

ENMIENDA A GUÍAS DE SALUD Y SEGURIDAD



Oregon
Health
Authority

ACTUALIZADO 1.1, Actualizado enero 12, 2021

Adiciones son presentadas en color púrpura con subrayado.
Cancelaciones son presentados con tachado. Ver ejemplos abajo.

Este es un ejemplo de la versión 1.1. adiciones.

~~Este es un ejemplo de la versión 1.1 eliminaciones.~~

Versión 1.1 de las guías delineadas **toman efecto enero 12, 2021.**

I. Dejar y recoger

- 1.1** Requerir a los padres o cuidadores que dejen o recojan a los niños del personal del programa fuera de las instalaciones.

Registered Family (RF) or Certified Family (CF) providers only: When only one staff member is on site, parents or caregivers are allowed to enter but must wait for previous family to exit home before entering.

Todos los proveedores: Tiene la opción de ejercer automáticamente una excepción dejar y recoger a los niños dentro del establecimiento de cuidado infantil en caso de inclemencias del tiempo (granizo, relámpagos, vientos fuertes, aguanieve, nieve, hielo, lluvia helada o temperatura de 32° Fahrenheit o menos). Para utilizar esta opción excepción, debe seguir estos requisitos:

- El padre/adulto que ingrese al sitio debe usar una cubierta facial.
- El padre/adulto debe mantener una distancia social (6 pies de distancia) de todos excepto del niño, y permanecer en el área de la entrada principal.
- No use ventiladores (pueden propagar el virus) en el área para dejar/recoger a los niños.
- Los programas deben cumplir con todos los demás requisitos de la sección de “Dejar y recoger” (Drop-Off and Pick-Up) de las Directrices.

2. Chequeo de salud diario

- 2.2** Requerir que el personal designado ~~tome la temperatura de~~ revisen si algún niño u otras personas que entren en contacto con un grupo estable tienen fiebre. Si tienen una temperatura de 100.4 Fahrenheit o más, deben ser excluidos. El personal puede pedir una certificación verbal del padre, un niño que tenga la edad suficiente para responder a las preguntas, o anotar en el registro de salud que ya ha sido verificado a través de la escuela u otro proveedor que cuidó al niño más temprano en el día. El personal también puede comprobar usando un termómetro. Los proveedores pueden tener una política que requiera el uso de un termómetro para comprobar si hay fiebre. El personal puede autoevaluarse y atestiguar su temperatura diariamente.
- 2.3** Preguntar a todos los adultos que entran -incluido el personal- y a los niños (o, si el niño no puede responder de manera fiable, pregunte a los adultos que dejan al niño):

1. ¿Ha estado el adulto o el niño expuesto a una persona con un caso positivo de COVID-19 en los últimos 14 días? Si es así, ¿fue la exposición durante el tiempo desde 2 días antes hasta 10 días después de que la persona con COVID-19 comenzó a tener síntomas? (Este es el tiempo en que habrían sido infecciosos.) Si la persona con COVID-19 nunca tuvo síntomas, use

el período de tiempo de 2 días antes de la prueba hasta 10 días después como el período infeccioso.

2. ¿Ha estado el adulto o el niño expuesto a una persona con un presunto caso de COVID-19 en los últimos 14 días? Si es así, ¿fue la exposición durante el tiempo desde 2 días antes hasta 10 días después de que la persona con presunto COVID-19 comenzó a tener síntomas? (Este es el tiempo en que habrían sido infecciosos.)

- Un caso “presunto” significa que la persona estuvo expuesta a alguien con COVID-19 y el presunto adulto o niño mostró síntoma en los últimos 10 días.

Si ha respondido afirmativamente a la pregunta 1 o 2, el niño o el adulto deben permanecer en cuarentena durante ~~10~~¹⁴ días. La cuarentena de ~~10~~¹⁴ días comienza el día en que el niño o el adulto tuvieron el último contacto con el caso de COVID-19.

La cuarentena de 10 días podría acortarse a 7 días si:

1. La persona se somete a una prueba de COVID-19 entre los días 5 y 7 de su período de cuarentena, Y
2. La persona es asintomática, Y
3. La prueba de COVID-19 sale negativa.

