



DISTRICT OF COLUMBIA

OFFICE OF THE STATE SUPERINTENDENT OF

EDUCATION

Orientación de salud y seguridad para proveedores de cuidado infantil: Período de recuperación de COVID-19

(Actualizado el 21 de agosto de 2020)

La Oficina del Superintendente Estatal de Educación (OSSE, en inglés) publica esta orientación para los proveedores de cuidado infantil que funcionan actualmente. Este documento se basa en la orientación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés) y del Departamento de Salud del Distrito de Columbia (DC Health).

Esta orientación entrará en vigencia el 21 de agosto de 2020 y reemplazará todas las orientaciones publicadas anteriormente por la OSSE sobre este tema. Este documento incluye una orientación de reapertura para proveedores de cuidado infantil emitida por DC Health el 29 de julio de 2020 y proporciona orientación adicional sobre temas seleccionados. Todas las disposiciones mencionadas son obligatorias excepto las que se clasifican como "cuando sea posible" o "apropiadas para el desarrollo". Las actividades requeridas para los proveedores de cuidado infantil son obligatorias según la Orden 2020-075 de la alcaldesa, Fase dos de Washington, reapertura del DC, sección II.3 (19 de junio de 2020), Orden 2020-079 de la alcaldesa, Extensiones de emergencia de salud pública y delegaciones de autoridad durante COVID-19, sección V.3 (22 de julio de 2020), Reglamento de licencias para establecimientos de desarrollo infantil de la OSSE en el título 5-A DCMR, capítulo 1, y cualquier orden de la alcaldesa posterior o de otra autoridad legal relacionada con la salud y la seguridad del cuidado infantil o con la reapertura. Esta orientación se puede reemplazar por cualquier orden de la alcaldesa, norma o mandatos de salud del DC Health aplicables.

La información que presenta esta orientación está dividida en dos categorías: prevención y respuesta. La información de prevención aborda las medidas que los proveedores de cuidado infantil deben tomar o considerar para proteger a los niños y al personal y para frenar la propagación de la COVID-19. La información de respuesta aborda las medidas que deben tomar los proveedores de cuidado infantil cuando un niño o un miembro del personal haya contraído la COVID-19.

Para obtener más información sobre la respuesta del gobierno del Distrito de Columbia frente al coronavirus (COVID-19), visite coronavirus.dc.gov. Puede acceder [aquí](#) a la orientación complementaria más reciente de los CDC para los proveedores de cuidado infantil. Esta orientación se irá actualizando a medida que surjan recomendaciones adicionales desde los CDC o DC Health.

Tabla de contenidos

PREVENCIÓN	3
A. COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL Y CON LAS FAMILIAS [ACTUALIZADO].....	3
B. VACUNAS Y FORMULARIOS DE SALUD [ACTUALIZADO].....	3
C. REAPERTURA DE ESTABLECIMIENTOS [ACTUALIZADO].....	4
D. DISTANCIAMIENTO FÍSICO (SOCIAL) [ACTUALIZADO]	5
E. REVISIÓN MÉDICA DIARIA [ACTUALIZADO]	7
F. PROTECTORES FACIALES (NO MÉDICOS) [ACTUALIZADO].....	9
G. HIGIENE [ACTUALIZADO]	11
H. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN E HIGIENIZACIÓN [ACTUALIZADO].....	12
I. INDIVIDUOS DE ALTO RIESGO [ACTUALIZADO]	15
J. COMIDAS [ACTUALIZADO]	16
RESPUESTA.....	17
K. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN, AUSENCIA Y REGRESO AL CUIDADO [ACTUALIZADO]	17
L. INFORMES DE EXPOSICIÓN, AVISOS Y DESINFECCIÓN [ACTUALIZADO].....	21
M. ¿TIENE PREGUNTAS?	23
APÉNDICE A: PROCEDIMIENTOS A SEGUIR POR EL PERSONAL QUE REALIZA CONTROLES DE TEMPERATURA.....	24
APÉNDICE B: REQUISITOS DE EPP PARA EL PERSONAL DE CUIDADO INFANTIL [NUEVO].....	26

PREVENCIÓN

A. COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL Y CON LAS FAMILIAS *[ACTUALIZADO]*

Para apoyar la comunicación clara con los niños, con el personal y con las familias, los establecimientos de cuidado infantil deben publicar [señales](#) en ubicaciones muy visibles (p. ej., en las entradas de los establecimientos, en baños) [para fomentar las medidas de protección diarias](#) y describir cómo [detener la propagación de gérmenes](#) (p. ej., [lavarse las manos adecuadamente](#) y [usar un protector facial](#)). Como mínimo, los proveedores de cuidado infantil [deben](#) colocar letreros en cada salón de clases y cerca de cada fregadero para recordar al personal los protocolos de lavado de manos y los protocolos de limpieza en cada salón de clases.

Para apoyar una comunicación clara con los niños, el personal, las familias y los establecimientos deben realizar lo siguiente:

- Cuando se comunique con el personal y con las familias, incluya mensajes sobre conductas que puedan prevenir la propagación de la COVID-19 (por ejemplo, en sitios web de proveedores de cuidado infantil, en correos electrónicos y en [redes sociales](#)).
- Eduque al personal, a los niños y a las familias sobre la COVID-19, el distanciamiento físico (social), cuándo quedarse en casa y cuándo pueden regresar al cuidado infantil.
- Eduque al personal sobre los protocolos de prevención y respuesta ante la COVID-19.

Para garantizar que la comunicación sea clara y eficiente, cada proveedor de cuidado infantil deberá designar a un miembro del personal como Punto de Contacto (POC, en inglés), para tratar los temas sobre la COVID-19. Esta persona se encargará de garantizar que, si llegara a haber un caso de la COVID-19, se seguirán los pasos pertinentes (Ver la Sección L: Informes de Exposición, Avisos y Desinfección).

B. VACUNAS Y FORMULARIOS DE SALUD *[ACTUALIZADO]*

Según los datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y DC Health, la pandemia por la COVID-19 ha generado una reducción significativa de las administraciones de vacunas a niños en todo el país, incluidos el Distrito de Columbia y Maryland. Un brote de influenza en el entorno de cuidado infantil puede agravar la pandemia actual de COVID-19, lo que generaría un daño significativo para los niños y para la comunidad de cuidado infantil.

Para evitar un brote de enfermedades prevenibles mediante vacunas en un entorno de cuidado infantil, es importante que todos los niños que asisten al cuidado infantil cuenten con **todas las vacunas**, de acuerdo con las normas de salud de los CDC y del DC Health.

- Asegúrese de que existe una política para cumplir con todos los estándares de licencias de la OSSE, en relación con las vacunaciones.
- [Aquí](#) puede encontrar una revisión de los requisitos de vacunación, y los formularios de salud los puede encontrar [aquí](#).
- [Aquí](#) puede encontrar una lista de lugares de vacunación infantil. Puede ver [aquí](#) una herramienta de búsqueda para encontrar un centro de cuidado primario en el DC.

En la actualidad, los reglamentos de concesión de licencias para los establecimientos de desarrollo infantil exigen que el licenciario garantice que cada niño que asista a un establecimiento, antes del primer día de servicios del niño y después de, al menos, una vez al año, presentará al establecimiento la

documentación pertinente completa de un examen físico integral y, en el caso de cada niño de 3 años o más, pruebas de un examen de salud oral (5A DCMR párrafo 152.1). En el caso de los niños de 3 años o más, la OSSE está autorizando, de conformidad con su autoridad de aplicación, una prórroga de 90 días para presentar el Certificado Sanitario Universal (UHC, en inglés), la Evaluación de Salud Oral (OHAS, en inglés) y el Formulario de autorización de medicamentos y tratamiento. **Esta prórroga está vigente hasta el 2 de noviembre de 2020 para los UHC y para los formularios de autorización de medicamentos y tratamientos, y hasta el 31 de enero de 2021, para las OHA.** Como se indicó anteriormente, esta prórroga de 90 días para los niños de tres años o más, no afecta al requisito de que todos los niños sigan recibiendo oportunamente las vacunas necesarias, tal como exige la ley de distrito. Los proveedores de cuidado infantil deben seguir recopilando los UHC vigentes a tiempo de todos los bebés y los niños de dos años o menos.

Se aceptarán versiones antiguas y nuevas de los formularios de salud. Se aceptarán los UHC completados parcialmente mediante visitas de telesalud.

C. REAPERTURA DE ESTABLECIMIENTOS [ACTUALIZADO]

Los establecimientos de cuidado infantil deben presentar un [Informe de Incidentes Inusuales](#) (UIR) para notificar a la OSSE de la fecha de reapertura planificada del programa. El UIR de reapertura debe enviarse a OSSE.childcarecomplaints@dc.gov y tan pronto como se establezca la fecha de reapertura. Cuando se envíe el UIR, indique la fecha de reapertura planificada en la sección de descripción y detalles del UIR.

