dosis de epinefrina unos 5 minutos o más después de la última dosis.
 - Alerta a los contactos de emergencia.
 - Trasladar al paciente a urgencias, aunque los síntomas desaparezcan. El paciente debe permanecer en urgencias al menos 4 horas porque los síntomas pueden reaparecer.

MEDICAMENTOS/DOSIS

Epinefrina Marca o Genérico: _____

Epinefrina Dosis: 0,1 mg IM 0,15 mg IM 0,3 mg IM

Antihistamínico Marca o Genérico: _____

Antihistamínico Dosis: _____

Otros (por ej., inhalador-broncodilatador si hay sibilancias): _____



PLAN DE EMERGENCIA PARA ALERGIAS ALIMENTARIAS Y ANAFILAXIA

CÓMO UTILIZAR AUVI-Q® (EPINEPHRINE INJECTION, USP), KALEO

1. Extraiga Auvi-Q del estuche exterior.
2. Extraiga el protector de seguridad rojo.
3. Coloque el extremo negro de Auvi-Q contra el centro de la parte externa del muslo.
4. Presione firmemente hasta que oiga un clic y un silbido, y manténgalo en su sitio durante 2 segundos.
5. Llame al 911 y solicite ayuda médica de urgencia inmediatamente.

3



CÓMO UTILIZAR EPIPEN® Y EPIPEN JR® (EPINEFRINA) AUTOINYECTOR Y EPINEFRINA INYECTABLE (GENÉRICO AUTORIZADO DE EPIPEN®), AUTOINYECTOR USP, AUTOINYECTOR MYLAN,

1. Extraiga el autoinyector EpiPen® o EpiPen Jr® del tubo portador transparente.
2. Sujete el autoinyector en el puño con la punta naranja (extremo de la aguja) apuntando hacia abajo.
3. Con la otra mano, retire el seguro azul tirando hacia arriba.
4. Gire y empuje firmemente el autoinyector en el centro de la parte externa del muslo hasta hacer 'clic'.
5. Manténgalo firmemente en su sitio durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
6. Retire y masajee la zona de inyección durante 10 segundos.
7. Llame al 911 y obtenga ayuda médica de emergencia de inmediato.

4



CÓMO USAR IMPAX EPINEPHRINE INJECTION (GENÉRICO AUTORIZADO DE ADRENALICK®), USP AUTO-INYECTOR, LABORATORIOS IMPAX

1. Extraiga el autoinyector de epinefrina de su estuche protector.
2. Retire los dos capuchones azules de los extremos: ahora verá una punta roja.
3. Sujete el autoinyector en el puño con la punta roja apuntando hacia abajo.
4. Coloque la punta roja contra la mitad del lado externo del muslo en 90°, perpendicular al muslo.
5. Presione con fuerza y mantenga firmemente contra el muslo durante aproximadamente 10 segundos.
6. Retirar y masajear la zona durante 10 segundos.
7. Llame al 911 y solicite ayuda médica urgente de inmediato.

5



CÓMO UTILIZAR EL AUTOINYECTOR GENÉRICO EPIPEN® (EPINEPHRINE INJECTION, USP) DE TEVA, TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIAL

1. Gire rápidamente el tapón amarillo o verde del auto inyector en la dirección de la "flecha giratoria" para extraerlo.
2. Sujete el auto inyector en el puño con la punta naranja (extremo de la aguja) hacia abajo.
3. Con la otra mano, tire del cierre de seguridad azul.
4. Coloque la punta naranja contra la mitad de la parte externa del muslo (parte superior de la pierna) en ángulo recto (perpendicular) al muslo.
5. Gire y empuje firmemente el auto inyector en el centro de la parte externa del muslo hasta que haga 'clic'.
6. Manténgalo firmemente en su sitio durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
7. Retire y masajee la zona de inyección durante 10 segundos.
8. Llame al 911 y obtenga ayuda médica de emergencia de inmediato.

5



INFORMACIÓN SOBRE ADMINISTRACIÓN Y SEGURIDAD PARA TODOS LOS AUTOINYECTORES:

1. No coloque el pulgar, los dedos o la mano sobre la punta del autoinyector ni lo inyecte en ninguna parte del cuerpo que no sea la mitad del muslo. En caso de inyección accidental, acuda inmediatamente al servicio de urgencias más cercano.
2. Si se administra a un niño pequeño, sujete firmemente su pierna antes y durante la inyección para evitar lesiones.
3. La epinefrina puede inyectarse a través de la ropa si es necesario.
4. Llamar al 911 inmediatamente después de la inyección.