- ~~La cuarentena de 14 días no puede acortarse si se obtiene una prueba del COVID-19 negativa, o si obtiene una nota de un profesional médico.~~

3. ¿Está el adulto o el niño experimentando nueva pérdida de sabor u olor, tos inusual, falta de aliento o fiebre? “Tos inusual” significa algo que no es normal para esta persona (por ejemplo, alergias, asma).

Si la respuesta a la pregunta 3 es afirmativa, esa persona debe ser excluida del programa durante al menos 10 días y 24 horas sin tener síntomas y estar libre de síntomas durante al menos 24 horas. Si obtienen una prueba de COVID-19 negativa que se tomó antes de que pasen los 10 días, pueden volver una vez que hayan estado libres de síntomas durante 24 horas.

- Con respecto a las personas que sólo tienen ~~En lo que respecta a tos y la falta de aliento~~ fiebre (sin tos o dificultad para respirar), si la persona ha sido examinada por un profesional médico y está dada de alta y libre de fiebre por lo menos 24 horas puede permanecer en el programa o volver siguiendo las instrucciones documentadas del profesional médico y sin fiebre durante al menos 24 horas. Cualquiera con una fiebre de 100.4 Fahrenheit está excluido. Vea información adicional sobre la exclusión y el regreso al cuidado bajo la dirección de un profesional médico en la sección “Respondiendo a casos posibles y confirmados de COVID-19.”

~~4. ¿Tiene el niño o adulto síntomas de diarrea, vómitos, dolor de cabeza, dolor de garganta o erupción?~~

Si la respuesta es afirmativa a la pregunta 4, esa persona debe ser excluida de la siguiente manera:

- ~~Si lo es visto por un profesional médico y es autorizado, pueden permanecer o regresar al programa siguiendo la dirección documentada del profesional médico.~~
- ~~Si no es visto por un profesional médico, puede regresar 24 horas después de la resolución de los síntomas.~~

* Recuerde: Las enfermedades que buscaría durante los tiempos normales (que no son COVID-19) continuarán apareciendo. Como siempre, saber cuándo enviar a un niño a casa, si tiene síntomas de diarrea, vómitos, dolor de cabeza con rigidez de cuello, “ojos rosados”,

sarpullido, etc. Entonces, el niño puede volver 24 horas después de que los síntomas se resuelvan (48 horas para los vómitos o la diarrea), o con la aprobación de un médico u otro profesional médico.

5. Tamaño del grupo y grupos estables

- 5.4 Sólo el personal asignado a un grupo estable puede estar dentro de las clases con las siguientes excepciones:

Adultos adicionales pueden ser minimizados, pero pueden entrar al salón para poder proveer: Se puede permitir que entren en clase otros adultos fuera del grupo estable para proveer:

- Servicios especializados o tutores tales como aquellos asociados con Intervención Temprana o Educación Especial de Educación en la Primera Infancia, Educación Especial, o Plan de Educación Individualizado (IEPs por sus siglas en inglés). ~~para niños como los asociados a intervención temprana o educación especial.~~
- Cumplir los requisitos de seguimientos de la programación financiada o regulada con fondos públicos.
- Mantener la proporción personal a niños durante los descansos del personal (por ejemplo, los sustitutos).
- Servicio a la instalación que no puede realizarse fuera del horario del programa.
- Mejora de los servicios del programa a través de la colaboración de voluntarios y estudiantes que están haciendo sus prácticas profesionales.

Voluntarios y estudiantes que hacen sus prácticas profesionales deben asignarse a un solo grupo estable y no pueden transferirse entre grupos durante un periodo de 14 días.

Voluntarios y estudiantes que hacen sus prácticas profesionales están limitados a un individuo a un solo grupo estable a la misma hora durante el día.

No se permiten los servicios contratados para actividades, como gimnasia o música.

Todos los adultos adicionales (como voluntarios) que realizan controles de salud diarios pueden hacerlo solo para el grupo estable al que están asignados.

Todos los adultos adicionales, como se mencionó anteriormente, deben practicar el distanciamiento físico con los niños y adultos que no forman parte de su grupo estable.

Requisitos, ~~Condados en Fase 1 y Fase 2~~

Durante el COVID-19 un programa de cuidado infantil y educación en la edad temprana debe:

- 5.10 **Familiar Registrado (RF):** el proveedor puede tener hasta un grupo estable de 10 niños. Nota: Los proveedores de RF no tienen requisitos de pies cuadrados relacionados con el número de niños bajo su cuidado.

