



#StayStrongNC

# ChildCareStrongNC

## Kit de Herramientas Sanitarias

GUÍA PROVISIONAL

Publicada el 23 de marzo de 2020 • Actualizada el 2 de agosto de 2021



NC DEPARTMENT OF  
**HEALTH AND  
HUMAN SERVICES**

# Qué contiene

¿QUÉ SABEMOS SOBRE COVID-19 Y LOS ENTORNOS DE CUIDADO INFANTIL? .....	3
ORIENTACION ACTUAL DE SALUD PÚBLICA .....	3
<b>ESTRATEGIAS DE PREVENCION .....</b>	<b>4</b>
PROMOVER LAS VACUNAS.....	4
COVERTURAS FACIALES .....	6
COHORTE Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.....	7
DETECCION Y MONITOREO DE COVID-19 .....	8
REGRESAR A LA GUARDERIA DESPUES DE LA EXCLUSION .....	15
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL.....	15
LIMPIEZA E HIGIENE.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
TRANSPORTE.....	18
SYSTEMAS DE VENTILACION Y AGUA.....	20
RECURSOS .....	20
<b>GLOSARIO.....</b>	<b>222</b>

## Novedades:

- **La Caja de herramientas se ha actualizado para alinearse con la Guía COVID-19 del CDC para el funcionamiento de los programas de cuidado infantil y educación / cuidado infantil y la guía actualizada del CDC del 27 de julio de 2021.**
- **Cada sección de la Caja de herramientas se ha organizado en tres categorías que priorizan la implementación de las estrategias que han demostrado ser más efectivas para reducir el riesgo de exposición y propagación de COVID-19 en los entornos de cuidado infantil.**
  - o **Las estrategias que se requieren se basan en las leyes y reglas de cuidado infantil existentes de Carolina del Norte y deben ser seguidas por todos los proveedores de cuidado infantil.**
  - o **Estrategias que NC DHHS recomienda que requieren los programas de cuidado infantil. Estas estrategias, si no se implementan, crean condiciones de alto riesgo de exposición y propagación de COVID-19. NCDHHS recomienda enfáticamente que los programas de cuidado infantil adopten todas las estrategias en estas secciones.**
  - o **Estrategias que los programas de cuidado infantil deberían considerar adoptar. Estas son estrategias para proporcionar capas adicionales de prevención y que, si se implementan, reducirán aún más el riesgo de exposición y propagación del COVID-19.**
- **Contenido optimizado, incluida la reducción de la duplicación de información, en todo el Conjunto de herramientas basado en los últimos hechos y datos conocidos sobre COVID-19**
- **Se incluyó una guía sobre quién ahora tiene permitido ingresar a las instalaciones de cuidado infantil**
- **Adapte la Caja de herramientas para la audiencia de cuidado infantil editando el lenguaje para que diga “niño / personal” en la Tabla de resumen para regresar de la exclusion**

# ¿Qué sabemos sobre COVID-19 Y los Entornos de Cuidado Infantil

¿Tiene preguntas sobre esta guía?  
Comuníquese con nosotros en  
[dcdee.communications@dhhs.nc.gov](mailto:dcdee.communications@dhhs.nc.gov).

## Orientación Actual Sobre Salud Pública

Después de meses de declive, Carolina del Norte está experimentando un rápido aumento de casos de COVID-19 y hospitalizaciones entre quienes no están vacunados. La variante Delta, que ahora es la cepa predominante del virus COVID-19 en Carolina del Norte, es significativamente más contagiosa que el virus original. Mientras que el virus original se propaga de una persona a un promedio de dos o tres personas, la variante Delta se propaga de una persona a un promedio de seis personas. Por lo tanto, las personas no vacunadas tienen un mayor riesgo de contraer y transmitir COVID-19, y representan un riesgo para los niños menores de 12 años que no pueden vacunarse y los inmunodeprimidos. Vacunarse es la forma más eficaz de prevenir enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes, y retardar la propagación en la comunidad. Los ensayos clínicos rigurosos entre miles de personas de 12 años o más han demostrado que las vacunas son seguras y efectivas.



El 9 de julio de 2021, el **Centros para el Control de Enfermedades (CDC)** emitió la Guía COVID-19 actualizada para el funcionamiento de programas de cuidado infantil y educación / cuidado infantil.

Los puntos clave incluyen:

- La forma más eficaz de acabar con la pandemia de COVID-19 es vacunándose. Los programas de cuidado infantil deben alentar a las personas que pueden vacunarse a hacerlo. Esto ayudará a proteger al personal y a los niños bajo su cuidado, así como a sus familias.
- Dado que los niños en cuidado infantil no son elegibles para la vacunación en este momento, la orientación se centra en el uso conjunto de estrategias de prevención en capas para proteger a los niños y adultos que no están completamente vacunados.
  - Todas las personas mayores de 2 años deben seguir usándose cubiertas faciales en interiores.
- Los programas de cuidado infantil deben seguir la orientación de su departamento de salud local. Estarán monitoreando el número de casos en la comunidad, cuántas personas en la comunidad están vacunadas y brotes / grupos.

