

## Requisitos y recomendaciones para proveedores de cuidado infantil sobre el COVID-19



**Fecha de entrada en vigencia:** 30 de junio de 2021

### Aplicabilidad

Este documento se aplica a los proveedores de cuidado infantil, según se definen a continuación, con el fin de proporcionar requisitos y recomendaciones de salud y seguridad mientras operan durante el COVID-19. Cuando esta guía no requiera una acción específica por parte de los proveedores de cuidado infantil, un proveedor puede elegir si considerar o implementar información de asesoramiento o mejores prácticas.

### Definiciones

A los fines de este documento, se aplican las siguientes definiciones:

- Los “proveedores de cuidado infantil” incluyen, entre otros, cuidado infantil certificado, programas de cuidado infantil operados por subdivisiones políticas o agencias gubernamentales que cuidan a niños menores de 13 años de edad, cuidado infantil temporal de emergencia sin licencia, programas registrados y proveedores familiares registrados.
- “Cuidado infantil certificado” se refiere a los programas con una certificación activa según se define en los Estatutos Revisados de Oregon (Oregon Revised Statutes, ORS) 329A.250(2).
- “Programas registrados” hace referencia a programas con un registro activo emitido de conformidad con ORS 329A.255 o 329A.257.
- “Proveedores familiares registrados” se refiere a programas con un registro activo, tal como se define en ORS 329A.250(11).
- “Susceptible” tiene el significado que se indica para ese término en el Reglamento Administrativo de Oregon (Oregon Administrative Rule, OAR) 333-019-0010.

“Cuidado infantil temporal de emergencia sin licencia” se refiere a programas aprobados para proporcionar cuidado infantil de emergencia de conformidad con el Decreto Ejecutivo 20-19 y que permanecen en funcionamiento y sin licencia de conformidad con el Decreto Ejecutivo 21-15.

### Planes de enfermedades contagiosas

Los proveedores de cuidado infantil deben tener un plan de manejo de enfermedades contagiosas por escrito que cumpla con las reglas adoptadas por el Oregon Health Authority en OAR 333, División 19, que incluye:

- Un protocolo de notificación a la [Autoridad de Salud Pública Local](#) (Local Public Health Authority, LPHA) de cualquier caso confirmado de COVID-19 entre los niños o el personal.
- Un protocolo para la exclusión de personas con COVID-19 o susceptibles al COVID-19 de acuerdo con las reglas del Oregon Health Authority en OAR 333, División 19.

- Un protocolo para finalizar las actividades del programa si los casos o los niveles de riesgo lo justifican.
- Un proceso para llevar registros diarios y mantener registros para ayudar a las autoridades de salud pública estatales o locales con el rastreo de contactos, de acuerdo con las reglas del Oregon Health Authority en OAR 333, División 19.
- Un punto de contacto designado para COVID-19 a fin de facilitar la comunicación, mantener operaciones saludables y responder a las preguntas relacionadas con el COVID-19 de las autoridades de salud pública estatales o locales, las agencias reguladoras estatales o locales, las familias y el personal. Todo el personal y las familias deben recibir la información de contacto del punto de contacto para COVID-19.

## Exclusión y notificación en relación con el COVID-19

Los proveedores de cuidado infantil deben intentar verificar el estado de vacunación para aplicar cualquier protocolo de exclusión que sea específico para las personas vacunadas. Si un proveedor no conoce el estado de vacunación de una persona, el proveedor debe asumir que la persona no está vacunada y seguir los protocolos generales de exclusión.

### Los proveedores de cuidado infantil deben hacer lo siguiente:

- Excluir del programa a todo niño o miembro del personal, independientemente del estado de vacunación, si presenta síntomas de COVID-19, incluida pérdida reciente del gusto u olfato, fiebre, tos reciente o dificultad para respirar en los últimos 10 días.
  - Tos reciente significa tos fuera de lo común para esta persona; por ejemplo, asma o alergias no típicas.
  - Fiebre significa 100.4 grados Fahrenheit o más, sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.
  - La exclusión del programa debe ser durante 10 días después del inicio de los síntomas y 24 horas después de que se resuelvan tanto la fiebre como la tos, sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre. Los programas deben consultar con la Autoridad de Salud Pública Local para obtener orientación adicional.
    - El período de exclusión de 10 días se puede acortar en los siguientes casos:
      - Si una persona con síntomas de COVID-19 da negativo en cualquier momento durante el período de 10 días. Podrá regresar al programa de cuidado infantil 24 horas después de la resolución de la tos y la fiebre, sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.
      - Si el único síntoma de una persona es la fiebre y un profesional médico lo recomienda, puede regresar al programa de cuidado infantil.
      - Se recomienda documentación del profesional médico. La persona debe estar sin fiebre durante al menos 24 horas.