Dieciséis ~~Doce~~ niños pueden ser inscritos en un grupo estable pero sólo 10 (o menos, en el caso

de infantes y en algunos hogares de cuidado infantil) pueden estar en una clase de asistencia o en el lugar al mismo tiempo.

Del total de 10 niños, no puede haber más de seis niños en edad preescolar y menores (incluidos los hijos del proveedor), de los cuales sólo dos pueden ser menores de 24 meses.

Requisitos, Basado en el condado

Durante el COVID-19 un programa de cuidado infantil y educación en la edad temprana debe:

5.13 Programas preescolares y de edad escolar grabados que operan en un hogar deben mantener una relación entre el personal y niño de 1:10 y un tamaño máximo de grupo de 10.

5.14 Proveedor Familiar Registrada (RF): puede tener hasta un grupo estable de 10 niños. Nota: Los proveedores de RF no tienen requisitos de pies cuadrados relacionados con el número de niños en cuidado.

Doce niños pueden inscribirse en un grupo estable, pero sólo 10 (o menos, en el caso de los bebés y en algunos hogares familiares de cuidado infantil) pueden estar en un salón de clases o en el lugar de trabajo al mismo tiempo.

De los 10 niños en total, no puede haber más de seis niños en edad preescolar y menores (incluidos los niños del proveedor), de los cuales solo dos niños pueden ser menores de 24 meses.

5.15 Proveedor Familiar Certificado (CF): no puede tener más de 16 niños máximo en total para dos grupos estable. No más de 10 niños en asistencia por grupo al mismo tiempo (todavía no más de 16 niños en total en la instalación de CF al mismo tiempo):

Cada grupo de niños debe estar en un espacio que cumpla con el mínimo de 35 pies cuadrados por niño.

Debe haber una barrera física entre los dos grupos, de al menos cuatro pies de altura y lo suficientemente fuerte como para evitar que los niños la pasen por encima o a través de ella.

La barrera de la habitación debe ser aprobada por un especialista en licencias.

5.16 Centro Certificado (CC), Programas Registrados y Escuelas: deben cumplir las proporciones de la Tabla 3, a menos que tengan licencia para operar bajo la Tabla 4:

Cada grupo de niños debe estar en un espacio que cumpla con el mínimo de 35 pies cuadrados por niño.

Tabla 3: Regulaciones, proporción y tamaño del grupo de cuidado infantil

Edad de los niños	Cantidad mínima de cuidadores para los niños	Cantidad mínima de niños en un grupo
De seis semanas a 23 meses de edad	1:4	8
De 24 meses a 35 meses de edad	1:5	10
De 36 meses de edad para asistir al Kinder	1:10	10
Que van al Kinder y mayores	1:15	10

Tabla 4: Regulaciones, proporción y tamaño del grupo de cuidado infantil

Edad de los niños	Cantidad mínima de cuidadores para los niños	Cantidad mínima de niños en un grupo
De seis semanas y menos de 30 Meses	1:4	8
De 30 meses de edad Para asistir al Kinder	1:10	10
Que van al Kinder y mayores	1:15	10

Un centro puede tener hasta cuatro niños adicionales matriculados en el grupo estable, siempre que los niños que asisten al mismo tiempo en un salón de clase y no excedan el número máximo de grupos en las tablas anteriores.

Los gimnasios, cafeterías y otros espacios similares muy grandes están limitados a dos grupos. Esto solo aplica a niños de edad escolar.

6. Equipo de protección personal para niños y adultos

- 6.1** Requerir a todo el personal, contratistas, otros proveedores de servicios o visitantes o voluntarios que se encuentren en el establecimiento o en la sección designada para el cuidado infantil en el hogar del proveedor de cuidado infantil, que usen un protector o cubierta facial. Las coberturas y protectores faciales deben seguir las pautas de CDC para coberturas faciales:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>.

Solo proveedores y personal: Excepción al requisito de usar una cobertura o protector facial si tienen una condición médica o discapacidad, según lo documentado por la orden de su [doctor u otro médico o profesional de salud mental](#) médico, que les impide usar una cobertura facial.

- 6.2** Requerir que todos los niños que estén en los grados de Kinder y superiores que estén en el establecimiento de cuidado infantil o en la sección designada de cuidado infantil del programa Familiar Registrado (RF) o Familiar Certificado (CF) una cobertura o protector facial. La cobertura o protector facial deben seguir las pautas de CDC para la cobertura de la cara:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>.

