



Fecha

Proveedor/Director

Nombre del programa

Licencia N.º

Dirección

Ciudad, Estado Código postal

Calificación número de estrellas

Estimado NAME:

Lo estamos contactando con referencia a la violación grave de la licencia denunciada por la Oficina de Cuidado Infantil (OCC) ocurrida el **DATE**. Los programas con calificación de estrellas de Spark no deben presentar violaciones graves para poder mantener su calificación de estrellas. Un programa de 3 estrellas no puede presentar violaciones graves en un plazo de 12 meses, uno de 4 y 5 estrellas, no puede presentarlas en un plazo de 24 meses. El Instituto de Investigación de la Universidad de Western Oregon (TRI), que administra a Spark, desarrolló esta **Solicitud de Mantenimiento de la Calificación Spark** en reconocimiento al trabajo duro que se requiere para alcanzar una calificación. De esta manera, se brinda a los programas una oportunidad para evitar una revocación de su calificación de estrellas. Completar esta solicitud le permitirá al programa reflexionar sobre la violación, crear un plan de prevención y participar en mejoras de la calidad continuas.

La OCC ya determinó la violación de licencia. Esta solicitud es solo para determinar si la violación afectará la calificación de Spark. Completar y regresar esta solicitud no garantiza que sea aprobada.

Esta **Solicitud de Mantenimiento de la Calificación Spark** debe entregarse en un plazo de 30 días posteriores a la fecha de esta carta. Si no se recibe antes de la fecha límite, se procederá con el Proceso de Revocación de Calificación.

Proceso:

1. Los programas con una calificación de 3 estrellas pueden participar en el proceso de Mantenimiento de la Calificación Spark una vez cada 12 meses, y los de 4 y 5 estrellas, una vez cada 24 meses.
2. Luego de que la OCC denuncie ante el TRI una violación grave a la licencia, los programas elegibles recibirán una **Solicitud de Mantenimiento de la Calificación Spark**.
3. En la correspondencia se notificará y copiará a un Especialista en la Mejora de la Calidad de la agencia de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (CCR&R).
4. El programa contará con 30 días para completar y devolver la solicitud al TRI.
5. El Equipo Revisor de Spark se reunirá para revisar la solicitud con el fin de determinar si cumple con los requisitos.
6. Si la solicitud se aprueba, el programa mantendrá su calificación de estrella.
7. Si la solicitud necesita modificaciones para cumplir con los requisitos, se contactará al programa para informar lo que se necesita.
8. Si el programa accede a realizar las modificaciones, se realizará una enmienda a la solicitud y se aprobará.
9. Si la aprobación de la solicitud depende de que se completen algunas acciones, un Especialista en la Mejora de la Calidad contactará al programa para ofrecer ayuda y revisar la línea de tiempo para realizar las acciones.
10. Si las acciones no se completan antes de la fecha límite, la calificación se revocará.
11. Si no se aprueba la solicitud, la calificación se revocará.
12. Las revocaciones de calificación se informan al Departamento de Servicios Humanos, lo que puede generar un impacto en las tasas de reembolso del Programa de Cuidado Diurno relacionados con el Empleo (ERDC), si corresponde.
13. La solicitud con los resultados de la revisión se enviará por correo electrónico y por correo postal.
14. Si se produce una revocación de la calificación, el programa puede solicitar el restablecimiento de la calificación completando un Informe de Actualización del Programa Spark (SPUR) en línea cuando cumpla los requisitos para hacerlo. El TRI intentará notificar al programa su elegibilidad para hacerlo con anterioridad a la fecha en que la obtenga, pero es responsabilidad del programa completar el SPUR para solicitar el restablecimiento.
15. Elegibilidad para el restablecimiento: 12 meses luego de que se haya determinado como válida la violación grave en caso de programas de calificación con 3 estrellas, y 24 meses en el caso de programas de 4 o 5 estrellas.

Solicitud del Mantenimiento de la Calificación Spark

Definición de violaciones graves:

- Los niños se encuentran en peligro inminente
- Hay adultos presentes que no están suscritos al Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil
- Se utiliza el castigo físico u otras formas específicas de disciplina inapropiada
- Condiciones antihigiénicas extremas
- No se supervisa a los niños
- Se encuentran presentes múltiples o graves peligros de incendio o que atentan contra la salud y/o la seguridad
- Se brinda atención a niños sin la licencia de la Oficina de Cuidado Infantil, según exige el reglamento
- Se atiende a más niños de los permitidos por ley

La regla que se infringió: Rule # and Description (Will be copied from safety portal)

Parte 1: Reflexión

A. Reflexión sobre el incidente

Detalle o adjunte la respuesta de su programa a la OCC o una descripción detallada de lo que ocurrió.