Los proveedores de cuidado infantil que reabran el establecimiento después de haber cerrado durante un tiempo prolongado deben garantizar que todas las ventilaciones y los sistemas de suministro de agua y sus componentes (por ejemplo, grifos y bebederos) sean seguros para su uso, que incluye:

- Asegurarse de que todos los sistemas de ventilación estén funcionando correctamente y aumente la circulación de aire exterior tanto como sea posible, por ejemplo, abriendo ventanas y puertas. El aumento de la circulación de aire debe continuar después de la reapertura, donde sea seguro y posible. No abra ventanas ni puertas si eso implica un riesgo para la salud o para la seguridad (por ejemplo, riesgo de caídas, activadores del asma) de los niños y del personal dentro del establecimiento. **Bajo ninguna circunstancia** fije las puertas cortafuego ni las deje abiertas.
- Descargue los sistemas de suministro agua, para limpiar el agua estancada y reemplazarla con agua limpia. Esto elimina cualquier metal (p. ej., plomo) que se hubiera filtrado en el agua y minimiza el riesgo de contraer la [enfermedad del legionario](#) o cualquier otra enfermedad asociada con el agua. Los [pasos](#) a seguir para este proceso se encuentran en el sitio web de los CDC y se mencionan a continuación:
 - Descargue el agua caliente y el agua fría en todos los puntos de uso (por ejemplo, duchas y grifos de lavabos).
 - Las descargas deberán hacerse por partes (por ejemplo, pisos, habitaciones individuales) debido al tamaño del establecimiento y a la presión de agua. El objetivo de realizar las descargas en todo el edificio es reemplazar el agua estancada dentro de las cañerías con agua limpia.
 - Asegúrese de que la temperatura del calentador de agua esté, como mínimo, a 140°F.

- Descargue hasta que el agua caliente alcance la temperatura máxima.
- Durante las descargas, tenga cuidado de las salpicaduras.
- Otros dispositivos que utilicen agua, como las máquinas de hielo, podrán requerir una limpieza adicional además de la descarga, por ejemplo, desechar hielo viejo. Siga las instrucciones del fabricante del dispositivo.

D. DISTANCIAMIENTO FÍSICO (SOCIAL) [ACTUALIZADO]

Los establecimientos de cuidado infantil deben garantizar el distanciamiento físico apropiado en el establecimiento de la siguiente manera:

- No más de 10 personas (personal y niños) agrupadas y no más de un grupo por habitación (a menos que se tomen medidas adicionales con particiones; ver más abajo). Un adulto adicional (11 personas en total) puede sumarse brevemente al grupo si es necesario.
 - Para las actividades en interiores, esto significa no más de 10 (u 11 de manera breve) personas en un grupo.
 - Para las actividades al aire libre, cada grupo de 10 personas (u 11 de manera breve) deben interactuar con su propio grupo y no mezclarse con otros grupos. Cada grupo debe tener una distancia social extra (más de seis pies) entre ellos y el siguiente grupo.
- Agrupar a los mismos niños y personal todos los días y durante todo el día (en contraposición con la rotación de docentes o con la combinación de grupos de niños).
- Los grupos no se deben mezclar durante la entrada ni la salida del establecimiento, durante el horario de almuerzo, en el baño, en el patio de juegos, en los pasillos ni en otros espacios compartidos.
- Se permitirá la participación de personal volante para permitir momentos de descansos o para actuar como corredores, **solo cuando:**
 - Cumplan con el requisito del uso de mascarilla (no médica), como se menciona en la sección F;
 - Se laven las manos antes de entrar y salir del salón y antes de tocar a un niño;
 - Usen un guardapolvo limpio; y
 - Usen cubrezapatos como se usan en las aulas de bebés (tenga en cuenta que no es necesario cambiar los guardapolvos y los cubrezapatos que usan los corredores entre las entradas a cada salón, a menos que entren en contacto con secreciones);
- Se permiten sustitutos si es necesario, y deben seguir las disposiciones anteriores, para los miembros del personal volante.
- No se realizarán actividades con grupos numerosos ni actividades que impliquen que los niños estén muy cerca entre sí, por ejemplo, la hora de actividades en círculo.
- Las colchonetas, los catres y las cunas deben estar ubicados al menos a seis pies de distancia. Evalúe ubicar a los niños de manera que la cabeza de uno esté frente a los pies del otro.
- Se deberá escalonar el horario de entrada y de salida o implementar otros protocolos para evitar la concentración de grupos numerosos y limitar el contacto directo con los padres.
- Se deberá limitar el contacto directo entre los padres y el personal en la recepción y salida de los niños en la acera; y
- no se realizarán excursiones.
 - Nota: Las salidas programadas con regularidad, como las caminatas en el vecindario, están permitidas siempre y cuando se mantenga el distanciamiento social apropiado y el uso de mascarillas. Si la salida programada con regularidad es a un lugar o un parque cercano, es esencial que todos los grupos mantengan un distanciamiento de al menos

6 pies entre ellos. Los niños no deben utilizar estructuras de juegos públicos ni juguetes que no se limpian con regularidad.

Cuando sea posible, los proveedores de cuidado infantil deberán:

- Establecer ajustes en interiores y en exteriores para maximizar el espacio (seis pies como mínimo) entre individuos, incluso en mesas y en actividades grupales e individuales.
- Instalar barreras físicas, tales como protectores para estornudos y paneles divisores, especialmente en los lugares donde sea difícil para las personas permanecer separadas a seis pies (por ejemplo, zonas de recepción o entre lavabos de baño)
- Crear contenedores etiquetados individualmente y conjuntos de suministros para evitar que los niños compartan los materiales. En el caso de los materiales que se comparten, los proveedores de cuidado infantil deben garantizar su limpieza entre cada uso, como lo indica la sección H: Limpieza, desinfección e higienización;
- Limitar el acceso de visitantes y de voluntarios externos, a excepción de los adultos autorizados para llevar o buscar a los niños inscritos y de quienes brindan servicios terapéuticos a los niños, como se indica en el Plan de Servicios Familiares Personalizados (IFSP, en inglés) o en el Plan de Educación Individual (IEP, en inglés);
- Convertir reuniones de adultos en persona (por ejemplo, reuniones de personal) a virtuales;
- Cerrar el espacio de uso comunitario, como salas de descanso o salas de estar. Si no es posible cerrar el espacio ni tener un uso escalonado, garantizar una distancia física estricta entre las personas, asegurarse de que las mascarillas se lleven en todo momento, excepto mientras se come o se toma una siesta, y limpiar y desinfectar el espacio entre usos.
- Incentivar al personal administrativo para que trabajen en forma remota desde sus casas en la medida de lo posible.
- Implementar un sistema de caminos en los pasillos, en los huecos centrales de escaleras y en otras áreas comunes.
- Eliminar los viajes no esenciales del personal (por ejemplo, conferencias). Si el personal debe viajar, debe cumplir la [Orden 2020-081 de la alcaldesa, Requisito de aislamiento después de un viaje no esencial durante la emergencia de salud pública de COVID-19](#).

Será posible que más de un grupo, es decir, más de 10 u 11 personas (entre niños y personal), ocupe un aula **si se cumplen las medidas de distanciamiento físico mencionadas anteriormente y las siguientes disposiciones:**

- Los proveedores de cuidado infantil podrán utilizar paneles divisores para separar los grupos
- Los paneles deberán tener al menos 6 pies de altura y ser de un material sólido sin agujeros ni huecos (por ejemplo, una barrera sólida o mantas de vinilo ignífugo)
- Las personas deben estar al menos 6 pies de distancia del panel en cada lado
- Para lograr que la barrera sea efectiva, el panel debe medir 6 pies y abarcar toda el área donde los niños y el personal desarrollen sus actividades. Ninguna actividad en el aula se podrá realizar fuera de la barrera del panel. El espacio abierto al final de cada panel *no podrá* utilizarse como punto de concentración, *pero* podrá funcionar como pasillo, respetando las medidas de distanciamiento social pertinentes.
- En cuanto a los paneles, se deben respetar los protocolos de seguridad reglamentarios para garantizar que no exista riesgo de caídas, permitir una ventilación adecuada y el cumplimiento de las normas de seguridad contra incendios, junto a otras normas de seguridad. Para obtener más información, consulte [aquí](#) el sitio web del Departamento del Consumidor y Asuntos Regulatorios del Distrito de Columbia (DCRA, en inglés).

E. REVISIÓN MÉDICA DIARIA [ACTUALIZADO]

Los proveedores de cuidado infantil deben llevar a cabo un procedimiento de revisión médica diaria, cuando llegan los niños, el personal y los visitantes esenciales. El procedimiento de revisión debe:

- llevarse a cabo usando medidas apropiadas de distanciamiento físico de seis pies y debe cumplir con los procedimientos y los requisitos de EPP como se articula en los apéndices A y B;
- **PREGUNTAR:** Se debe preguntar a los padres o tutores, al personal y a los visitantes esenciales si el niño o el miembro del personal ha experimentado uno o más de los siguientes síntomas:
 - Fiebre (subjética o 100.4 grados Fahrenheit) o escalofríos
 - Tos
 - Congestión
 - Dolor de garganta
 - Falta de aire o dificultad para respirar
 - Diarrea
 - Náusea o vómitos
 - Cansancio
 - Dolor de cabeza
 - Dolores musculares o corporales
 - Pérdida de apetito
 - Pérdida del gusto o del olfato
 - Otros síntomas de malestar.
- **PREGUNTAR:** Se debe preguntar a los padres/tutores, al personal y a los visitantes esenciales si el niño o el miembro del personal ha estado en contacto cercano con una persona con COVID-19.
- **MIRAR:** El personal de cuidado infantil debe realizar una inspección visual a cada niño, a cada miembro del personal y a cada visitante esencial para buscar signos de enfermedad, como enrojecimiento de las mejillas, respiración rápida o dificultad para respirar (sin haber realizado actividad física recientemente), cansancio o irritabilidad extrema.