- Un niño que ha recibido vacunas infantiles de rutina en las últimas 48 horas puede volver a recibir cuidado según lo indique un profesional médico una vez que haya desaparecido la fiebre. Se recomienda la documentación de vacunación del profesional médico.
- Controlar los síntomas de cualquier persona que ingrese al programa y se sepa que ha tenido un miembro de su familia con síntomas de COVID-19. Se debe recomendar especialmente al miembro enfermo de la familia que se haga la prueba. Se puede requerir que un miembro del personal no vacunado o un niño que sea un contacto cercano de una persona con COVID-19 presunto o confirmado sea excluido de acuerdo con las reglas del Oregon Health Authority.
- Seguir estas recomendaciones para las personas que experimentan síntomas de COVID-19, pero que han recibido la vacuna contra el COVID-19 en los últimos tres días:
  - Si el individuo tiene síntomas de fatiga, escalofríos, dolor muscular, dolor en las articulaciones o enrojecimiento, es probable que estos sean efectos secundarios de la vacuna. Si no hay fiebre, la persona puede trabajar o asistir al programa si se siente lo suficientemente bien como para hacerlo. Si hay fiebre, los miembros del personal deben quedarse en casa hasta que desaparezca la fiebre por 24 horas.
  - Si el único síntoma de la persona es la fiebre, la persona debe quedarse en casa hasta que transcurran 24 horas sin fiebre. Si la fiebre no mejora en dos días, la persona debe consultar a un proveedor de atención médica y considerar hacerse la prueba de COVID-19, ya que puede haber estado expuesta antes de la vacunación.
  - Si la persona tiene síntomas que incluyen tos, dificultad para respirar o pérdida del gusto u olfato, debe excluirse de acuerdo con las recomendaciones anteriores.

**Los proveedores de cuidado infantil deben hacer lo siguiente:**

- Excluir del programa a todo niño o miembro del personal que dé positivo en la prueba de COVID-19, independientemente del estado de vacunación, durante el período especificado en las reglas adoptadas por el Oregon Health Authority conforme a OAR 333, División 19, de acuerdo con las reglas adoptadas por la Autoridad.
- Excluir del programa a todo niño o miembro del personal que sea susceptible y que esté expuesto al COVID-19, por el período especificado en las reglas adoptadas por el Oregon Health Authority, de acuerdo con las reglas adoptadas por la Autoridad.
- Informar a todas las familias, el personal y las personas que ingresan al programa de cuidado infantil que no deben ingresar si no están vacunados y han estado expuestos a un caso de COVID-19.
- Notificar a la autoridad de salud pública local de inmediato si alguien que ha estado en las instalaciones del programa es diagnosticado con COVID-19.
- Comunicarse, en coordinación con la autoridad de salud pública local, con todas las familias y otras personas que hayan estado en las instalaciones del programa en los últimos 14 días sobre un caso confirmado de COVID-19.

## Mantenimiento de registros

Los proveedores de cuidado infantil deben registrar lo siguiente, con fines de rastreo de contactos, de acuerdo con las reglas adoptadas por el Oregon Health Authority conforme a OAR 333, División 19:

- Nombre del adulto que lleva o retira al niño.
- Nombres de los niños, fecha y hora de llegada y salida.
- Nombre de cualquier miembro del personal o persona que esté en contacto con los niños que reciben cuidado infantil; fecha y hora de llegada y salida.
- Si el programa brinda servicios de transporte, los nombres de todos los pasajeros y su información de contacto.

## Estrategias de prevención recomendadas

Se recomienda que el programa de cuidado infantil establezca los siguientes protocolos de mejores prácticas para prevenir la transmisión del COVID-19.

Aspectos importantes para recordar:

- Nuestras comunidades convivirán con el virus hasta que se logre inmunidad generalizada.
- El COVID-19 continúa evolucionando con nuevas variantes más infecciosas; nuestro conocimiento de los esfuerzos de mitigación también evoluciona con el tiempo. Por estos motivos, la guía para responder al COVID-19 también evoluciona.
- En este momento, las mejores herramientas para proteger a las personas son la vacunación para quienes son elegibles, el distanciamiento físico, usar elementos de protección facial, ventilación y circulación de aire, higiene de manos y quedarse en casa si está enfermo o expuesto a alguien con COVID-19.
- La oportunidad de transmisión disminuye con cada esfuerzo de mitigación que se implementa.