- 6.3** Los adultos y los niños en edad del Kinder y mayores deben usar una cobertura o protector facial cuando estén afuera si no se pueden mantener seis pies de distancia física.

- 6.5** Permitir que un niño de entre dos años y del Kinder use una cobertura o protector facial, si: lo solicita el padre/tutor, la cobertura o el protector facial se ajusta a las medidas de la cara del niño, y el niño es capaz de quitarse la cobertura o protector facial por sí mismo sin ayuda.

Si un niño se quita la cobertura o el protector facial, o demuestra la necesidad de quitarse la cobertura o el protector facial por un período corto de tiempo, el personal:

Debe supervisar al niño para mantener seis pies o más de distancia física de todos los adultos y niños mientras se quita la cobertura o el protector facial.

Si es necesario, enseñar al niño a usar efectivamente una cobertura ~~o protector~~ facial.

Guiar al niño para que vuelva a ponérselo de una forma segura la cobertura ~~o protector~~ facial.

Los niños no pueden ser disciplinados por no ser capaces de usar con seguridad una cobertura ~~o protector~~ facial.

6.6 Permitir a los niños del Kinder y grados superiores no usen una cobertura o protector facial

Si tienen una condición médica [o discapacidad](#) que les dificulta la respiración con una cobertura facial, según lo documentado en la orden de su médico [u otro profesional médico o profesional en salud mental](#).

Si experimentan una discapacidad que les impide usar una cobertura facial, documentado en la orden de su médico.

Si no son capaces de quitarse la cobertura ~~o el protector~~ facial de forma independiente.

Mientras duermen.

6.7 Asegurarse de que los niños menores de dos años nunca usen ~~un protector o~~ cobertura facial.

6.8 Requerir que el personal o el niño se lave las manos antes de ponerse ~~el protector o~~ cobertura facial, después de quitarse ~~el protector o~~ cobertura facial y en cualquier momento que se toque ~~el protector o~~ cobertura facial.

Los productos desinfectantes de manos con un contenido de alcohol del 60-95% pueden utilizarse como alternativa al lavado de manos.

Los niños deben ser supervisados cuando usen el desinfectante de manos, y debe ser almacenado fuera del alcance de los niños cuando no lo usen.

6.10 [Si un](#) ~~un~~ protector facial [es usado](#), debe ser limpiado con desinfectante al final del día después de su uso.

6.13 [Si los](#) ~~Los~~ protectores faciales [son usados, este](#) deben desinfectarse después de un chequeo de salud diario si el adulto interactuó con un niño enfermo. Para los centros certificados y los programas grabados, los protectores faciales deben desinfectarse después de que se completen el control de salud diario.

6.14 Solo para centros certificados y programas grabados: Requerir a los adultos que participan en controles de salud y seguridad que usen una capa exterior de ropa limpia (por ejemplo, una camisa de manga larga con botones, una bata, o un delantal) durante los chequeos de salud diarios. Requiera que los adultos como las flotantes o de Intervención temprana, que interactúen con múltiples grupos estables, usen una capa exterior de ropa limpia cuando se trasladen a un nuevo grupo.

6.15 Exigir que los adultos usen una capa externa de ropa limpia (por ejemplo, una camisa grande de manga larga y abotonada o un delantal o mandil de manga larga, o una sábana, manta, etc.) cuando alimenten a los niños, y que se aten el pelo hacia atrás si es necesario.

6.18 [Tenga en cuenta que, en las Directrices anteriores, las cubiertas faciales de tela y los protectores faciales de plástico se consideraban iguales en cuanto a la capacidad de prevenir la transmisión del virus que causa el COVID-19. La OHA \(Autoridad de Salud de Oregon\) ahora recomienda utilizar cubiertas faciales de tela o cubre bocas; no se recomienda usar un protector facial de plástico. Esto se debe a que los protectores faciales no son tan efectivos para limitar la propagación de aerosoles que pueden circular alrededor del protector. Sin embargo, pueden ser una buena alternativa para comunicarse con personas](#)

sordas o con problemas de audición, con niños que hablan un idioma diferente al del proveedor, o con niños con autismo o problemas de aprendizaje. Si bien se prefieren las cubiertas faciales de tela y los cubre bocas, los protectores faciales de plástico no están prohibidos.