(Entendemos que puede estar de acuerdo o no con la decisión de la OCC en relación a la violación. Sin embargo, este proceso no tiene la intención de generar una disputa respecto al hallazgo de la OCC. Utilice este espacio para explicar lo que ocurrió).

--

¿Cómo respondió al incidente ante los siguientes grupos? (¿Con quién hablo?; ¿Qué hizo?).

Niños	
Familias	
Personal	
Oficina de Cuidado Infantil	

B. Reflexión sobre el impacto

¿Cuál fue el impacto en las personas involucradas? (Seguridad, salud, aspecto socioemocional, aprendizaje). Si no se generó ningún impacto, ¿Cuál era el impacto potencial? ¿Qué podría haber ocurrido?

Niños	
Familias	
Personal	

C. Reflexión sobre la causa:

¿Por qué sucedió? Se identificaron tres categorías principales de causas subyacentes para las violaciones de la licencia que pueden ser útiles:

- A. **Operativas:** los procedimientos, las acciones, los procesos, etc. diarios son insuficientes para predecir o poder prevenir la violación de la regla. Las rutinas, los hábitos y el entorno son inconvenientes o dificultan el poder seguir las reglas, o el personal no está lo suficientemente capacitado o supervisado.
- B. **Relacionadas con las políticas:** las prácticas del nivel gerencial y/o las políticas del programa son insuficientes o no brindan la respuesta suficiente para prevenir la violación de la licencia. No responden a eventos inesperados o las políticas no se comunican de manera efectiva a las familias o el personal para evitar las violaciones de reglas.
- C. **De comportamiento:** las creencias/actitudes del nivel de liderazgo o el personal del programa no entiende la importancia de la regla; es un área que el proveedor/director no prioriza; está en conflicto con las preferencias del personal o los padres; o se cree que la violación no genera una mayor consecuencia porque es solo por un período de tiempo corto.

El documento de las **Causas Subyacentes para el No Cumplimiento Común** enumera ejemplos de causas para diferentes violaciones a reglas. Si le cuesta identificar la causa subyacente para la violación de la regla específica de su programa, puede revisar el documento y copiar o describirlo en sus propias palabras.

<p>¿Bajo qué categoría cae la causa subyacente a la violación a la regla? Seleccione todas las opciones que correspondan.</p>	<p><input type="checkbox"/> A. Operativa <input type="checkbox"/> B. Relacionada con la política <input type="checkbox"/> C. De comportamiento</p>
<p>¿Cuál es/son la(s) causa(s) subyacente(s) para que esto haya ocurrido?</p>	
<p>¿Con qué políticas/prácticas contaba para prevenir este problema antes de que ocurriese? Comparta políticas redactadas del manual o instructivo, o describa las prácticas.</p>	
<p>¿Por qué sucedió el incidente de todas formas?</p>	

Parte 2: Plan de Mejora de la Calidad Continua

A. Plan de prevención

Verifique todas las medidas de acción que tomó o planeó tomar para garantizar el cumplimiento de esta regla de licencia. Las medidas de acción pueden caer en más de una categoría. Por ejemplo, si elige una medida de "Políticas", también es posible que deba indicar cómo se comunicó en "Comunicación a las familias" y "Comunicación al personal". La columna sombreada no se debe completar.

Seleccione todas las opciones que correspondan	Medidas de acción	Describir/estado	Para uso exclusivo del equipo de revisión:
<input type="checkbox"/>	Políticas <input type="checkbox"/> Agregar nuevas políticas <input type="checkbox"/> Fortalecer políticas débiles <input type="checkbox"/> Mejorar la capacitación <input type="checkbox"/> Mejorar la implementación/supervisión <input type="checkbox"/> Mejorar la comunicación <input type="checkbox"/> Ejemplificar el apego a las políticas <input type="checkbox"/> Otro		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Área administrativa <input type="checkbox"/> Registro <input type="checkbox"/> Sistemas de seguimiento <input type="checkbox"/> Herramientas tecnológicas <input type="checkbox"/> Cambios en las políticas <input type="checkbox"/> Planes de desarrollo profesional <input type="checkbox"/> Comunicación con el personal <input type="checkbox"/> Otro		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____

Seleccione todas las opciones que correspondan	Medidas de acción	Describir/estado	Para uso exclusivo del equipo de revisión:
<input type="checkbox"/>	Rutinas <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fortalecer prácticas de transición <input type="checkbox"/> Seguir las rutinas más de cerca <input type="checkbox"/> Aumentar la capacitación <input type="checkbox"/> Mejorar la comunicación <input type="checkbox"/> Otro 		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicación con las familias <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Instructivo/manual de políticas <input type="checkbox"/> Boletín informativo <input type="checkbox"/> Cartas por escrito/folletos <input type="checkbox"/> Publicaciones en las instalaciones <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Sitio web <input type="checkbox"/> En persona <input type="checkbox"/> Otro 		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicación con el personal <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Instructivo/manual de políticas <input type="checkbox"/> Observaciones y comentarios <input type="checkbox"/> Orientación/capacitación <input type="checkbox"/> Cartas por escrito/folletos <input type="checkbox"/> Publicaciones en las instalaciones <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Otro 		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____