No se permitirá el acceso a ningún niño, miembro del personal ni visitante esencial que haya respondido "sí" a los criterios anteriores "PREGUNTAR, PREGUNTAR, MIRAR" del programa de revisión médica diaria. Si el niño, el miembro del personal o el visitante esencial no puede salir inmediatamente de las instalaciones, debe aislarse de otras personas y, si es apropiado para el desarrollo, debe usar un protector facial; cualquier miembro del personal que lo acompañe debe seguir las orientaciones de EPP según la sección "Sospecha o confirmación de casos de COVID-19" del Apéndice B. Se debe indicar a dichas familias, personal o visitantes esenciales que llamen a su proveedor de atención médica para determinar los próximos pasos.

Nota: No se debe excluir el ingreso al establecimiento a niños ni a personal con afecciones de salud preexistentes que presenten síntomas específicos como los de la COVID-19 con base en dichos síntomas específicos si un proveedor de atención médica proporciona documentación escrita o verbal de que dichos síntomas específicos no se deben a la COVID-19.

[NUEVO] Las personas que hayan viajado a un estado (o país) de alto riesgo para realizar actividades no esenciales deben aislarse durante 14 días. ([Orden 2020-081 de la alcaldesa: Requisito de aislamiento después de un viaje no esencial durante la emergencia de salud pública de COVID-19](#)). Los viajes hacia o

desde Maryland y Virginia están exentos en esta orden. El DC Health publicará la lista de estados de alto riesgo cada dos semanas en coronavirus.dc.gov. Los proveedores de cuidado infantil pueden elegir incorporar preguntas sobre viajes recientes a estados de alto riesgo en sus exámenes de salud diarios.

Cuando sea posible, los programas de cuidado infantil pueden optar por realizar controles de temperatura. En tal caso, los programas de cuidado infantil tienen por objeto:

- Confirmar que la temperatura del niño, del miembro del personal o del visitante esencial se controló en casa 2 horas o menos antes de su llegada y que la temperatura fue inferior a 100.4 grados.
 - Al llegar, los padres o tutores, los miembros del personal o los visitantes deben mostrar una fotografía del termómetro o confirmar verbalmente que la temperatura fue inferior a 100.4 grados.
 - Esta opción elimina la necesidad de suministros, el riesgo para los inspectores y la congregación de personas mientras esperan completar el control de temperatura al llegar.
-
- Controlar físicamente la temperatura del niño, del miembro del personal o del visitante esencial a su llegada.
 - En este caso, los padres/tutores, el personal o el visitante utilizarán un termómetro que les entregará el proveedor de cuidado infantil y se deberá cumplir el siguiente protocolo:
 - Mantener una distancia de seis pies con quien esté realizando la revisión médica.
 - Los padres o tutores le tomarán la temperatura a su hijo(a) y el personal o los visitantes deberán tomar su propia temperatura.
 - Se recomienda principalmente un termómetro sin contacto. También se aceptan termómetros de frente, timpánicos (de oído) y axilares (de axila). Se deben evitar los controles de temperatura orales y rectales.
 - Los termómetros se deben limpiar según las instrucciones del fabricante, entre cada uso.
 - *Familia*: Los padres o tutores deberán controlar la temperatura del niño, después de haberse lavado las manos y utilizando guantes desechables.
 - *Miembro del personal o visitante esencial*. El miembro del personal o el visitante esencial debe controlar su propia temperatura después de lavarse las manos y de colocarse guantes desechables.
 - Cualquier niño, miembro del personal o visitante esencial con una temperatura de 100.4 o más no podrá ingresar y se le indicará llamar a su proveedor de atención médica para que determine los pasos por seguir. Si el niño, el miembro del personal o el visitante esencial no puede salir inmediatamente de las instalaciones, debe aislarse de otras personas y, si es apropiado para el desarrollo, debe usar un protector facial; cualquier miembro del personal que lo acompañe debe seguir las orientaciones de EPP según la sección "Sospecha o confirmación de casos de COVID-19" del Apéndice B.
 - *Si un miembro del personal le toma la temperatura a otra persona*:
 - Si un miembro del personal de cuidado infantil le debe tomar la temperatura a otra persona, deberá proceder según las orientaciones de los CDC para que sea seguro,

lo que incluye usar una barrera de protección o un equipo de protección personal (EPP), como se detalla en el Apéndice A.

Síntomas mientras se encuentra en Cuidado infantil:

Si un niño o un miembro del personal desarrolla cualquiera de los síntomas anteriores durante el transcurso del día, el proveedor de cuidado infantil debe realizar un procedimiento en el lugar, que permita el aislamiento hasta que sea seguro volver a casa y debe buscar orientación médica. Para obtener más información, consulte la Sección K. Criterios de exclusión, ausencia y retorno al Cuidado infantil.

Regreso a Cuidado infantil:

Para determinar cuándo un niño o un miembro del personal puede regresar al cuidado, consulte la Sección K. Criterios de exclusión, ausencia y retorno al Cuidado.

F. PROTECTORES FACIALES (NO MÉDICOS) [ACTUALIZADO]

Todo el personal y los visitantes esenciales deben usar un protector facial, no médico, en todo momento mientras se encuentren en el establecimiento. Si por motivos médicos, a algún miembro del personal se le imposibilita utilizar un protector facial, podrá recibir una exención de la OSSE para poder participar en el cuidado infantil grupal, mediante una nota por escrito de parte del proveedor de atención médica. El personal que no cuente con una autorización emitida por un proveedor de atención médica y una exención de la OSSE debe utilizar protector facial o no podrá participar en el cuidado infantil grupal.

Los padres o tutores deben usar protectores faciales, no médicos, mientras interactúan con el personal de cuidado infantil, incluso cuando lleven o pasen a buscar a su hijo(a).

Los niños a partir de los dos años deberán usar una mascarilla cuando el padre o tutor o el proveedor de cuidado infantil lo considere apropiado para el desarrollo. Dichos niños deben poder usarla de manera segura, evitar tocarla y poder sacársela sin ayuda. El personal puede ayudar a los niños a colocarse sus mascarillas siempre y cuando se siga una higiene de manos adecuada y siempre que el personal tenga cuidado de no tocar los ojos, la nariz ni la boca del niño.

- Se incentiva el uso mascarilla especialmente para niños en los establecimientos de cuidado infantil con múltiples salones, en las áreas comunes (como pasillos y baños), cuando llevan/buscan a los niños y en cualquier otro momento donde sea más complicado mantener el distanciamiento social.

Se debe limitar de manera estricta a **los visitantes esenciales** de cuidado infantil. Todo visitante esencial debe usar una mascarilla todo el tiempo en los espacios del establecimiento y dentro de las áreas del establecimiento.

Casos en los que no es necesario utilizar los protectores faciales:

- **No deberán** usar mascarillas no médicas los niños menores de dos años, quienes presenten problemas respiratorios ni quienes no sepan ni puedan quitarse la mascarilla sin ayuda.
- Los niños **no deberán** utilizar los protectores faciales durante la hora de la siesta.

- Al participar en actividades físicas extenuantes al aire libre, no es necesario usar protectores faciales si es posible el distanciamiento social de al menos 6 pies. Cuando esté al aire libre, pero *no* participe en una actividad física, los protectores faciales deben seguir puestas.
- No es necesario que ninguna persona que esté consumiendo una bebida o una comida de manera activa use protectores faciales.
- No es necesario utilizar protectores faciales en oficinas cerradas donde no se le permite el ingreso a nadie.
- El personal puede usar protectores faciales con orificios de plástico transparente o quitarse brevemente los protectores faciales cuando interactúa con niños con discapacidades identificadas como impedimentos auditivos o visuales, que requieren un habla clara o la lectura de labios para acceder a la instrucción.

Asegúrese de que se sigan los protocolos adicionales para reforzar el uso seguro de los protectores faciales.