7. Actividades diarias

- 7.2** Mantener por lo menos 36 pulgadas entre las colchonetas, cunas, camas o catres y dormir de pies a cabeza (los niños están organizados de tal modo que la cabeza de una persona en una cama está en el otro extremo y la cabeza de la persona en la cama de al lado) durante la hora de la siesta y el cuidado nocturno.
- 7.4** Limpiar y desinfectar los materiales de clase entre los usos por grupos estables, a como se ensucien, y al menos diariamente.

10. Limpieza y mantenimiento de los edificios

Tabla 5: Programa de limpieza requerido						
Punto	¿Saneamiento o Desinfectar?		Frecuencia <i>Nota: A veces, puede ser necesario limpiar, enjuagar, o desinfectar con más frecuencia</i>			Notas
	Saneamiento	Desinfectar	Diariamente	Semanalmente	Antes/Después de cada uso	
Baños y áreas para cambiar pañales						
Fregaderos o piletas y grifos para lavarse las manos		X			Después de casa uso	
Mesas para cambiar pañales		X			Después de casa uso	
Sillitas para aprender a usar el baño		X			Después de casa uso	
Botes de basura para los pañales		X	X			
Pisos del baño		X	X			• Al final del día.
Mostradore		X	X			• Al final del día.
Inodoros		X	X			

I I. Respuesta a los casos posibles y confirmados de COVID-19

11.5 El proveedor debe excluir al personal y a los niños de los síntomas o casos de COVID-19 de la siguiente manera:

El adulto o el niño ha tenido una enfermedad con nueva pérdida de sabor u olor, fiebre, tos inusual, o falta de aliento en los últimos 10 días.

- Tos inusual significa fuera de lo normal para esta persona, por ejemplo, asma no habitual, alergias, ~~resfriado común~~.
- La fiebre significa 100,4 grados Fahrenheit o más, sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.
- La persona debe permanecer alejada del cuidado infantil durante 10 días después del inicio de los síntomas y 24 horas después de que la fiebre y la tos se resuelvan, sin el uso de un medicamento para reducir la fiebre.
 - La regla de los 10 días de exclusión se aplica si las personas dan positivo o no se someten a la prueba.
 - Si un niño o un miembro del personal con síntomas de COVID-19 da negativo en cualquier momento durante el período de 10 días, pueden regresar 24 horas después de la resolución de la tos y la fiebre sin el uso de medicamentos antifebriles.
 - Si un niño o un miembro del personal con cuyo único síntoma de COVID-19 es fiebre es visto por un profesional médico, puede volver al cuidado (por ejemplo, se le diagnostica otra cosa y se le administran antibióticos). Se requiere documentación del profesional médico. La persona debe estar sin fiebre durante al menos 24 horas.

El adulto o el niño ha estado expuesto a alguien con un presunto caso actual o positivo de COVID-19.

- Una exposición se define como alguien que tiene contacto cercano (menos de seis pies) por más de 15 minutos (total en un período de 24 horas) con un caso de COVID-19 que es infeccioso. Infeccioso significa desde dos días antes hasta 10 días después de que sus síntomas comenzaran (o cuando fueron examinados, si nunca mostraron ningún síntoma). Puede contactar a su Agencia Local de Salud Pública si le preocupa cómo determinar eso.
- Un caso presunto se define como una persona que se expuso a un caso positivo de COVID-19 y desarrolló síntomas.
- La persona expuesta debe estar en cuarentena durante ~~10~~ días. Comience a contar ~~10~~ días desde la última vez que tuvieron contacto con la persona con el caso presunto o positivo de COVID-19.

La cuarentena de 10 días podría acortarse a 7 días si:

1. La persona se somete a una prueba entre los días 5 y 7 de su período de cuarentena, Y
2. La persona es asintomática, Y
3. Las pruebas dan negativo.

- ~~Sólo para los casos presuntivos, si la exposición fue a un presunto caso de COVID-19, la exclusión se requiere sólo si el adulto o el niño estuvo expuesto en los 10 días posteriores a que la persona presuntiva de COVID-19 comenzó a tener síntomas. Este es el período en que~~

serían infecciosos:

Si una persona desarrolla estos síntomas mientras está en el establecimiento, o se entera de que ha estado expuesta a un caso positivo o presunto mientras está en el establecimiento, se le debe enviar a casa lo antes posible y aislarla hasta que pueda salir del establecimiento.