Además, la **Academia Estadounidense de Pediatría (AAP)** tiene una guía relacionada con el cuidado infantil durante el COVID-19 que incluye la importancia de:

- Cuidado de niño sano, vacunas infantiles de rutina y exámenes de detección para niños durante la pandemia de COVID-19
- Un control de salud diario para el personal y los niños **antes** de dejar / registrarse que incluya al menos un control diario de la temperatura, otros síntomas de COVID-19 y cualquier historial de contacto con un caso confirmado de COVID-19.
- Políticas de exclusión para cuando alguien se enferma con COVID-19 o tiene un historial de contacto con alguien con COVID-19 y cierre apropiado si un niño, miembro del hogar o miembro del personal tiene un caso confirmado de COVID-19.
- Vacuna COVID-19 para todos los proveedores de cuidado infantil elegibles.
- Apoyando:
  - Madres lactantes
  - Salud emocional y conductual de los niños y el personal
  - Niños con necesidades especiales de atención médica
- Distanciamiento físico, cohortes y limitación del tamaño del aula

**Con la transmisión viral en rápida aceleración y el aumento de la contagio de la variante Delta, el 27 de julio de 2021, el CDC actualizaron la guía para incluir recomendaciones para el enmascaramiento interior universal en ciertos entornos, independientemente del estado de vacunación.**

# Estrategias de Prevención

Este conjunto de herramientas se ha actualizado para brindar a los proveedores de cuidado infantil una mayor flexibilidad en la implementación de estrategias de prevención por capas basadas en:

- tendencias actuales de COVID-19 en la comunidad y
- Orientación actualizada del CDC y la AAP.

Cada sección de la Caja de herramientas se ha organizado en tres categorías que priorizan la implementación de las estrategias que han demostrado ser más efectivas para reducir el riesgo de exposición y propagación de COVID-19 en los entornos de cuidado infantil.

- Las estrategias **REQUERIDAS** se basan en las leyes y reglas de cuidado infantil existentes de Carolina del Norte y deben ser seguidas por todos los proveedores de cuidado infantil.
- Estrategias que DEBERÍAN implementarse:
  - Estas estrategias, si no se implementan, crean condiciones de alto riesgo de exposición y propagación de COVID-19.
  - **NCDHHS recomienda encarecidamente que los programas de cuidado infantil adopten todas las estrategias de estas secciones.**
- Estrategias que los programas de cuidado infantil PODRÍAN CONSIDERAR adoptar:
  - Estas son estrategias para proporcionar capas adicionales de prevención y que, si se implementan, reducirán aún más el riesgo de exposición y propagación del COVID-19.

Los proveedores de cuidado infantil deben seguir consultando con los funcionarios de salud pública locales sobre las tasas de transmisión y vacunas en su comunidad para tomar decisiones operativas. Los programas de cuidado infantil deben considerar el desarrollo de una política COVID-19 para informar al personal y las familias sobre cómo planearán implementar la guía en este juego de herramientas.

Los proveedores de cuidado infantil deben seguir siendo conscientes de:

- la eficacia de su política actual
- cualquier nueva restricción de los líderes de salud pública local o estatal que sea necesaria para controlar la propagación de la enfermedad.

Todas estas estrategias de prevención de COVID-19 siguen siendo fundamentales para proteger a las personas, incluidos los niños, las familias y el personal, que no están completamente vacunados, especialmente en áreas de niveles de transmisión comunitaria moderados a altos. Al considerar si se deben eliminar las estrategias de prevención y cómo, se debe eliminar una estrategia de prevención a la vez y la instalación debe monitorear de cerca:

- aumentos en los casos de COVID-19 entre los niños y el personal
- brotes y conglomerados comunitarios..

## Promover las Vacunas

La forma más eficaz de acabar con la pandemia de COVID-19 es vacunándose. La evidencia muestra que las vacunas COVID-19 son seguras y efectivas para prevenir COVID-19, incluidas las enfermedades graves y la muerte. Las vacunas COVID-19 también pueden reducir el riesgo de que las personas transmitan COVID-19.

Las personas mayores de 12 años ahora son elegibles para la vacuna COVID-19, pero la mayoría de los programas de cuidado infantil atienden a niños menores de 12 años. Los programas de cuidado infantil pueden promover la vacunación entre el personal y las familias, incluidas las mujeres embarazadas, proporcionando información sobre la vacuna COVID-19, fomentando la confianza en la vacuna y estableciendo políticas y prácticas de apoyo que hacen que vacunarse sea lo más fácil y conveniente posible.