- Dentro de lo posible, tanto el personal como los niños que usen protectores faciales, deberán traer varios limpias por día.
- Se incentiva que los establecimientos de cuidado infantil tengan mascarillas disponibles para el personal, para los niños y para los visitantes esenciales en el caso de que se las olviden o las ensucien.
- Tanto el personal como los niños deben ser muy cuidadosos al momento de quitarse la mascarilla, colocarla en algún lugar fuera del alcance de otros niños y lavarse las manos inmediatamente. Procure no tocarse los ojos, la nariz o la boca al quitarse la mascarilla.
- Cuando se quiten los protectores faciales temporalmente para participar de cualquiera de las actividades previamente mencionadas, deben doblarse los protectores con cuidado de forma que la parte de afuera esté hacia adentro y contra sí misma, para reducir el contacto con la superficie externa al guardarse.
- Se debe guardar el protector facial doblado entre usos en una bolsa de papel con cierre limpia o en un recipiente que le permita respirar. También se pueden colocar junto al niño en una servilleta o si se limpia la superficie después.
- Cuando no se usen, se deben guardar los protectores faciales en un espacio aislado y designado para cada niño. Los protectores faciales de los niños también deben estar claramente identificados con sus nombres o con sus iniciales para evitar confusiones o intercambios. También pueden etiquetarse los protectores faciales de los niños para indicar las partes de arriba/abajo, frente/reverso.
- En la medida de lo posible, el personal debe evitar que los niños jueguen con sus protectores faciales o los de otras personas y debe asegurarse de que se retiren y se almacenen de manera segura.
- El beneficio de usar una mascarilla es que permite frenar la propagación de secreciones al evitar que las personas se toquen la boca o la nariz, limitar la propagación en caso de que se trate de una persona con COVID-19 y limitar el contagio al estar cerca de una persona con COVID-19. **En caso de que los niños jueguen con las mascarillas propias o ajenas o si no se las quitaron y guardaron de manera segura, se deberá interrumpir su uso.**
- Se debe enseñar a los niños y al personal a hablar más alto, en lugar de quitarse el protector facial, si hablan en un ambiente ruidoso.

Para obtener más información sobre protectores faciales o mascarillas no médicas, consulte la [Orientación sobre mascarillas y otros protectores faciales para el público en general](#) del DC Health y [la](#)

[Orden 2020-080 de la alcaldesa: Uso de mascarillas en el Distrito de Columbia para prevenir la propagación de la COVID-19](#) para conocer más detalles sobre los requisitos de los protectores faciales para todos los residentes y visitantes del distrito.

Nota: NO se deben utilizar protectores faciales ni mascarillas con válvulas de exhalación o con respiradores en los establecimientos de cuidado infantil. Este tipo de mascarilla no evita que la persona que usa la mascarilla transmita COVID-19 a otras personas (control de fuente).

Para acceder a más orientación de los CDC sobre el uso de mascarillas, como las instrucciones sobre cómo fabricarlas y cómo quitárselas de manera segura, entre [aquí](#) y [aquí](#).

G. HIGIENE [ACTUALIZADO]

Los proveedores de cuidado infantil deben seguir las siguientes prácticas de higiene, para ayudar a mantener los establecimientos limpios y seguros.

- Colocación de letreros en todas las aulas y cerca de los lavabos para recordarle al personal los protocolos de lavado de manos. Los CDC cuentan con letreros con los procedimientos para [frenar la propagación](#) de la COVID-19, [lavarse las manos correctamente](#), [promover medidas preventivas diarias](#) y [usar una mascarilla correctamente](#).
- Garantizar los suministros adecuados (por ejemplo, jabón, toallas de papel, desinfectante de manos, pañuelos) para permitir prácticas de higiene saludables.
- Enseñar y mostrar buenas prácticas de higiene, como utilizar el codo o un pañuelo para toser y estornudar y lavarse las manos con agua y con jabón durante al menos 20 segundos.
- Se deben lavar las manos varias veces al día, por ejemplo:
 - Al entrar al establecimiento;
 - Luego de firmar la hoja de asistencia, que incluye el uso de toallas sanitarias para limpiar las lapiceras entre cada uso.
 - Antes y después de ponerse, tocar o quitarse las mascarillas o tocarse la cara;
 - Después de ir al baño o cambiar un pañal;
 - Antes de comer, manipular comida o alimentar a un niño;
 - Después de sonarle la nariz a un niño o ayudarlo a sonarse la nariz, toser o estornudar;
 - Antes y después de administrar una medicación a un niño;
 - Después de estar en contacto con botes de basura o con basura;
 - Después de jugar en equipos al aire libre o compartidos, y
 - Después de estar en contacto con mascotas u otros animales.
- Si no hay agua y jabón disponibles y las manos no están sucias a la vista, puede utilizar un desinfectante para manos a base de alcohol, que contenga al menos un 60% de alcohol. Lo niños podrán usarlo solo bajo la supervisión de un miembro del personal o de un padre o tutor y se deberán seguir las instrucciones del fabricante.

- El personal de cuidado infantil que trabaje con los niños más pequeños deberá tomar medidas adicionales. Cuando lave, alimente o cargue a los bebés o a los niños muy pequeños, el personal debe:
 - Usar un protector facial (no médico)
 - Recogerse el cabello, por ejemplo, con una cola de caballo;
 - Usar una camisa de manga larga con botones (o un overol)

- Quitarse y lavar su ropa o la del niño, en caso de haber estado expuestas a alguna secreción, y
- Lavarse las manos, los brazos o el cuerpo, en caso de haber estado en contacto con alguna secreción o después de manipular ropa sucia
- En el Apéndice B, se articulan los requisitos adicionales de los EPP para los educadores y el personal en contacto cercano con niños o que trabajan con personas de quienes hay sospecha o confirmación de COVID-19.

En la medida de lo posible, los establecimientos de cuidado infantil deben realizar lo siguiente:

- Aumentar la circulación de aire donde sea seguro y posible y asegurarse de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente.
- Garantizar los suministros adecuados para minimizar el intercambio de materiales de mucho contacto (por ejemplo, evitar compartir dispositivos electrónicos, juguetes, libros, ayudas para el aprendizaje; asignar a cada niño sus propios materiales o equipos de arte). Cuando se deben usar suministros compartidos, limitar el uso de suministros y equipos a un grupo de niños a la vez y limpiar y desinfectar entre usos.
- Mantener las pertenencias de cada niño separadas de los demás y en contenedores, cubículos o áreas etiquetadas individualmente.
- Alentar al personal y a los niños (según corresponda) a que traigan sus propias botellas de agua y eviten tocar o utilizar las fuentes de agua. Si se deben utilizar las fuentes de agua, se deben lavar e higienizar con frecuencia.
- Alentar al personal y a los niños a cubrir la tos y los estornudos con un pañuelo. Los pañuelos de papel usados deben tirarse a la basura, y deben lavarse las manos inmediatamente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o, si no hay agua y jabón disponibles, se deben limpiar con desinfectante para manos.
- Instalar accesorios que no requieran el contacto: grifos y retretes automáticos; abrepuestas sin contacto, botes de basura sin contacto; llenadoras de botellas de agua con sensor.

H. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN E HIGIENIZACIÓN [ACTUALIZADO]

Los proveedores de cuidado infantil deben realizar lo siguiente:

- Limpiar y desinfectar de forma rutinaria las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia; como mínimo, las superficies de mucho contacto deben limpiarse y desinfectarse a diario y tantas veces como sea posible. Esto puede incluir la limpieza de objetos/superficies que normalmente no se limpian a diario (por ejemplo, picaportes, interruptores de luz, manijas de fregaderos de aulas, encimeras).
 - Si los proveedores de cuidado infantil adoptan un horario rotativo presencial, se debe llevar a cabo una limpieza y la desinfección entre los grupos.
 - Usar [desinfectantes aprobados por la Agencia de Protección Medioambiental \(EPA, en inglés\) eficaces contra el SARS-CoV2 \(COVID-19\)](#).
 - En cuanto a los productos de limpieza, higiene y desinfección, se deben seguir las instrucciones del fabricante referidas a la concentración, a los métodos de aplicación, al tiempo de contacto y al tiempo de secado antes de su uso por parte de un niño. Asegure el almacenamiento seguro de todos los productos de limpieza. Consulte la [Orientación](#)

[de los CDC para el uso correcto y seguro de desinfectantes](#). Las superficies sucias se deben limpiar con detergente o jabón y agua antes de la desinfección.

- El personal de conserjería, así como los educadores del aula y demás personal que pueda estar limpiando y desinfectando espacios en todo el edificio deben cumplir con los requisitos del EPP como se articula en el Apéndice B.
- Uso limitado de objetos y equipos compartidos (p.ej., equipos de gimnasia o educación física, materiales de arte, juguetes, juegos). Si se deben usar objetos o equipos compartidos, en la medida de lo posible, deben limpiarse, desinfectarse y, cuando sea apropiado, desinfectarse entre cada uso.
- Los **juguetes**, que se usan tanto en interiores como en exteriores, se deben limpiar e higienizar con frecuencia a lo largo del día.
 - Los juguetes que hayan estado en contacto con las bocas de los niños o que se hayan ensuciado con secreciones corporales se deben separar inmediatamente. Un miembro del personal debe limpiar e higienizar estos juguetes usando guantes, antes de que lo vuelva a usar otro niño.
 - Solo un niño podrá usar los juguetes aptos para lavadora, que se deberán lavar entre cada uso.
 - En la medida que sea posible, se deberán asignar los juguetes a grupos individuales para evitar que se mezclen con juguetes de otros grupos. Los juguetes que se compartan se deberán limpiar, higienizar y desinfectar antes de que otro grupo lo use.
- **Las colchonetas, los catres, las cunas y la ropa de cama** se deben etiquetar y guardar por separado.
 - Las colchonetas/catres/cunas deben estar dispuestas de manera que las cabezas estén frente a los pies y permitir al menos seis pies de distancia, cabeza a cabeza, entre los niños. Las colchonetas/catres/cunas deben limpiarse y desinfectarse entre usos.
 - La ropa de cama se debe lavar al menos una vez por semana o antes de que la use otro niño.
 - Las colchonetas/cunas pueden apilarse entre usos, si se limpian y desinfectan adecuadamente antes de apilar.
- **Las estructuras del patio de recreo** deben incluirse como parte de la limpieza rutinaria. También se deben desinfectar las superficies de mucho contacto, por ejemplo, los manillares.
- Los proveedores deben colocar letreros en todas las aulas recordándole al personal los protocolos de limpieza.
- **[NUEVO]** En caso de que un espacio en el establecimiento de desarrollo infantil se utilice para un procedimiento generador de aerosoles (p. ej., la succión del tubo de traqueostomía), esa habitación solo debe estar ocupada por el niño o el miembro del personal involucrado en el tratamiento.
 - Si se necesita realizar una succión del tubo de traqueostomía varias veces al día, los proveedores deben tener salas bien ventiladas dedicadas a este propósito, idealmente cada una asignada para uso exclusivo de un niño determinado y, si es posible, con las ventanas abiertas.
 - Si no es factible la asignación de una habitación en particular a un niño en particular, la habitación debe cerrarse durante 24 horas después del tratamiento para permitir que las gotas respiratorias se asienten, luego se debe limpiar y desinfectar antes de que otra persona la use.