OTRAS INSTRUCCIONES/INFORMACIÓN (puede llevar epinefrina consigo, puede autoadministrarse epinefrina, etc.):

Atienda a la persona antes de llamar a emergencia. Los primeros signos de una reacción pueden ser leves, pero los síntomas pueden empeorar rápidamente

CONTACTOS DE EMERGENCIA - LLAME AL 911

ESCUADRÓN DE RESCATE: _____
 DOCTOR : _____ TEL : _____
 PADRE/TUTOR : _____ TEL : _____

OTROS CONTACTOS DE EMERGENCIA

NOMBRE/RELACIÓN: _____ TEL : _____
 NOMBRE/RELACIÓN: _____ TEL : _____
 NOMBRE/RELACIÓN: _____ TEL : _____



INFORMACIÓN DE EMERGENCIA



NOMBRE DEL MENOR:	
APELLATIVO:	FECHA DE NACIMIENTO:
PADRE/TUTOR:	TELÉFONO:
PADRE/TUTOR:	TELÉFONO:
CONTACTOS DE EMERGENCIA:	TELÉFONO:
INFORMACION DEL MEDICO:	TELÉFONO:
ALERGENOS:	
INFORMACION MÉDICA:	

Precauciones en el transporte de niños: Prueba del pellizo



Para encontrar un técnico certificado en seguridad de niños pasajeros que pueda revisar su asiento sin coste alguno, envíe un correo electrónico o llame a Kara Rueckert

RueckertK1@michigan.gov
517-284-3066

86

Precauciones en el transporte de niños: Clip pectoral



Para encontrar un técnico certificado en seguridad de pasajeros infantiles que pueda comprobar su asiento sin coste alguno, envíe un email o llame a Kara Rueckert

RueckertK1@michigan.gov
517-284-3066

87

Precauciones en el transporte de niños: Abrigos de invierno



88

Precauciones en el transporte de niños: Asiento elevador



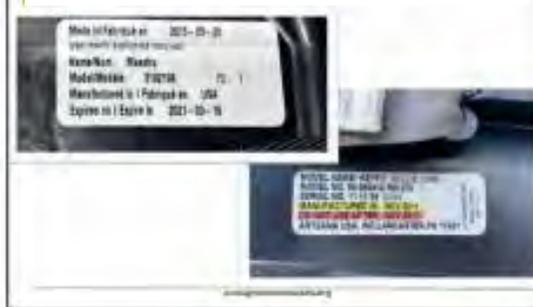
89

Precauciones en el transporte de niños: Caducidad de silla del carro



90

Precauciones en el transporte de niños: Caducidad de silla del carro



91

Fundamentos de la Silla del Carro

Los accidentes de tráfico son la principal causa de muerte de los niños pequeños, y los niños que van bien sujetos tienen más de un 50% más de probabilidades de sobrevivir a un accidente. Cuando conduzca con niños, utilice siempre la silla o el cinturón de seguridad adecuados.

Los 4 pasos para que un niño monte en bicicleta con seguridad

PASO

1

ORIENTADO
ATRÁS



Todos los bebés y niños deben viajar en sillas de seguridad orientadas atrás hasta que cumplan 2 años o alcancen el límite de peso o altura máximo permitido por la silla de seguridad.

PASO

2

ORIENTADO
ADELANTE



Todos los niños de 2 años o más, o los que hayan superado el límite de peso o altura de su asiento orientado atrás, deben viajar en un asiento orientado delante con arnés en el mayor tiempo posible hasta el peso o altura máximos permitidos por el asiento del carro.

PASO

3

ASIENTO
ELEVADOR



Todos los niños con peso o estatura mayor al límite establecido para su asiento orientado delante deben usar un asiento elevador con cinturón de posicionamiento hasta que el cinturón de cadera/hombro del vehículo se ajuste correctamente, cuando el niño alcance 4'9 de estatura a los 8-12 años.

PASO

4

CINTURÓN DE
ASIENTO



Cuando los niños tengan edad y tamaño suficientes para utilizar solos el cinturón de seguridad del vehículo, utilice siempre los cinturones de cadera y diagonal para una protección óptima.

TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 13 AÑOS DEBEN IR SUJETOS EN EL ASIENTO TRASERO DE LOS VEHÍCULOS.

Fuente: Academia Americana de Pediatría, Declaración política, abril de 2011.

Para obtener más información o localizar a un técnico certificado en seguridad infantil, visite NHTSA.gov.

Errores comunes de las sillas de auto y cómo evitarlos

Más del 70% de las sillas de coche no se instalan correctamente.