Al promover la vacunación contra COVID-19, tenga en cuenta que ciertas comunidades y grupos se han visto afectados de manera desproporcionada por la enfermedad COVID-19 y los resultados graves, y algunas comunidades pueden tener experiencias que afecten su confianza en el sistema de salud. Los maestros, el personal y las familias pueden diferir en su nivel de confianza en la vacuna. Los administradores de cuidado infantil pueden ajustar sus mensajes a las necesidades de sus familias y comunidad e involucrar a mensajeros comunitarios de confianza según corresponda, incluidos los de las redes sociales, para promover la vacunación contra COVID-19 entre las personas que pueden dudar en recibirla.

## Los programas de cuidado infantil pueden promover las vacunas haciendo lo siguiente:

- Visite [yourspotyourshot.nc.gov](https://yourspotyourshot.nc.gov) o llame al 1-888-675-4567 para averiguar dónde el personal y las familias pueden vacunarse contra el COVID-19 en la comunidad y promover los lugares de vacunación del COVID-19 cerca del programa de cuidado infantil.
- Anime al personal y las familias, incluidos los miembros de la familia extendida que tienen contacto frecuente con los niños en el programa de cuidado infantil, a vacunarse lo antes posible.
- Identificar las barreras potenciales que pueden ser exclusivas de la fuerza laboral e implementar políticas y prácticas para abordarlas.
- Encuentre formas de adaptar los mensajes clave para ayudar a las familias y al personal a tener más confianza en la vacuna mediante el uso del lenguaje, el tono y el formato que se adapte a las necesidades de la comunidad y responda a las inquietudes. Visita [Visita](#)
- Utilice el Kit de herramientas de comunicación sobre la vacuna COVID-19 del DHHS de Carolina del Norte para promover la vacunación contra el COVID-19.
- Organice sesiones de información para conectar a los padres y tutores con información sobre la vacuna COVID-19. El personal de cuidado infantil y los profesionales de la salud, como Child Care Health Consultants, pueden ser fuentes confiables para explicar la seguridad, efectividad y beneficios de las vacunas COVID-19 y responder preguntas frecuentes.
- Ofrecer opciones de licencia por enfermedad flexibles y de apoyo (por ejemplo, licencia por enfermedad pagada) para que los empleados se vacunen o que tengan efectos secundarios después de la vacunación. Consulte Consideraciones posteriores a la vacunación para lugares de trabajo del CDC para obtener más información.
- Promover la información sobre vacunación como parte de las actividades de inscripción para las familias que ingresan al programa de cuidado infantil.

Las recomendaciones para las estrategias de prevención pueden diferir según el estado de vacunación, por ejemplo, participar en programas de pruebas de detección o en cuarentena después de un contacto cercano con alguien con un caso confirmado de COVID-19.

## Todos los programas de cuidado infantil deben:

- Exigir al personal que informe el estado de vacunación.
- Exigir que el personal que no esté vacunado o que no revele el estado de la vacuna participe en programas de detección / prueba.

Más recursos del CDC sobre vacunas:

- Información de vacunación contra COVID-19
- Vacunas COVID-19 para maestros, personal escolar y trabajadores de cuidado infantil
- Kit de herramientas de vacuna COVID-19 para entornos escolares y programas de cuidado infantil



# Cubiertas faciales

Cuando las personas usan una máscara de manera correcta y constante, protegen a los demás y a ellos mismos. El uso correcto y constante de la máscara es especialmente importante en interiores y cuando no se puede mantener el distanciamiento físico



## Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Exigir que todos los adultos y todos los niños de dos (2) años o más (es decir, requerido independientemente del estado de vacunación) usen una cubierta facial en todo momento cuando estén **adentro**, a menos que:
  - la persona (o miembro de la familia de un niño) declara que se aplica una excepción o
  - la persona está comiendo o durmiendo.
- Exigir que los pasajeros y el personal usen una cubierta facial en autobuses, camionetas y otros transportes colectivos y públicos. Requerido por la orden del [Centro para el Control de Enfermedades](#).
- Comparta orientación e información con el personal, los niños y las familias sobre el uso, uso, remoción y limpieza adecuados de las cubiertas faciales de tela, como la guía del CDC sobre el uso y eliminación de mascarillas faciales de tela y el uso de cubiertas faciales de tela por parte del CDC. Visite el sitio de respuesta COVID19 de NCDHHS para obtener más información sobre las cubiertas faciales y para acceder a las plantillas de carteles que están disponibles en inglés y español.