## Mejores prácticas para equipos de protección personal y distanciamiento físico

1. En el interior, todos los adultos deben usar elementos de protección facial a menos que estén vacunados.
2. En el interior, los niños que están en jardín de infantes en adelante deben usar un elemento de protección facial, excepto en los siguientes casos:
  - Tienen una condición médica o discapacidad comprobada que no les permite utilizar protección facial de manera segura.
  - No pueden quitarse la protección facial de manera independiente.
  - Están durmiendo, comiendo o bebiendo.
  - Están participando en el aprendizaje a distancia y están físicamente distanciados entre sí.

3. Si un niño se quita la protección facial o demuestra la necesidad de quitársela por un período breve:
  - Supervise al niño para que mantenga el distanciamiento físico mientras no esté utilizando el elemento de protección facial.
  - Muéstrole al niño cómo usar eficazmente un elemento de protección facial.
  - Oriente al niño para que se vuelva a realizar el uso seguro de la protección facial.
  - No tome medidas disciplinarias por la incapacidad de usar un elemento de protección facial.
  - Asegúrese siempre de que los niños menores de dos años no usen un elemento de protección facial.
  - Los elementos de protección facial deben reemplazarse por nuevos o lavarse todos los días. Si se utiliza una pantalla facial, se debe limpiar con desinfectante al final del día después de su uso. Los protectores faciales o pantallas faciales desechables deben usarse solo una vez.

## Mejores prácticas para grupos estables

*\*Nota: Si bien se han levantado las restricciones para grupos estables, es importante recordar que si ocurre un caso positivo de COVID-19, todas las personas que estuvieron expuestas deben ponerse en cuarentena. Por eso, es muy importante minimizar el contacto tanto como sea posible.*

1. Mantenga a los adultos y a los niños en los mismos grupos tanto como sea posible.
2. El personal y los niños de diferentes grupos deben practicar el distanciamiento físico.
3. Debe minimizarse la interacción con personas de otros grupos.
4. Considere la posibilidad de contratar servicios y realizar actividades de participación familiar al aire libre.

## Mejores prácticas para el lavado de manos y la higiene general

1. El personal y los niños deben lavarse las manos durante al menos 20 segundos (se admite un desinfectante para manos que contenga al menos un 60 % de alcohol cuando aparece un asterisco \*):
  - Antes y después de comer, preparar alimentos o preparar el biberón.
  - Antes y después de administrar medicamentos.
  - Después de ir al baño o ayudar a ir al baño.
  - Antes y después del cambio de pañales.
  - Después de secarse la nariz, toser o estornudar\*.
  - Después de entrar desde áreas exteriores\*.
  - Al entrar y salir del centro de cuidado infantil\*.

- Si el personal se desplaza entre grupos estables\*.
  - Después de la limpieza (solo para el personal).
  - Después de embolsar, limpiar y desinfectar la ropa de cama, la ropa y otros artículos de lavandería (solo para el personal).
2. No debe utilizarse desinfectante para manos en niños menores de dos años.
  3. La aplicación de desinfectante para manos en niños en edad preescolar debe ser supervisada por un adulto.
  4. El desinfectante para manos debe guardarse fuera del alcance de los niños cuando no esté en uso.
  5. Todas las demás personas (padres, personal de mantenimiento, etc.) que ingresan al programa deben ser advertidas y alentadas a que se laven las manos con frecuencia o utilicen un desinfectante para manos.

## Mejores prácticas para la alimentación y la nutrición

1. Eliminar la práctica de que los niños se sirvan ellos mismos de platos comunes como si fuera una comida familiar. Haga que un miembro del personal sirva a todos desde los platos comunes.
2. Supervise bien todos los horarios de las comidas, incluida la alimentación de bebés y las comidas para niños pequeños, a fin de evitar que los niños compartan o toquen la comida de los demás.
3. Suspenda el uso de bebederos, excepto para llenar otros recipientes, como botellas de agua.
4. Supervise directamente las actividades o lecciones que involucren la manipulación de alimentos para minimizar la contaminación. Los materiales compartidos deben limitarse y desinfectarse entre cada uso.

## Mejores prácticas para ventilación y circulación de aire

La ventilación es una herramienta principal para reducir la propagación viral en interiores y promover un entorno de aprendizaje saludable. Los espacios interiores exigen una consideración especial debido al potencial de transmisión del COVID-19 por la acumulación en el aire de partículas más pequeñas y aerosoles que se generan al respirar, hablar, reír, gritar, cantar, toser y estornudar. Además, la mejora de la calidad del aire en interiores se asocia con una mejor asistencia, participación y bienestar de los niños y el personal, al igual que mejora otros aspectos de la salud, incluida la reducción del asma y las alergias. La optimización de la calidad del aire en interiores puede proporcionar beneficios que van más allá de la mitigación de la transmisión de enfermedades infecciosas.