- Se incentiva a los proveedores de cuidado infantil a colaborar con las familias y con los proveedores de atención médica para reconocer oportunidades de hacer la transición del horario de succión del tubo de traqueostomía a un momento antes o después del cuidado infantil si es médicamente apropiado.
- **[NUEVO]** Los espacios en los que se hayan administrado medicamentos orales o nebulizados deben someterse a una limpieza y desinfección de rutina.
 - Se debe recomendar encarecidamente a los niños que reciben tratamientos nebulizados que reemplacen el nebulizador con inhaladores orales siempre que sea posible.
 - Si los niños no pueden usar un inhalador o no tienen acceso a este, se recomienda encarecidamente a los establecimientos de cuidado infantil que proporcionen tratamientos nebulizados al aire libre si es posible y el tiempo lo permite.
 - Se incentiva a las instalaciones de cuidado infantil a colaborar con las familias y con los proveedores de atención médica para reconocer oportunidades de hacer la transición del horario de administración de medicamentos nebulizados a un momento antes o después del cuidado si es médicamente apropiado.

[NUEVO] Además de estos requisitos de limpieza de rutina, rigen los siguientes protocolos en circunstancias en las que los niños o el personal se enferman:

- **El niño o el miembro del personal desarrolla síntomas de COVID-19 durante el día, pero no se confirma que tenga COVID-19:**
 - Coloque una banda de prohibición del paso o cierre inmediatamente el espacio, luego limpie y desinfecte las áreas y el equipo con los que la persona enferma estuvo en contacto.
 - Una vez que la habitación esté desocupada al final del día, realice una limpieza profunda y la desinfección de toda el aula, así como de cualquier otro espacio o equipo con el que haya estado en contacto la persona enferma. *Esto incluye la sala de aislamiento después de que un niño o un miembro del personal enfermos la hayan utilizado.*
 - El personal que brinde apoyo, acompañamiento o limpieza después de que un niño esté enfermo debe cumplir con los requisitos de EPP como se establece en el Apéndice B.
- **El niño o miembro del personal tienen COVID-19:**
 - Si pasaron siete días o menos desde que la persona infectada estuvo en el establecimiento, siga los siguientes pasos:
 - Cierre las áreas donde haya estado la persona infectada.
 - Nota: Si es durante el día en que se confirma el caso de COVID-19 y la persona con resultado positivo para COVID-19 se excluyó de manera apropiada de las actividades presenciales mientras esperaba los resultados de la prueba, es aceptable cerrar, limpiar y desinfectar los espacios utilizados por la persona con resultado positivo para COVID-19 después de que los niños y el personal en esos espacios se vayan por el día.
 - Abra las puertas y las ventanas que dan al exterior para aumentar la circulación de aire.
 - Espere 24 horas, o tanto como sea posible, antes de limpiar o desinfectar para permitir que las gotitas de saliva que se desprenden al respirar se hayan asentado.

- Limpie y desinfecte todas las áreas utilizadas por la persona enferma, como aulas, baños y áreas comunes.
- Si pasaron más de 7 días desde que la persona enferma estuvo en el establecimiento, no es necesario realizar tareas de limpieza y desinfección adicionales. Continúe con la limpieza y desinfección habituales.
- El personal que lleva a cabo la limpieza debe cumplir con los requisitos de EPP como se establece en el Apéndice B.

En la medida de lo posible, los proveedores de cuidado infantil deben:

- Colocar letreros en todas las salas que recuerden al personal los protocolos de limpieza.
- Evitar usar productos de limpieza cerca de los niños y asegurarse de que haya ventilación adecuada cuando se usen estos productos. Los niños no deben participar en la desinfección.
- Aumentar la circulación de aire solo donde sea seguro y posible y asegurarse de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente.
- En cuanto a los **baños compartidos**, asignar un baño a cada grupo de niños y de personal. Si hay menos baños que el número de grupos, asigne cada grupo a un baño en particular y, cuando sea posible, limpie y desinfecte los baños después de que cada grupo haya terminado.
- Si el establecimiento de cuidado infantil utiliza vehículos de transporte (p. ej., furgonetas o autobuses), los conductores deben practicar todas las acciones y los protocolos de seguridad indicados para el resto del personal (p.ej., higiene de manos, mascarillas).

I. INDIVIDUOS DE ALTO RIESGO [ACTUALIZADO]

Los proveedores de cuidado infantil deben notificar a todas las familias y al personal que el DC Health recomienda que las personas de alto riesgo de padecer una enfermedad grave debido a la COVID-19 consulten con sus proveedores médicos **antes** de participar en actividades de cuidado infantil.

- Las personas con las siguientes afecciones tienen **un mayor riesgo** de sufrir una enfermedad grave por COVID-19:
 - Enfermedad renal crónica
 - Cáncer
 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
 - Enfermedades por inmunodeficiencia
 - Obesidad (masa corporal con índice de 30 o más)
 - Enfermedades cardíacas graves
 - Enfermedad de células falciformes
 - Diabetes tipo 2

Se encuentra disponible [aquí](#) una lista completa de las afecciones que podrían poner a una persona en mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por COVID-19.

Cualquier miembro del personal o padre de un niño que tenga una afección médica que no figura en la lista pero que esté preocupado por su seguridad, también debe consultar con su proveedor médico antes de participar en actividades de cuidado infantil.

Los proveedores de cuidado infantil no están obligados a obtener una autorización por escrito de las personas de alto riesgo antes de participar en el grupo de cuidado infantil.

J. COMIDAS [ACTUALIZADO]

Todos los proveedores de cuidado infantil deben servir las comidas respetando el distanciamiento (social) físico y según las pautas de higiene que se mencionan en esta orientación:

- Se deben servir todas las comidas en aulas individuales para evitar que se junten los grupos y poder maximizar el espacio entre los niños durante las comidas.
- Se deben servir las comidas individualmente. Si la comida se sirve al estilo familiar o con estaciones de autoservicio (como barras calientes y barras de ensaladas), se debe suspender dicha práctica y se deben servir los platos de cada niño por separado para no tener que usar los mismos cubiertos.
- Los niños deben lavarse las manos antes y después de comer y no pueden compartir cubiertos, vasos ni platos;
- El personal debe lavarse las manos antes y después de preparar la comida y de ayudar a los niños a comer;
- El personal debe seguir todos los requisitos de EPP en el Apéndice B y según lo requiera el reglamento o los requisitos de seguridad alimentaria, como usar guantes siempre que se manipulen productos alimenticios, y cambiarse los guantes y lavarse las manos cuando se cambia de actividad. El personal debe minimizar cualquier contacto de la mano con los productos alimenticios durante la preparación y la distribución de la comida.
- Las mesas y las sillas deben limpiarse e higienizarse antes y después de cada comida;
- Con respecto a las loncheras, el personal se debe lavar las manos antes de agarrar cada una. Se debe sacar la comida de la lonchera y dársela al niño o servirla por separado, y volver a guardarla en el casillero del niño.
- El personal debe limpiar, desinfectar y desinfectar de manera rutinaria las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia, como los mostradores de la cocina, el comedor y las mesas de servicio, las manijas de las puertas, los carritos y las bandejas (si corresponde).
- Usar artículos de servicio alimenticio desechable (p. ej., utensilios, platos). Si no es factible o no se desea usar artículos desechables, asegúrese de que todos los artículos de servicio de alimentos no desechables se manipulen con guantes y se laven con jabón para platos y agua caliente o en un lavavajillas.
- Y cumplir todas las otras orientaciones locales y federales sobre la seguridad de los alimentos.

Nota: Los niños pueden abrir y manejar sus propias loncheras si es apropiado para el desarrollo.

RESPUESTA

K. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN, AUSENCIA Y REGRESO AL CUIDADO [ACTUALIZADO]

Los programas de cuidado infantil deben cumplir con los siguientes criterios de exclusión, ausencia y regreso al cuidado.