### Los siguientes grupos **no deben usar cubiertas faciales**

- Niños menores de 2 años
- Una persona que no puede usar una máscara, o que no puede usar una máscara de manera segura, debido a una discapacidad según lo define la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) (42 U.S.C.12101 et seq.). Discuta la posibilidad de realizar ajustes razonables con los trabajadores que no están completamente vacunados y que no pueden usar o tienen dificultades para usar ciertos

- Proporcione máscaras a los niños y al personal que las necesiten (incluido el transporte), como los niños que se olvidaron de traer su máscara o cuyas familias no pueden pagarlas. No se deben tomar medidas disciplinarias contra un niño que no tiene una máscara.
- Las excepciones a los revestimientos faciales son las personas que:
  - No debe usar una cubierta facial debido a alguna condición médica o conductual o discapacidad (incluyendo, pero no limitado a, cualquier persona que tenga problemas para respirar, o que esté inconsciente o incapacitada, o que no pueda ponerse o quitarse la cubierta facial sin asistencia);
  - Es menor de dos (2) años;
  - Está comiendo o bebiendo activamente;
  - Está tratando de comunicarse con alguien que tiene problemas de audición de una manera que requiere que la boca sea visible;
  - Está dando un discurso para una transmisión o para una audiencia;
  - Está trabajando en casa o está en un vehículo personal;
  - Se está quitando temporalmente la cubierta de la cara para obtener servicios gubernamentales o médicos o con fines de identificación;
  - Estaría en riesgo de usar una cubierta facial en el trabajo, según lo determinen las regulaciones locales, estatales o federales o las pautas de seguridad en el lugar de trabajo;
  - Ha descubierto que el hecho de cubrirse la cara impide la visibilidad para operar el equipo o un vehículo; o
  - Es un niño cuyo padre, tutor o persona responsable no ha podido colocar la cubierta facial de forma segura en la cara del niño.

Para facilitar el aprendizaje y el desarrollo social / emocional, considere que el personal use una cubierta facial transparente o una cubierta facial de tela con un panel transparente cuando interactúe con niños pequeños, niños que aprenden a leer o cuando interactúen con personas que dependen de la lectura de labios.

Cuando los proveedores de cuidado infantil y el personal usan cubiertas faciales en el lugar de trabajo, las cubiertas faciales deben cumplir con uno de los siguientes criterios:

- Recomendaciones de mascarillas del CDC
- Especificación estándar de ASTM International para revestimientos faciales de barrera
- Máscaras NIOSH Workplace Performance y Workplace Performance Plus

Recursos sobre cubiertas faciales

- Cómo las mascarillas controlan la propagación del SARS-CoV-2
- Cómo seleccionar, usar y limpiar su mascarilla



## Cohorte y Distanciamiento Físico

Mantener la distancia física a menudo no es factible en un entorno de cuidado infantil, especialmente durante ciertas actividades (por ejemplo, cambiar pañales, alimentar, sostener / consolar, etc.) y entre los niños más pequeños en general. Cuando no es posible mantener la distancia física en los entornos de cuidado infantil, es especialmente importante aplicar varias estrategias de prevención, como agrupaciones, enmascaramiento en el interior, mejor ventilación, lavado de manos, cubrirse al toser y estornudar, y limpieza regular para ayudar a reducir el riesgo de transmisión. El uso de cubiertas faciales es particularmente importante cuando no se puede mantener la distancia física. Se recomienda una distancia de al menos 6 pies entre adultos que no están completamente vacunados. Las personas que están completamente vacunadas no necesitan distanciarse físicamente.

**Cohorte:** Cohorte significa mantener a las personas juntas en un grupo pequeño y hacer que cada grupo permanezca unido durante todo un día. La cohorte se puede utilizar para limitar la cantidad de niños y el personal que entran en contacto entre sí, especialmente cuando es difícil mantener el distanciamiento físico, como entre los niños pequeños, particularmente en áreas de niveles de transmisión de moderados a altos. El uso de cohortes puede limitar la propagación de COVID-19 entre cohortes, pero no debe reemplazar otras medidas de prevención dentro de cada grupo.

### Los programas de cuidado infantil deben:

- **Mantener proporciones y cumplir con la Flexibilidad revisada en la política y los requisitos reglamentarios para proveedores de cuidado infantil.** [Requerido por las Reglas de Cuidado Infantil de Carolina del Norte.]

### Los programas de cuidado infantil deben:

- Mantenga una distancia de 6 pies entre los adultos que no estén completamente vacunados, en la mayor medida posible.
- Cohorte constante al colocar a los niños y los proveedores de cuidado infantil en grupos distintos que permanecen juntos durante todo el día.
  - Si es posible, sus grupos de cuidado infantil deben incluir a los mismos niños todos los días, y los mismos proveedores de cuidado infantil deben permanecer con el mismo grupo de niños todos los días.
  - Limitar la mezcla entre grupos de manera que exista una interacción mínima o nula entre grupos o cohortes.
  - Mantener al menos 6 pies entre los niños y el personal de diferentes cohortes.