*Recuerde: Las enfermedades que normalmente trataría de detectar durante tiempos normales (que no son COVID) seguirán apareciendo. Como siempre, debe saber cuándo es necesario enviar a un niño a casa, como cuando presenta síntomas de diarrea, vómito, dolor de cabeza con rigidez en el cuello, conjuntivitis, sarpullido, etc. Luego, el niño puede regresar 24 horas después de que desaparezcan los síntomas (48 horas para los vómitos o la diarrea), o con la aprobación de un médico u otro profesional de salud.

Si un niño o miembro del personal tiene síntomas de diarrea, vómitos, dolor de cabeza, dolor de garganta o erupción cutánea, debe ser excluido y aconsejado de consultar a un profesional médico:

- Si es visto por un profesional médico y es autorizado, pueden permanecer en o volver al programa siguiendo la dirección documentada del profesional médico:
- Si no es visto por un profesional médico, pueden regresar 24 horas después de la resolución de los síntomas:

- 11.10** ~~Asegurar~~, en el suceso de un caso confirmado de COVID-19 en un centro, asegurar que todos los niños, y el personal, y otros expuestos en la cohorte estable y cualquiera que haya tenido contacto con el grupo no vengán al programa y se les informe de la necesidad de estar en cuarentena ~~en casa durante 14 días~~. Consulte la definición de exposición en 11.5.

I2. Transporte

- 12.6** Requerir que el personal de transporte use ~~protectores o~~ cubiertas para la cara.
- 12.8** ~~Exigir que un adulto lleve a los niños al vehículo; el adulto debe permanecer hasta después del chequeo diario de salud.~~
- 12.9** Es recomendado, pero no requerido, el realizar una revisión de salud diaria como ~~Realizar un chequeo diario de salud como se describe en la sección “Chequeo diario de salud” de esta guía durante la ruta antes de que el niño se suba al autobús. Se debe registrar la verificación del control o chequeo diario de la salud.~~ Verificación de la revisión diaria debe registrarse.
- Si la revisión de salud diaria se realizará antes o durante la ruta, el niño debe poder responder las preguntas de salud diarias, o la persona que lo supervisa (por ejemplo, su padre o hermano mayor) debe poder responder con precisión las preguntas de salud diarias.
- Si la revisión de salud no ocurre en la ruta, el proveedor debe tener un sistema para comunicarse (y completarlo) con el padre/cuidador de cada niño para responder las preguntas de salud diarias. Los ejemplos de sistemas de comunicación incluyen llamadas telefónicas, comunicación electrónica, diarios, etc.
- 12.12** Para reducir la transmisión de persona a persona, el personal de transporte debe asegurarse de que los niños estén al menos a tres pies de distancia durante el transporte.

En los entornos de cuidado infantil en el hogar, los vehículos de pasajeros (por ejemplo, sedán,

minivan) se utilizan con frecuencia para el transporte de grupos pequeños y estables, y es casi imposible mantener una distancia de tres pies entre los pasajeros. Por lo tanto, se recomienda encarecidamente mantener una distancia de tres pies entre todos los pasajeros del vehículo, pero no es obligatorio.

- 12.14** ~~El personal debe utilizar un spray o gel desinfectante para manos (que contenga entre 60-95% de alcohol) entre la ayuda a cada niño y al subir y bajar del vehículo.~~ El personal debe usar un desinfectante de manos (que contenga entre un 60 y un 95% de alcohol) después de ayudar a cada niño a subir y bajar del vehículo. No se recomienda el uso de guantes; es preferible utilizar desinfectante de manos. Si no hay desinfectante de manos disponible, se pueden usar guantes desechables y se deben cambiar por un par nuevo antes de ayudar a cada niño.
- 12.16** Inmediatamente después de cada sesión de transporte, limpie y desinfecte todo el vehículo de transporte, prestando especial atención a las superficies que se tocan con frecuencia, como los asientos/~~portabebés~~, volante, las manijas de las puertas, los pasamanos, ~~los cinturones de seguridad~~, los conductos de ventilación y la parte superior de los asientos. . Los productos de desinfección deben ser aprobados por la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>. Asientos de seguridad y los cinturones de seguridad deben limpiarse con detergente suave y agua.

Para obtener más información y las últimas actualizaciones, visite el enlace: <https://oregonearlylearning.com/COVID-19 Resources>.