Criterios de exclusión:

Los niños, el personal y los visitantes esenciales **deben quedarse en casa o no pueden ingresar** en los siguientes casos:

- El niño, el miembro del personal o el visitante tuvieron una temperatura de 100.4 grados o más, o cualquiera de los síntomas indicados anteriormente en la sección "Revisión médica diaria" de esta orientación.
- Se confirma que el niño, el miembro del personal, el visitante o cualquier contacto cercano tienen COVID-19.
- El niño, el miembro del personal o el visitante están esperando los resultados de la prueba de COVID-19.
- El niño, el miembro del personal o el visitante viajaron a un estado o país de alto riesgo, según lo define el DC Health, para realizar actividades no esenciales dentro de los 14 días anteriores.

No se debe excluir el ingreso al establecimiento a niños ni a personal con afecciones de salud preexistentes que presenten síntomas específicos como los de la COVID-19 con base en dichos síntomas específicos si un proveedor de atención médica proporciona documentación escrita o verbal de que dichos síntomas específicos no se deben a la COVID-19. Esta documentación se puede brindar al establecimiento en formato de llamada telefónica, fax, correo electrónico o nota escrita por el proveedor de atención médica.

Si se los excluye, los padres o tutores, el personal y los visitantes deben contactar a su proveedor de atención médica para obtener más indicaciones.

Criterios de ausencia obligatoria:

Si un niño o miembro del personal presenta fiebre u otros síntomas, el director del programa debe seguir los criterios de exclusión anteriores y las orientaciones de licencia de la OSSE, con respecto a la exclusión y a la ausencia de los niños y del personal.

- En el caso de los niños, el director del programa debe aislar inmediatamente al niño de otros niños. Si es apropiado para el desarrollo, el niño debe ponerse un protector facial (no médico) o una mascarilla quirúrgica si aún no la está usando.
 - Notificar al padre o tutor del niño sobre los síntomas y que el niño necesita que lo retiren *lo antes posible* e indicarles que busquen orientación de un proveedor de atención médica.
 - Identifique a un miembro del personal para que acompañe al niño aislado al área de aislamiento y supervise a un niño aislado mientras espera que el padre o tutor lo recoja.
 - Los miembros del personal que atiendan brevemente al niño enfermo en el salón de clases, que acompañen al niño al área de aislamiento y que supervisen al niño en el área de aislamiento deben cumplir con los requisitos de EPP según el Apéndice B.
 - Siga la orientación a continuación para el uso de la sala de aislamiento.

- Siga de inmediato todos los protocolos de limpieza y desinfección para cualquier área y materiales con los que el niño estuvo en contacto, según la sección H: Limpieza, desinfección e higienización.
- En el caso del personal, el director del programa debe enviar al miembro a su casa inmediatamente o aislarlo hasta que sea seguro volver a casa, orientar a un miembro del personal a buscar atención médica y a seguir los procedimientos de limpieza y desinfección para cualquier área, juguetes y equipos con los que haya estado en contacto.

Sala de aislamiento: Los proveedores deben identificar un espacio bien ventilado para aislar a las personas enfermas hasta que puedan salir del establecimiento. El espacio debe estar en un área que no sea utilizada con frecuencia por otros niños o por el personal y no debe estar detrás de una barrera. Si el clima es seguro y agradable, se recomienda a los proveedores que aislen a las personas enfermas al aire libre. Cuando se encuentre en el área de aislamiento, la persona enferma debe usar una mascarilla quirúrgica o un protector facial (mascarilla) no médico (si es posible desde el punto de vista del desarrollo), estar a la vista del miembro del personal supervisor y estar físicamente separada de otras personas por al menos 6 pies de distancia. En la medida de lo posible, aisle solo a una persona enferma en la sala de aislamiento a la vez. El área de aislamiento debe limpiarse y desinfectarse inmediatamente después de que la persona enferma se vaya. El personal supervisor debe cumplir con los requisitos de EPP del Apéndice B.

Criterios de regreso:

La tabla 1 que se encuentra a continuación indica los criterios que los proveedores de cuidado infantil deben utilizar para permitir el retorno de un niño o de un miembro del personal (1) con síntomas de COVID-19, (2) con resultados positivos de la prueba COVID-19, (3) con resultados negativos de la prueba COVID-19 o documentación del proveedor de atención médica de un diagnóstico alternativo, (4) con contacto cercano de la persona con COVID-19 confirmado o (5) que hayan viajado a un estado o país de alto riesgo según lo define el DC Health.

Tabla 1: Criterios de cuidado para el regreso de niños y personal

Niños o miembro del personal que presenten lo siguiente:	Criterios para el regreso <i>Nota: Los siguientes criterios representan criterios estándar para volver a recibir atención. En todos los casos, prevalecerá la orientación individual del DC Health o de un proveedor de atención médica.</i>
<p>1. Síntomas de COVID-19 (por ejemplo, fiebre, tos, dificultad para respirar, pérdida del gusto o del olfato)</p>	<p>Recomiende a la persona que busque orientación médica para determinar si se indica la prueba de COVID-19.</p> <p><u>Si se realiza la prueba a la persona:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si es positivo, ver n.º 2. • Si es negativo, ver n.º 3. • Las personas deben hacer cuarentena mientras esperan los resultados. <p>Si la persona no finaliza la prueba, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar documentación de un proveedor de atención médica de un diagnóstico alternativo y cumplir con los criterios estándar para regresar después de una enfermedad; O BIEN • cumplir con los criterios basados en los síntomas para regresar: <ul style="list-style-type: none"> ○ 24 horas después de que la fiebre haya disminuido sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre (por ejemplo, Motrin o Tylenol) y que los síntomas respiratorios hayan mejorado. ○ Después de que hayan pasado 10 días desde la aparición del primer síntoma, lo que ocurra último. <p>No se debe excluir el ingreso al establecimiento a niños ni a personal con afecciones de salud preexistentes que presenten síntomas específicos como los de la COVID-19 con base en dichos síntomas específicos si un proveedor de atención médica proporciona documentación escrita o verbal de que dichos síntomas específicos no se deben a la COVID-19.</p>
<p>2. Resultado positivo de la prueba de COVID-19</p> <p><i>Consulte la Orientación para personas que obtuvieron resultado positivo para COVID-19 del DC Health para obtener más información.</i></p>	<p>Si tiene síntomas, puede regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 horas después de que la fiebre haya disminuido sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre (por ejemplo, Motrin o Tylenol) y que los síntomas respiratorios hayan mejorado. • Después de que hayan pasado, como mínimo, 10 días* desde la aparición del primer síntoma, lo que ocurra último. <p><i>*Nota: Algunas personas, como aquellas con enfermedades graves, pueden tener períodos de cuarentena más prolongados según el DC Health o según su proveedor de atención médica.</i></p> <p>Si es asintomático, puede regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 días después de obtener una prueba con resultado positivo.

	<p>En cualquier caso, los contactos cercanos (incluidos todos los miembros del hogar) deben permanecer en cuarentena durante 14 días a partir de la última fecha de contacto cercano con la persona positiva.</p>
<p>3. Resultado negativo de la prueba de COVID-19 después de los síntomas de COVID-19</p> <p>○</p> <p>Documentación del proveedor de atención médica de diagnóstico alternativo (p. ej., afección de salud crónica o diagnóstico agudo alternativo, como faringitis estreptocócica)</p>	<p>Puede regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando cumpla con los criterios estándar de regreso después de finalizada la enfermedad. <p>* Según los escenarios n.º 4 y 5, un resultado negativo de la prueba después de un contacto cercano con una persona con COVID-19 confirmado o de un viaje a un estado o país de alto riesgo <i>no</i> acorta la duración de la cuarentena de al menos 14 días.</p>
<p>4. Contacto cercano de la persona con COVID-19 confirmado</p> <p><i>Consulte la Orientación para contactos de una persona confirmada con COVID-19 del DC Health para obtener más información.</i></p>	<p>Puede regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 días después de la última exposición con una persona con resultado positivo de COVID-19 o según lo indique el DC Health. <p>Si el contacto cercano es un miembro de la familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aísle a la persona con resultado positivo de COVID-19; luego puede volver al cuidado después de la cuarentena de 14 días desde el último contacto cercano; • si no puede aislarse de la persona con COVID-19, puede volver a recibir atención después de una cuarentena de 14 días desde el final del período infeccioso de la persona con resultado positivo de COVID-19 (definido como 24 horas después de que la fiebre haya desaparecido sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre, como Motrin, Tylenol) y si los síntomas respiratorios han mejorado Y después de que hayan pasado 10 días desde la aparición del primer síntoma, lo que ocurra último. <p>Una prueba de COVID-19 negativa durante este período no acortaría el período de cuarentena de al menos 14 días.</p>
<p>5. Viajar a un estado o ciudad de alto riesgo, según el DC Health</p>	<p>Puede regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 días después del regreso al Distrito de Columbia.