- Permitir el acceso a:
  - Padres / cuidadores (para dejar y recoger a los niños) y madres que están amamantando para satisfacer las necesidades nutricionales de los bebés que amamantan.
  - Profesionales que apoyan a niños con necesidades especiales de atención médica y / o necesidades de salud mental/conductual para brindar servicios y / o evaluaciones.
  - Coordinadores y proveedores de servicios de intervención temprana para niños con planes de servicios familiares individualizados (IFSP)
  - Maestros itinerantes y proveedores de servicios relacionados para niños Planes de educación individualizados (IEP)
  - Agencias regulatorias
  - Proveedores de asistencia técnica.
- Limite los visitantes no esenciales, los voluntarios y las actividades que involucren a grupos u organizaciones externas con personas que no estén completamente vacunadas.

### **Los programas de cuidado infantil podrían considerar:**

- Desarrollar planes o procedimientos que mantengan las estrategias de prevención pero que permitan:
  - familia y personal para reunirse para orientación sobre el programa
  - padres / tutores para visitar a sus hijos.
- Separe las colchonetas o las cunas de los niños para la siesta y colóquelas de manera que los niños estén lo más espaciados posible y de la cabeza a los pies para dormir. No se deben usar cubiertas faciales al dormir.
- Proporcionar guías físicas, como letreros en las paredes o cinta adhesiva en los pisos, para ayudar a mantener la distancia entre las cohortes en las áreas comunes.
- Uso asombroso de espacios comunes entre cohortes.
- Priorizar las actividades al aire libre. Cuando sea posible, el juego físicamente activo debe realizarse al aire libre. Mantenga cohortes si es posible en espacios de juego al aire libre. Los protectores faciales no deben usarse al nadar o jugar en el agua.
- Permitir juegos con agua, juegos sensoriales (como actividades con arroz, frijoles o plastilina) y juegos con arena, si se pueden mantener las medidas de distanciamiento físico. Realice la higiene de las manos y limpie los suministros y materiales como se describe en la sección Limpieza e higiene.
- Permitir que el agua juegue al aire libre usando aspersores, siempre que el agua se drene rápidamente para evitar que se formen charcos y no se recolecte ni recircule.
  - Cualquier estructura, cámara o tanque que contenga un cuerpo de agua artificial utilizado por el público para nadar, bucear, vadear, recreación o terapia, junto con edificios, accesorios y equipos utilizados en conexión con el cuerpo de agua debe ser aprobado y permitido de acuerdo con las Reglas que Rigen las Piscinas Públicas, 15A NCAC 18A .2500.
- Permitir actividades fuera de las instalaciones. Cuando ocurren actividades fuera de las instalaciones, los procedimientos descritos en las Reglas de cuidado infantil 10A NCAC 09 .1005 y .1723; DEBEN seguirse todas las pautas aplicables que se describen en la sección Transporte de este juego de herramientas.

También se recomienda que las actividades fuera de las instalaciones mantengan grupos (cohortes) de niños y adultos Y que las cohortes no estén expuestas a otros grupos de niños o adultos.





## Detección y Monitoreo de COVID-19

La detección y el seguimiento regulares de los síntomas deben realizarse en el hogar, a la llegada. al cuidado infantil y durante el día para ayudar a reducir la exposición. La presencia de cualquier de los síntomas a continuación generalmente sugiere que una persona tiene una enfermedad infecciosa y no debe asistir a la guardería, independientemente de si la enfermedad es COVID-19. Pídale al personal y a los padres / cuidadores que estén alerta a cualquier síntoma de COVID-19 y que se queden en casa si ellos o cualquier otra persona en el hogar muestra algún signo de enfermedad o si han estado expuestos al COVID-19.

Las pruebas de detección se refieren a las pruebas realizadas en una persona sin síntomas o sin contacto cercano conocido con alguien con COVID-19. Las pruebas de detección se pueden usar para ayudar a evaluar y ajustar las estrategias de prevención y brindar protección adicional para el personal de cuidado infantil y los niños. Se podrían ofrecer pruebas de detección a todos los maestros y personal que no hayan sido completamente vacunados. La guía del CDC establece que las personas que están completamente vacunadas no necesitan participar en las pruebas de detección. Las pruebas de detección pueden ser más valiosas en áreas con niveles de transmisión comunitarios considerables o altos, en áreas con baja cobertura de vacunación y en entornos donde no se implementan otras estrategias de prevención. Las pruebas de detección deben realizarse de manera que se garantice la capacidad de mantener la confidencialidad de los resultados y la privacidad de las participaciones. Para ser eficaz, el programa de detección debe realizar pruebas al menos una vez por semana e informar los resultados rápidamente (en un plazo de 24 horas). Las pruebas de detección más de una vez a la semana podrían ser más efectivas para interrumpir la transmisión, pero se debe considerar la viabilidad de aumentar las pruebas en el cuidado infantil.