La mayoría de los errores comunes son fáciles de solucionar con unos pocos

LAS CORREAS DEL ARNÉS NO ESTÁN SUFICIENTEMENTE APRETADAS

- Las correas del arnés deben ajustarse bien al cuerpo del niño y superar la "prueba del pellizco", lo que significa que no debe poder pellizcarse ningún exceso de material de correa.

LA SILLA DEL AUTO NO ESTÁ LO SUFICIENTEMENTE APRETADA

- Las sillas de auto, tanto si se instalan con el cinturón de seguridad como con el sistema LATCH, no deben moverse más de un centímetro de un lado a otro cuando se comprueban en el punto en el que la silla se fija al vehículo.

CONSEJOS PARA COMPRAR SILLAS DE CARRO

Nunca debe comprar o pedir prestada una silla de coche usada que:

- Se haya visto implicada en un accidente
- Se haya retirado del mercado
- No tenga fecha de fabricación y/o número de modelo
- Haya caducado (normalmente, a los seis años).
- Esté dañada o le falten piezas.

Los asientos de seguridad no deben comprarse en ventas de garaje o tiendas de segunda mano, ya que se desconoce la historia del asiento.

LEYES DE MICHIGAN SOBRE SEGURIDAD DEL PASAJERO INFANTIL

La ley de Michigan requiere que todos los niños menores de 4 años viajen en un asiento de seguridad en el asiento trasero si el vehículo tiene un asiento trasero. Además:

- Si todos los asientos traseros están ocupados por niños menores de 4 años, entonces un menor de 4 años puede viajar en el asiento delantero.
- Un niño en un asiento orientado hacia atrás sólo puede viajar en el asiento delantero si el airbag está desactivado.
- Los niños deben ir correctamente abrochados en una silla de carro o hasta que cumplan 8 años o midan 4'9".
- Todos los pasajeros menores de 16 años deben utilizar el cinturón de seguridad en cualquier posición de asiento. Todos los ocupantes de los asientos delanteros deben utilizar el cinturón de seguridad independientemente de su edad.

Los niños nunca deben viajar en el regazo, en una cuna portátil o en cualquier otro dispositivo no homologado para su uso en el vehículo.

PASAR A LOS NIÑOS AL SIGUIENTE ESCALÓN DEMASIADO PRONTO

- Los niños deben permanecer en sus sillas de auto hasta que superen el límite de altura o peso de la silla antes de pasar al siguiente escalón, como la orientación hacia atrás a la orientación hacia delante.

EL CLIP PECTORAL ESTÁ DEMASIADO BAJO

- El clip pectoral debe fijarse a la altura de las axilas para asegurar que las correas permanezcan en la posición correcta.

PONER A LOS NIÑOS EN EL ASIENTO DELANTERO DEMASIADO PRONTO

- Los niños deben viajar en el asiento trasero del vehículo hasta que cumplan 13 años. La fuerza de un airbag puede ser demasiado intensa para niños menores de 13 años.



P.O. Box 30634 • Lansing, MI 48909
(517) 241-2500
Michigan.gov/ohsp



92



93



94

Oportunidades de formación: Horas de formación para el nivel 2

-  10 horas de formación homologada aumentarán su porcentaje de subvención
-  La formación debe tener una duración mínima de una hora.
-  La formación debe realizarse anualmente para mantener el aumento de la tasa de subvención.

 Todas las formaciones del calendario MiRegistry son aprobadas excepto LEPPT

95

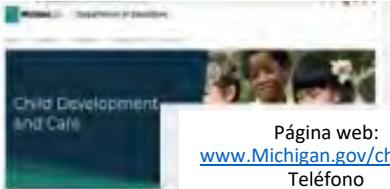


Busque y regístrese en la formación para cumplir las horas de formación de Nivel 2.

INFORMACIÓN DE CONTACTO
Teléfono: 833-386-9238
Fax: 888-825-9995
Correo electrónico: support@miregistry.org
Página web: www.miregistry.org

96

Programa de Desarrollo y Información de Cuidado Infantil



Página web: www.Michigan.gov/childcare
Teléfono: 1-866-990-3227
Fax: 517-284-7529

97

¡Sírvese llenar la encuesta cuando termine para que pueda recibir créditos por esta formación!

<https://bit.ly/GSQOPostSurvey>



<https://bit.ly/GSQOPostSurvey>

98



**Primeros auxilios pediátricos y
Reanimación cardiopulmonar
Cardiopulmonar Pediátrica (RCP)**

99