<p>Consulte la Orientación para viajes del DC Health para obtener más información.</p>	<p>Una prueba de COVID-19 negativa durante este período no acortaría el período de cuarentena de 14 días.</p>
--	---

Implementar políticas de licencia para el personal

Implementar políticas de licencia que sean flexibles y no punitivas y que permitan que los empleados enfermos se queden en casa. Se recomiendan políticas de licencia para tener en cuenta lo siguiente:

- Empleados que manifiestan síntomas de COVID-19.
- Empleados a quienes se realizaron pruebas de COVID-19 y cuyos resultados están pendientes.
- Empleados con resultado positivo de COVID-19.
- Empleados que son un contacto cercano de alguien que con resultado positivo de COVID-19.
- Empleados que necesitan quedarse en casa con sus hijos si hay cierres de escuelas o guarderías o para cuidar a un familiar enfermo.

Manténgase al tanto de la ley actual, que ha enmendado tanto la Ley de Licencia Médica y Familiar del DC como la Ley de Licencia por Enfermedad y Seguridad del DC, y ha creado categorías completamente nuevas de licencia, como Licencia de Emergencia Declarada.

Conozca e informe a sus empleados sobre la licencia relativa a la COVID-19 proporcionada a través de la nueva ley federal, la Ley de Respuesta al Coronavirus de Primero las Familias (FFCRA, en inglés) y todas las leyes del distrito aplicables que se relacionan con la licencia por enfermedad.

L. INFORMES DE EXPOSICIÓN, AVISOS Y DESINFECCIÓN [ACTUALIZADO]

Para garantizar que la comunicación sea clara y eficiente, cada proveedor de cuidado infantil deberá designar a un miembro del personal como Punto de Contacto (POC, en inglés), para tratar los temas sobre la COVID-19. Esta persona será responsable de:

- Asegurar que se sigan los pasos a continuación en caso de que se confirme un caso de COVID-19.
- Asegurarse de que el establecimiento de cuidado infantil tenga información de contacto de todo el personal contratado. Es fundamental que el DC Health tenga información de contacto confiable en caso de un caso positivo o de contacto cercano entre el personal contratado.
- Actuando como POC para que las familias y el personal notifiquen si un niño o un miembro del personal dan positivo para COVID-19.

Paso 1: Informar a la OSSE y al DC Health [ACTUALIZADO]

El establecimiento debe seguir los siguientes procedimientos para informar enfermedades transmisibles. Los establecimientos deben notificar al DC Health en los siguientes casos:

- Un miembro del personal notifica al establecimiento que obtuvo un resultado positivo de COVID-19 (no antes de saber los resultados).

O

- Un niño o su padre o tutor notifica al establecimiento que el niño obtuvo un resultado positivo de COVID-19 (no antes de saber los resultados).

Si surgiera de un caso confirmado de COVID-19 en un niño o miembro del personal, los proveedores de cuidado infantil deben:

- Presentar un Formulario de incidentes inusuales (UIR, en inglés) y
- notificar al DC Health mediante el envío de un formulario en línea en el sitio web de Requisitos de informes de COVID-19 del DC Health dchealth.dc.gov/page/covid-19-reporting-requirements.
 - Presentar un **Formulario de consulta de COVID-19 en un establecimiento no sanitario**

Notificar al DC Health solamente en caso confirmado de COVID-19, no antes de que se obtengan los resultados. Un investigador del DC Health hará seguimiento en las 24 horas siguientes a todos los avisos enviados de manera correcta.

Si surgiera un caso confirmado de COVID-19, los proveedores de cuidado infantil no necesitan cerrar automáticamente. El DC Health instruirá a los proveedores de cuidado infantil dentro de las 24 horas sobre las ausencias obligatorias y sobre otras medidas de prevención en el caso de que una persona con diagnóstico de COVID-19 confirmado haya estado en contacto cercano con otras personas del establecimiento.

Nota: Mientras los proveedores de cuidado infantil esperan una respuesta del DC Health, se deben hacer planes tan pronto como sea posible para la limpieza y desinfección de cualquier área o equipo que la persona con resultado positivo de COVID-19 pueda haber usado en los últimos siete días (ver paso 3). Si es durante el día en que se confirma el caso de COVID-19 y la persona positiva de COVID-19 fue excluida de manera apropiada de las actividades en persona mientras esperaba los resultados de la prueba, es aceptable cerrar, limpiar y desinfectar los espacios utilizados por la persona positiva después de que los niños y el personal en esos espacios se vayan por el día.

Paso 2: Comunicación con las familias y con el personal

Los proveedores de cuidado infantil deben tener protocolos de comunicación establecidos para proteger la privacidad de los individuos y para alertar a sus familias y al personal ante un caso de COVID-19. La comunicación se debe completar según la directiva de DC Health e incluirá:

- Un aviso al personal y a las familias de los niños que hayan estado en contacto cercano con la persona infectada, junto a los requisitos para la cuarentena de 14 días;
 - Nota: El DC Health identificará los contactos cercanos basándose en la investigación de su caso. No es responsabilidad del proveedor definir quiénes deben hacer cuarentena.
- Un aviso a todo el programa de que hubo un caso positivo de COVID-19, de que los afectados están en cuarentena, de las medidas que se tomarán (por ejemplo, limpieza y desinfección) y del estado operativo del establecimiento
- Educación sobre COVID-19, incluyendo los signos y síntomas de COVID-19, disponible en <https://coronavirus.dc.gov>
- Remisión a la Orientación para contactos de una persona con diagnóstico de COVID-19 confirmado, disponible en <https://coronavirus.dc.gov>, e
- información sobre opciones para pruebas de COVID-19 en el Distrito de Columbia, disponible en <https://coronavirus.dc.gov/testing>.

Paso 3: Limpieza, higienización y desinfección de los espacios afectados [ACTUALIZADO]

Si se confirmara un caso de COVID-19 en un niño o en un miembro del personal, el proveedor debe seguir inmediatamente los pasos establecidos por el DC Health, así como también la orientación de los CDC para limpieza, desinfección e higienización, adjunta [aquí](#):

- Si pasaron **siete días o menos** desde que la persona infectada estuvo en el establecimiento, siga los siguientes pasos:
 - 1) Cierre las áreas donde haya estado la persona infectada.
 - a. Nota: Si es durante el día en que se confirma el caso de COVID-19 Y la persona positiva de COVID-19 fue excluida de manera apropiada de las actividades en persona mientras esperaba los resultados de la prueba, es aceptable cerrar, limpiar y desinfectar los espacios utilizados por la persona positiva después de que los niños y el personal en esos espacios se vayan por el día.
 - 2) Abra las puertas y las ventanas que dan al exterior para aumentar la circulación de aire.
 - 3) Espere 24 horas, o tanto como sea posible, antes de limpiar o desinfectar para permitir que las gotitas de saliva que se desprenden al respirar se hayan asentado.
 - 4) Limpie y desinfecte todas las áreas utilizadas por la persona enferma, como aulas, baños y áreas comunes.
- Si pasaron **más de 7 días** desde que la persona enferma estuvo en el establecimiento, no es necesario realizar tareas de limpieza y desinfección adicionales. Continúe con la limpieza y desinfección habituales.
- El personal que lleva a cabo la limpieza debe cumplir con los requisitos de EPP como se establece en el Apéndice B.

M. ¿TIENE PREGUNTAS?

Si tiene preguntas relacionadas con esta orientación, contacte a Eva Laguerre, directora de Licencias y Cumplimiento de la División de Aprendizaje Temprano, Oficina del Superintendente Estatal de Educación (OSSE), llamando al (202) 741-5942 o enviando un correo electrónico a Eva.Laguerre@dc.gov.

Para obtener información y recursos adicionales sobre la respuesta del Gobierno del Distrito de Columbia frente al coronavirus (COVID-19), visite coronavirus.dc.gov.

APÉNDICE A: PROCEDIMIENTOS A SEGUIR POR EL PERSONAL QUE REALIZA CONTROLES DE TEMPERATURA

En el caso de que un miembro del personal le deba tomar la temperatura de otra persona, deberá seguir una de las dos opciones que se nombran a continuación, según la orientación de los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC, en inglés\)](#), para hacerlo de forma segura. Durante los controles de temperatura, el uso de barreras o equipos de protección personal (EPP) ayuda a eliminar o minimizar la exposición, debido al contacto cercano con una persona que presenta síntomas. Se recomienda principalmente el uso de termómetros sin contacto.