### **Para personas con:**

**Síntomas:** los niños y el personal que presenten síntomas de COVID-19 deben quedarse en casa y comunicarse con su proveedor de atención médica para realizar pruebas y recibir atención. Quedarse en casa cuando está enfermo es esencial para mantener las infecciones fuera de los entornos de cuidado infantil y evitar que se propaguen a otras personas.

**Diagnóstico:** Las personas a las que se presume que tienen o se les diagnostica COVID-19 deben quedarse en casa hasta que cumplan con los criterios para regresar a la guardería. Quedarse en casa cuando está enfermo con COVID-19 es esencial para mantener las infecciones por COVID-19 fuera de los entornos de cuidado infantil y prevenir la propagación a otras personas.

**Exposición:** también es esencial para las personas que no están completamente vacunadas a la cuarentena después de un contacto cercano reciente con alguien con síntomas de COVID-19 o diagnosticado con COVID-19, a menos que se aplique una excepción.

### **Los programas de cuidado infantil deben**

- Excluir a los niños según las recomendaciones del departamento de salud pública local para una persona que haya dado positivo en la prueba de COVID-19 o haya estado expuesta a COVID-19. [Requerido por NC GS § 130A-144.]
- Notificar inmediatamente al departamento de salud local si tienen motivos para sospechar que una persona dentro del centro de cuidado infantil tiene COVID-19. Requerido por NC GS § 130A-136 y la Regla de Enfermedades Transmisibles 10A NCAC 41A .0101 (50-52).

- Excluir a los niños si:
    - el niño
      - tiene fiebre por cualquier método, incluso en la axila o por vía oral:
        - Un niño mayor de dos meses tiene una temperatura de 101 grados Fahrenheit o más.
        - Un bebé menor de dos meses tiene una temperatura de 100.4 grados Fahrenheit o más.
    - ◻ Tiene dos o más episodios de vómitos en un período de 12 horas o
    - ◻ Tiene más de dos deposiciones por encima del patrón normal del niño y el pañal no contiene la diarrea o cuando los niños entrenados para ir al baño tienen accidentes.
    - ◻ No puede participar cómodamente en las actividades.
    - ◻ Tiene síntomas que resultan en una necesidad de atención mayor que la que los miembros del personal pueden brindar sin comprometer la salud y seguridad de otros niños.
- [Requerido por las Reglas de Cuidado Infantil de Carolina del Norte 10A NCAC 09 .0804 y .1720 (a).]

**Los programas de cuidado infantil deben:**

- Exigir al personal que no esté completamente vacunado que se realice una prueba semanal para detectar COVID-19
- Haga que el personal realice un autocontrol diario de los síntomas de COVID-19 antes de ir al trabajo y que se quede en casa si presenta síntomas.
- Haga que las familias realicen un monitoreo diario de los síntomas en el hogar antes de dejar / registrar y mantener a los niños en casa si presentan síntomas.

**• Excluya al personal y a los niños si:**

- El miembro del personal o el niño tiene
  - Fiebre (temperatura de 100.4 grados Fahrenheit o más)
  - Escalofríos
  - Falta de aire / dificultad para respirar
  - Tos nueva
  - Nueva pérdida del gusto u olfato
- Haga que el personal supervise los síntomas en el personal y los niños durante el día.
- No permita que las personas que reporten síntomas de COVID-19 ingresen a un vehículo de transporte o al edificio.

Además, la presencia de cualquiera de los síntomas a continuación sugiere que es posible que la persona deba someterse a una prueba de COVID-19:

- Dolor de garganta
- Diarrea
- Náuseas vómitos
- Nueva aparición de dolor de cabeza intenso, especialmente con fiebre

Esta lista no incluye todos los posibles síntomas de COVID-19. Las personas con el virus que causa COVID-19 pueden experimentar alguno, todos o ninguno de estos síntomas.

- Aísle inmediatamente a una persona que desarrolle síntomas de COVID-19 durante el día mientras se encuentra en la instalación y envíela a ella ya sus familiares a casa lo antes posible.
- Mientras espera a que recojan a un niño que está enfermo o ha dado positivo en la prueba de COVID-19, haga que un cuidador se quede con el niño en un lugar aislado de los demás y, si es posible, ventilado al aire exterior.
  - Si es posible, permita que el aire fluya por toda la habitación donde espera el niño abriendo ventanas o puertas hacia el exterior.
  - Permanecer lo más lejos posible del niño (preferiblemente 6 pies o más) mientras se mantiene la supervisión visual.
  - Usar una máscara para cubrir la cara o un procedimiento y otro equipo de protección personal, incluidos guantes desechables y máscaras faciales, si están disponibles. Si el niño tiene más de 2 años y puede tolerar que se cubra la cara, el niño también debe usar una máscara o una máscara de procedimiento, si está disponible. Las cubiertas faciales no deben colocarse en:

- Cualquier persona que tenga problemas para respirar, o que esté inconsciente, incapacitado o que no pueda quitarse la cubierta de la cara sin ayuda o
  - Cualquiera que no pueda tolerar que se cubra la cara debido a necesidades de desarrollo, médicas o de salud conductual.
- Asegúrese de que los niños o el personal que se enfermen durante el día no participen en el transporte grupal para regresar a casa.