Mejore la calidad del aire en interiores de la siguiente manera:

1. Aumente la circulación de aire del exterior tanto como sea posible abriendo puertas y ventanas, utilizando ventiladores y mediante otros métodos. Consulte las [Consideraciones sobre el aire en interiores de la OHA para el COVID-19 para espacios pequeños](#) y las [Recomendaciones de ventilación de los CDC](#).
2. Expulse el aire desde el interior hacia el exterior.

3. Limpie el aire que se recircula en el interior mediante el uso de métodos de filtración eficaces (por ejemplo, filtros HEPA) con el fin de eliminar las partículas que contienen virus del aire.
4. Si corresponde, asegúrese de que los sistemas de ventilación (por ejemplo, ventilación y aire acondicionado [HVAC]) funcionen correctamente.

Todas las estrategias de ventilación deben incluir precauciones de seguridad y salud, incluida la restricción de la cantidad de tiempo que una ventana está abierta, la colocación de mosquiteros en las ventanas y protectores para los ventiladores, la reducción de la exposición al polen o el humo y el ajuste del termostato para mantener una temperatura agradable.

## Mejores prácticas para la limpieza y el mantenimiento de edificios

*\*Nota: Conozca la diferencia entre limpiar, sanitizar y desinfectar y el método de 3 pasos:*

1. LAVAR
2. ENJUAGAR
3. SANITIZAR o DESINFECTAR

\*La *limpieza* se utiliza, en principio, para eliminar la suciedad y los escombros de las superficies con un detergente o agua y jabón antes de sanitizar o desinfectar.

\*La *sanitización* se utiliza para reducir los gérmenes de las superficies, pero no para eliminarlos por completo. Las soluciones sanitizantes reducen los gérmenes de las superficies a niveles que se consideran seguros. El método de sanitización de 3 pasos se usa con mayor frecuencia para superficies de alimentos, cocinas y aulas.

\*La *desinfección* se utiliza para destruir o inactivar gérmenes y evitar que se desarrollen. Las soluciones desinfectantes están reguladas por la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) de EE. UU. El método de desinfección de 3 pasos se usa con mayor frecuencia para fluidos corporales y áreas de baño/cambio de pañales.

1. Utilice productos aprobados por la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2 como desinfectante doméstico: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/listn-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>. También pueden usarse soluciones diluidas con lejía de uso doméstico para algunas superficies. Si usa lejía, haga una nueva dilución con lejía todos los días; etiquete el envase con el contenido y la fecha de la mezcla.
2. Para niños o adultos con asma: use productos con lejía con moderación o cuando no haya niños presentes. Use toallitas o aplique el producto directamente sobre una toalla húmeda, en lugar de usar un aerosol.
3. Opere los sistemas de ventilación correctamente y aumente la circulación del aire exterior tanto como sea posible abriendo puertas y ventanas, utilizando ventiladores y empleando otros métodos. Haga funcionar los sistemas de ventilación de forma continua y cambie los filtros con más frecuencia. No use ventiladores si representan un riesgo para la seguridad o la salud, como aumentar la exposición al polen/alergias o agravar los síntomas del asma. Por ejemplo, no use ventiladores si las puertas y ventanas están cerradas y los ventiladores están recirculando el aire.

4. Los juguetes deben sanitizarse a medida que se ensucien y al menos una vez a la semana. Las mesas de juego con agua deben limpiarse entre cada uso por parte de un grupo. Los juguetes se pueden limpiar con agua caliente y jabón/detergente en una lavadora, lavavajillas o a mano. Seque los juguetes completamente en una secadora caliente cuando sea posible. No lave juguetes con platos, utensilios u otros elementos sucios.

Al lavar juguetes a mano:

**Paso 1.** Lave y restriegue bien los juguetes con jabón o detergente y agua tibia para eliminar la mayor parte de la suciedad, las impurezas y la saliva. Es importante limpiar los juguetes antes de sanitizarlos, porque el sanitizante mata mejor los gérmenes en superficies limpias.

**Paso 2.** Enjuague los juguetes con agua para eliminar la suciedad, los residuos de jabón y los gérmenes a fin de lograr una superficie limpia.