- **OPCIÓN 1:** Controles con barrera o panel divisor
 - **Lávese las manos** con agua y con jabón durante 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, utilice un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol.
 - **Use** guantes desechables.
 - **Manténgase detrás de la barrera física**, como una ventana de plástico o de vidrio o un panel divisor, que sirva para proteger los ojos, la nariz y la boca de los miembros del personal de las gotitas respiratorias si la persona que se está revisando estornuda, tose o habla.
 - **Realice una inspección visual** de la persona y busque signos de enfermedad, como enrojecimiento de las mejillas, respiración rápida (sin haber realizado actividad física), cansancio o irritabilidad extrema.
 - **Controle la temperatura, a través del panel divisor o de la ventana.**
 - Asegúrese de mantener el rostro detrás de la barrera todo el tiempo cuando controle la temperatura.
 - Si realiza **controles de temperatura en varias personas:**
 - Asegúrese de usar un **par de guantes limpios para cada persona** y de que el **termómetro se haya limpiado a fondo** entre cada control.
 - Si usa termómetros desechables o sin contacto y no tuvo contacto físico con el individuo, no necesita cambiarse los guantes antes del siguiente control.
 - **Quítese los guantes**, siguiendo los [procedimientos correspondientes](#).
 - **Lávese las manos** con agua y con jabón durante 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, utilice un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol.
 - **Limpie el termómetro** según las instrucciones a continuación.
- **OPCIÓN 2:** Equipo de protección personal (EPP)
 - Los EPP pueden utilizarse si un padre o tutor no puede controlar la temperatura (en el caso de un niño, o un miembro del personal no puede controlarse solo) o si no se pueden implementar controles de barreras o divisiones.
 - Los CDC afirman que el uso del EPP es menos efectivo y más complicado de implementar debido a su escasez y a los requisitos de capacitación.
 - Si el personal no tiene experiencia con su uso, [los CDC han recomendado secuencias para ponerse y quitarse el EPP](#).
 - Para seguir esta opción, el personal deberá realizar lo siguiente:
 - **Lávese las manos** con agua y con jabón durante 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, utilice un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol.

- **Ponerse un EPP.** Este equipo incluye una mascarilla protectora, protección para los ojos (gafas de protección o escudo facial desechable, que cubre completamente el frente y ambos lados de la cara) y un par de guantes desechables. Se recomienda el uso de una bata en caso de que la revisión requiera un mayor contacto.
 - **Tomar la temperatura** del individuo.
 - Si realiza **controles de temperatura en varias personas:**
 - Asegúrese de usar un **par de guantes limpios para cada persona** y de que el **termómetro se haya limpiado a fondo** entre cada control.
 - Si usa termómetros desechables o sin contacto y no tuvo contacto físico con el individuo, no necesita cambiarse los guantes antes del siguiente control.
 - **Quitarse y desechar el EPP.**
 - **Lávese las manos** con agua y con jabón durante 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, utilice un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol.
 - **Limpie el termómetro** según las instrucciones a continuación.
- USO APROPIADO DE LOS TERMÓMETROS, INCLUIDAS LA HIGIENE Y LAS PRÁCTICAS DE LIMPIEZA:
 - Se recomienda principalmente el uso de termómetros sin contacto. También se aceptan termómetros de frente, timpánicos (de oído) y axilares (de axila). Se deberán evitar los controles de temperatura orales y rectales.
 - Limpie el termómetro minuciosamente antes y después de cada uso, siguiendo las instrucciones del fabricante.
 - Si utiliza termómetros sin contacto, límpielos con una toallita con alcohol (o alcohol isopropílico en un hisopo de algodón) entre cada persona controlada. Puede reutilizar la misma toallita siempre que permanezca húmeda.

APÉNDICE B: REQUISITOS DE EPP PARA EL PERSONAL DE CUIDADO INFANTIL [NUEVO]

El personal del establecimiento de cuidado infantil debe cumplir con la orientación que se encuentra a continuación, como mínimo. Estas pautas no reemplazan el juicio profesional que siempre debe usarse para garantizar el entorno más seguro para los niños y el personal.

Nota: El personal y los niños deben practicar una buena higiene de manos en todos los escenarios y mantener una distancia física de seis pies en la mayor medida posible.

El uso de guantes no sustituye una buena higiene de las manos. Los guantes se deben cambiar entre los niños y las actividades de cuidado, y la higiene de las manos se debe realizar entre los cambios de guantes. Si la piel entra en contacto con secreciones o fluidos corporales, se debe lavar inmediatamente. La indumentaria contaminada se debe quitar y cambiar inmediatamente.

TRABAJAR CON NIÑOS DE QUIENES NO SE SABE O NO SE SOSPECHA QUE TENGAN COVID-19

Riesgo menor:¹ *No se puede mantener siempre la distancia física de 6 pies. No se puede anticipar el contacto cercano con secreciones o fluidos corporales.*

- Protectores faciales (mascarillas) no médicos.

Riesgo medio:² *El personal que está en contacto cercano/directo con menos de 6 pies de distancia física. Es posible que se pueda anticipar el contacto cercano con secreciones o fluidos corporales.*

- Protectores faciales (mascarillas) no médicos.
 - Si existe la posibilidad de que se salpiquen o se rocíen fluidos corporales (p. ej., un niño que está escupiendo o tosiendo, o cuando se están administrando medicamentos nebulizados), utilice en su lugar una mascarilla quirúrgica y protección para los ojos (mascarilla de protección o gafas).
- Overol (p. ej., una camisa de manga larga con botones).
- Los guantes deben usarse según los procedimientos existentes y los requisitos de licencia (p.ej., al cambiar pañales).

¹ Los escenarios que se clasificarían como de "menor riesgo" incluyen situaciones en las que el personal puede estar a menos de seis pies de niños de quienes no se sabe o se sospecha que tienen COVID-19 y en las que los niños no utilizan mascarillas constantemente. Esto incluye servicios de proveedores de servicios relacionados en los que no se prevé un contacto cercano con secreciones. Esto también incluye situaciones en las que el personal que administra la revisión médica diaria usa un protector facial, mantiene 6 pies de distancia física y no realiza un control de temperatura.

² Los escenarios que se clasificarían como de "riesgo medio" incluyen el contacto cercano entre un niño y un educador, un asistente de aula o un proveedor de servicios relacionado en el que es posible o se prevé el contacto cercano con secreciones o fluidos corporales. En el momento de bañar, alimentar o sostener a bebés o niños muy pequeños, el personal debe usar un protector facial (mascarilla) no médico, retirarse el cabello largo del cuello y usar camisa u overol con botones y mangas largas. Para la administración de medicamentos nebulizados, debe usar mascarilla quirúrgica y protección para los ojos, según el criterio de posibilidad: "si existe la posibilidad de que se salpiquen o se rocíen fluidos corporales".

Riesgo mayor:³ El personal que participa en procedimientos de generación de aerosoles debe seguir una orientación adicional para proveedores de atención médica según el DC Health.

TRABAJAR CON NIÑOS DE QUIENES SE SABE O SE SOSPECHA QUE TENGAN COVID-19

El personal que trabaja con cualquier niño de quien se sepa que tiene COVID-19 o que presenta síntomas de COVID-19 debe tomar medidas adicionales.

Mientras atiende brevemente a un niño enfermo o mientras acompaña a un niño enfermo al área de aislamiento:

- Si el niño enfermo está usando un protector facial (una mascarilla no médica o una mascarilla quirúrgica) y puede mantener una distancia de 6 pies, el personal de acompañamiento debe usar lo siguiente:
 - Protectores faciales (mascarillas) no médicos.
- Si el niño enfermo no está usando un protector facial (una mascarilla no médica o una mascarilla quirúrgica) y no puede mantener una distancia de 6 pies, el personal de acompañamiento debe usar lo siguiente:
 - Mascarilla quirúrgica
 - Protección para los ojos (mascarilla de protección o gafas)
 - Overol (p. ej., una camisa de manga larga con botones).
 - Guantes

Mientras supervisa a un niño enfermo en el área de aislamiento, el personal siempre debe usar:

- Mascarilla quirúrgica
- Protección para los ojos (mascarilla de protección o gafas)
- Overol (p. ej., una camisa de manga larga con botones).
- Guantes
- *Nota:* El niño que se encuentra aislado también debe usar un protector facial (mascarilla) no médico o una mascarilla quirúrgica, según sea factible y apropiado para el desarrollo.

El niño enfermo y cualquier personal de acompañamiento o que lo supervisa en el área de aislamiento debe retirar y guardar de manera segura su protector facial o deshacerse de este después del uso.

EPP PARA EL PERSONAL EN SITUACIONES ESPECIALES

Personal de limpieza

- Protectores faciales (mascarillas) no médicos.
- Bata/overol (p. ej., una camisa de manga larga con botones)
- Guantes

³ Los escenarios que se clasificarían como de "mayor riesgo" incluyen cuando se realizan procedimientos que generan aerosoles. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, los procedimientos que generan aerosoles incluyen aspiración abierta de las vías respiratorias, inducción de esputo, reanimación cardiopulmonar, intubación y extubación endotraqueal, ventilación no invasiva (p. ej., BiPAP, CPAP), broncoscopia y ventilación manual. Puede encontrar más información [aquí](#).

- Es posible que se necesiten otros EPP según los productos de limpieza/desinfectantes que se utilicen y si existe riesgo de salpicaduras. Para más información, visite el sitio web de los CDC [aquí](#).

Los educadores y el personal del salón de clases que limpian y desinfectan las áreas o los equipos utilizados por una persona enferma deben seguir las pautas del personal de conserjería anteriores. Los educadores y el personal del salón de clases que realizan una limpieza de rutina (por ejemplo, de superficies de mucho contacto) deben usar guantes y protectores faciales (mascarillas) no médicos.

Personal del servicio de comidas

- Protectores faciales (mascarillas) no médicos.
- Guantes (cuando manipulan productos alimenticios).
- Es posible que se requiera EPP adicional según los reglamentos y los requisitos de preparación de alimentos.

Cómo realizar el control de temperatura corporal: según el Apéndice A