- Cuando los niños o miembros del personal han estado en contacto cercano con una persona que desarrolla síntomas de COVID-19 durante el día:

Mantenga una cohorte estricta para los niños y el personal que estuvieron en contacto cercano con la persona sintomática hasta que se obtenga una prueba de COVID-19 negativa.

Retirar a los niños y al personal y cerrar las áreas utilizadas por esa persona. Espere varias horas, si es posible, antes de limpiar y desinfectar. No utilice estas áreas hasta después de limpiarlas y desinfectarlas.

### Los programas de cuidado infantil podrían considerar:

- Establecer un programa de pruebas de detección para el personal en sus instalaciones.
- Asignar los horarios o lugares de llegada, entrega y recogida de los niños por cohorte y priorizar la entrega y recogida al aire libre, si es posible.
- Permitir que un miembro de la familia acompañe a su (s) propio (s) hijo (s) hacia y desde el salón de clases al dejar y al recoger, mientras se limita la cantidad de tiempo que pasa en el edificio, SI el miembro de la familia:
  - Constantemente usa una cubierta facial.
  - Mantiene una distancia física de seis (6) pies de los demás en todo momento.
  - Realizar un chequeo de salud todos los días del niño en el aula antes de que los padres se vayan, para determinar si el niño ha tenido alguno:
    - signos o síntomas de otra enfermedad o lesión,
    - accidentes, eventos inusuales o lesiones,
    - cambios de humor o comportamiento.
- Mantener un espacio dedicado para aislar a las personas con síntomas que se enferman durante el día. Ese espacio no debe utilizarse para otros fines.

### Los programas de cuidado infantil deben:

## Regreso a la Guardería Después de la Exclusión

### Los programas de cuidado infantil deben:

- Siga las recomendaciones del departamento de salud pública local si alguien en el centro de cuidado infantil ha estado expuesto al COVID-19 o ha estado expuesto al COVID-19. Requerido por NC GS § 130A-144.

Los departamentos de salud pública locales toman las decisiones finales sobre:

- requisitos de aislamiento para las personas que dan positivo en la prueba de COVID-19
- si las personas que han estado expuestas necesitan una cuarentena y cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales.

Se requiere cuarentena para una persona que ha estado en contacto cercano (dentro de los 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos durante un período de 24 horas) de alguien que se determina positivo con COVID-19 ya sea a través de pruebas o un diagnóstico consistente de síntomas, con lo siguiente tres excepciones:

- Las personas que están completamente vacunadas y no tienen síntomas NO necesitan ponerse en cuarentena después de un contacto cercano. Sin embargo, deben hacerse la prueba de 3 a 5 días después de la exposición y usar una máscara alrededor de los demás hasta que obtengan un resultado negativo.
- Las personas que dieron positivo por COVID-19 en los últimos 3 meses y se recuperaron y no tienen síntomas NO tienen que ponerse en cuarentena.
- Los niños que no están completamente vacunados después de un contacto cercano en un entorno de cuidado infantil si tanto la persona con COVID-19 como la persona potencialmente expuesta usaban mascarillas de manera adecuada y constante NO necesitan ponerse en cuarentena. Esto se basa en la orientación actualizada del CDC y en estudios que han demostrado un riesgo extremadamente bajo de transmisión de COVID-19 en el aula cuando las máscaras faciales estaban siendo utilizadas adecuadamente tanto por la persona con COVID-19 como por la persona potencialmente expuesta, así como por múltiples capas de medidas de prevención establecidas para prevenir la transmisión en los entornos escolares. Esta excepción no se aplica al personal ni a otros adultos en el entorno de cuidado infantil en interiores.

**A menos que se aplique una excepción, el CDC continúan recomendando la cuarentena durante 14 días después de la última exposición.**

El CDC ha ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena, si el departamento de salud pública local recomienda la cuarentena y permite una cuarentena reducida. Si la cuarentena se reduce a menos de 14 días, el individuo debe continuar monitoreando los síntomas diariamente y adherirse estrictamente a las intervenciones destinadas a reducir la propagación del COVID-19, **incluyendo el uso de una cubierta facial en todo momento y la práctica de distanciamiento físico** hasta que hayan transcurrido 14 días. pasado desde la fecha de la última exposición.