Seleccione todas las opciones que correspondan	Medidas de acción	Describir/estado	Para uso exclusivo del equipo de revisión:
<input type="checkbox"/>	Entorno <input type="checkbox"/> Organización de salones <input type="checkbox"/> Ubicación de espacios de almacenamiento <input type="checkbox"/> Cerraduras y dispositivos de seguridad <input type="checkbox"/> Otro		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Instalaciones <input type="checkbox"/> Reparaciones <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Mejoras <input type="checkbox"/> Otro		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Capacitación/desarrollo profesional <input type="checkbox"/> Cumple las necesidades <input type="checkbox"/> Tiempo adecuado <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Otro		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____
<input type="checkbox"/>	Otros: (describa)		¿Cumple? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Necesita seguimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha: _____ Por: _____

B. Reflexión sobre el impacto futuro

Reflexione ahora sobre cómo el plan de prevención afectará el futuro del programa para los siguientes grupos.

	Impacto en las experiencias del programa
Niños	
Familias	
Personal	

Otros comentarios o úselo si necesita más espacio en alguna respuesta

C. Informe sobre los esfuerzos de CQI completando el Informe de Actualización del Programa Spark (SPUR)

Complete un Informe de Actualización del Programa Spark (SPUR) para informar sobre sus esfuerzos de Mejora de la Calidad Continua, en qué estándares y prácticas de Spark se está enfocando su programa y cuáles son sus planes futuros en Spark. El enlace se puede encontrar en el sitio web de Spark en Oregonspark.org/current-participants deslizando la página hacia abajo. Luego de seleccionar el idioma de preferencia, elija el número 1 en "¿Cuál es el propósito de completar este informe?".

Parte 3: Cómo enviar la solicitud

Esta solicitud debe enviarse en un plazo máximo de 30 días posteriores a la fecha indicada en esta página. Si tiene dudas o necesita ayuda con la solicitud, contacte la línea de ayuda indicada a continuación.

Su nombre	
Cargo	
Correo electrónico	
N.º de teléfono	
Fecha	

Devolver por correo electrónico a QRIShelp@wou.edu o:

Spark – Review Team
The Research Institute
Western Oregon University
345 N. Monmouth Ave
Monmouth, OR 97361

Línea de ayuda de Spark:
877-768-8290

Puede obtener más información sobre Spark en oregonspark.org

Para uso exclusivo del equipo de revisión

Fecha de recepción de la solicitud: _____	Fecha de completado el SPUR: _____	Fecha de la revisión: _____
--	---------------------------------------	-----------------------------

Evaluación de la Solicitud de Mantenimiento de la Calificación Spark	
Parte 1 (Reflexión del programa)	Parte 2 (Plan CQI):
<p>¿La Reflexión del Programa demuestra una comprensión de la violación y las causas subyacentes?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Comentarios:</p>	<p>¿El Plan CQI incluye las medidas de acción adecuadas y suficientes para abordar las causas subyacentes que evitarán que la violación vuelva a ocurrir?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Comentarios:</p>

Evaluación del nivel de riesgo
<p>Si la violación tuvo como resultado un nivel extremo de daño o riesgo de daño, la solicitud de revisión de la calificación no pasará. Con base en la evidencia y las declaraciones presentadas, el equipo revisor determinó que se generó el siguiente nivel de daño o riesgo de daño:</p> <p><input type="checkbox"/> Leve/Moderado: la violación pudo causar o causó un daño menor a un niño, pero no hubiera requerido o no requirió una intervención que fuera más allá del conocimiento, las habilidades y capacidades del personal de cuidado directo, maestros o ayudantes.</p> <p><input type="checkbox"/> Grave/Extremo: la violación pudo causar o causó un impacto al bienestar de un niño de manera extrema y negativa. Una o más de las siguientes condiciones ocurrieron o podrían haber ocurrido: muerte; hospitalización; intervención de un profesional de la salud física o mental; una discapacidad física o emocional, permanente o temporal.</p>

Resumen de puntuación

<p>Criterio para la puntuación: Para que la solicitud se apruebe, la Parte 1 y Parte 2 deben recibir un "sí" para pasar, y el nivel de riesgo debe ser "Leve/Moderado".</p>
<p>¿Solicitud aprobada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Condicional, pendiente de seguimiento</p>
<p>Notas/explicaciones para el seguimiento:</p>