**Paso 3.** Sanitice los juguetes. La sanitización reduce los gérmenes de las superficies a niveles que se consideran seguros. Sumerja los juguetes en una solución sanitizante o rocíelos con una cantidad suficiente de aerosol. Proteja su piel con guantes de goma de usos doméstico. Deje que los juguetes se sequen completamente (es decir, durante la noche) o espere 2 minutos antes de secarlos con una toalla de papel. Cuando se usa una solución con lejía para sanitizar, el cloro de la solución sanitizante con lejía se evapora de los juguetes, por lo que no quedan residuos y no es necesario enjuagar

5. Los termómetros, chupetes, juguetes para la dentición y objetos similares deben limpiarse y las partes reutilizables deben sanitizarse entre usos. Los chupetes no deben compartirse.
6. Aspire el piso alfombrado y las alfombras cada dos días y a medida que se ensucien, cuando no haya niños presentes. En caso de contaminación, desinfecte con los limpiadores adecuados indicados para su uso en estas superficies.
7. Las superficies de alto contacto, como picaportes, interruptores de luz, encimeras que no son para alimentos, manijas, escritorios, teléfonos, teclados e inodoros, deben desinfectarse al menos una vez al día, incluso al final del día.
8. Las áreas de baño y cambio de pañales, incluidos, entre otros, lavamanos, encimeras, inodoros, manijas de inodoro, pisos, contenedores de basura para pañales y pisos deben desinfectarse diariamente, con la excepción de los cambiadores que deben desinfectarse después de cada uso.
9. Las mesas y las bandejas de las sillas altas deben limpiarse y sanitizarse antes y después de cada uso.
10. Las superficies de preparación de alimentos, las encimeras, los utensilios y platos para comer y los fregaderos de preparación de alimentos deben limpiarse y sanitizarse después de cada uso. Las encimeras también deben sanitizarse al final del día.
11. Los pisos de la cocina deben sanitizarse a diario.
12. Los refrigeradores deben limpiarse y desinfectarse todos los meses.
13. La ropa de cama y la ropa deben sanitizarse en una lavadora con agua caliente y secarse a máquina al menos una vez a la semana, y entre usos de distintos niños. Use guantes desechables cuando manipule la ropa sucia de una persona enferma. Coloque en una bolsa todos los artículos que van a la lavandería antes de sacarlos del área. No sacuda la ropa sucia. La ropa sucia de una persona enferma se puede lavar con los artículos de otras personas.



14. Use cubiertas que se puedan limpiar en dispositivos electrónicos, como tabletas, pantallas táctiles, teclados y controles remotos.
15. En los programas basados en el hogar: limpie los espacios entre cada período en que los miembros del hogar y los niños utilizan dichos espacios.

## Mejores prácticas de transporte

1. Excluya a las personas del transporte de acuerdo con las pautas de exclusión indicadas anteriormente.
2. Siga los requisitos de protección facial para el personal y los niños, de acuerdo con las pautas indicadas anteriormente.
3. Asegúrese de que los niños que se enfermen durante la participación en el programa sean enviados a casa de inmediato. Si el programa es responsable de transportar al niño a su hogar, ese niño debe estar separado, manteniendo un distanciamiento físico de seis pies de los otros niños en el vehículo.
4. Limpie y sanitice todo el vehículo de transporte a diario, prestando especial atención a las superficies que se tocan con frecuencia, como los asientos, el volante, las manijas de las puertas, los pasamanos, los orificios de ventilación y el respaldo de los asientos. Los productos sanitizantes 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>. Los asientos de seguridad del automóvil y los cinturones de seguridad deben limpiarse con agua y un detergente suave.
5. Considere la posibilidad de requerir un elemento de protección facial (para niños en edad preescolar) o tres pies de distanciamiento físico durante el transporte.
6. Los niños deben salir del vehículo de una manera que minimice que los niños se crucen entre sí (por ejemplo, descender primero desde la parte delantera y luego desde la parte posterior del vehículo).
7. Asigne a los niños al mismo lugar y asiento todos los días.

## Mejores prácticas para la educación, la capacitación y la comunicación sobre salud

Todo el personal y las familias deben recibir educación para mantener una buena higiene y comportarse de manera que se evite la transmisión del COVID-19. Esto incluye las siguientes mejores prácticas:

1. Tener un método para capacitar al personal e informar a las familias sobre las precauciones de seguridad respecto del COVID-19, así como información sobre cómo reconocer los signos y síntomas del COVID-19.
2. Ofrecer capacitación al personal cuando se realicen actualizaciones a las precauciones de seguridad y a los nuevos miembros del personal antes del primer día de trabajo o durante la orientación de los empleados.

## Recursos adicionales

[Asociación de Enfermeros de Campamentos – Plantilla para el manejo de enfermedades contagiosas](#)

[Guía de los CDC: cómo limpiar y desinfectar su establecimiento](#)