- Si una persona puede adherirse estrictamente a las intervenciones para reducir la propagación, las opciones para reducir la duración de la cuarentena están disponibles en cualquiera de los dos escenarios siguientes:
  - Se han completado 10 días de cuarentena y no se han notificado síntomas durante el seguimiento diario;
  - Se han completado 7 días de cuarentena, no se han reportado síntomas durante el monitoreo diario, y el individuo ha recibido resultados de una prueba PCR / molecular negativa en una prueba tomada no antes del día 5 de cuarentena.

Las instalaciones de cuidado infantil deben describir su entorno (edad de los niños, capacidad para cubrirse la cara, limitaciones de distancia física) al departamento de salud local para que se pueda tomar una decisión informada sobre quién puede ser aprobado para la cuarentena reducida.

Cumpla con los siguientes criterios para permitir que un niño o un miembro del personal regrese a la guardería:

### Tabla de resumen para la reincorporación al cuidado infantil

Categoría de la exclusión	Situación	Criterios para la reincorporación al centro de cuidado infantil
<b>Diagnóstico</b>	La persona ha dado <b>positivo</b> en una <b>prueba de antígenos</b> , pero <b>no tiene síntomas</b> de COVID-19	Si el niño/miembro del personal se repite la prueba de PCR / molecular realizada en un laboratorio dentro de las 48 horas posteriores a su prueba de antígeno positiva, y esa prueba de PCR / molecular es negativa: la prueba de antígeno positiva puede considerarse un falso positivo y la persona puede inmediatamente volver a la guardería; O Si el niño / miembro del personal no se repite la prueba PCR / molecular, o se toma una dentro de las 48 horas y también es positiva, puede regresar a la guardería cuando complete 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de su primera prueba positiva. No se requiere que la persona tenga documentación de una prueba negativa para poder regresar a la guardería.
<b>Diagnóstico</b>	La persona ha dado <b>positivo</b> a una <b>prueba PCR/molecular</b> , pero <b>no</b> tiene síntomas.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de la primera prueba positiva.

<p><b>Síntomas</b></p>	<p>La persona <b>tiene síntomas</b> de COVID-19 y ha dado <b>positivo</b> a una <b>prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular</b></p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de aparición de síntomas; Y</li> <li>• Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y</li> <li>• Los demás síntomas de COVID-19 estén mejorando.</li> </ul> <p>No se requiere que la persona tenga documentación de una prueba negativa para poder regresar a la guardería.</p>
<p><b>Síntomas</b></p>	<p>Niño / personal La persona tiene síntomas de COVID-19 pero <b>no</b> se le ha hecho la prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por tanto, la persona que presenta síntomas se presume positiva.</p>	<p>El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Completa 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de los síntomas; Y</li> <li>• Han pasado al menos 24 horas desde que tuvo fiebre (sin usar medicamentos para reducir la fiebre); Y</li> <li>• Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.</li> </ul>
<p><b>Síntomas</b></p>	<p>La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha recibido una prueba negativa para COVID-19 * o ha visitado a un proveedor de atención médica y recibió un <b>diagnóstico alternativo</b> que explicaría los síntomas de COVID-19 * En una persona con síntomas, una prueba negativa es definido como (1) una prueba de PCR / molecular negativa o (2) una prueba de antígeno negativa si la persona tiene una probabilidad baja de infección por SARS-CoV-2 (por ejemplo, la persona no tiene una exposición conocida o sospechada a una persona con COVID -19 en los últimos 14 días o está completamente vacunado o ha tenido una infección por SARS-CoV-2 en los últimos 3 meses). Consulte el algoritmo de antígenos del CDC para obtener información sobre la interpretación de las pruebas de antígenos.</p>	<p>El niño or miembro del personal puede regresar a la guardería cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Han pasado al menos 24 horas desde que tuvo fiebre (sin usar medicamentos para reducir la fiebre); Y</li> <li>• Se han sentido bien durante al menos 24 horas.</li> </ul> <p>Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a detallar los detalles del diagnóstico alternativo.</p>
<p><b>Exposición</b></p>	<p>El niño o miembro del personal que no está completamente vacunada ha estado en <b>contacto cercano</b> con alguien <b>con un caso confirmado de COVID-19</b>.</p> <p>(Las personas completamente vacunadas y las personas que dieron positivo en los últimos 3 meses y no tienen ningún síntoma después de un contacto cercano no necesitan ponerse en cuarentena).</p>	<p>El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería después de completar hasta 14 días de cuarentena. Los 14 días de cuarentena comienzan después del último contacto cercano conocido con el individuo positivo a COVID-19. Alternativamente, la persona puede completar una <b>cuarentena de 10 días</b> si la persona <b>no presenta síntomas de COVID-19</b> después del monitoreo diario en el hogar, o puede completar <b>7 días de cuarentena si no informa ningún síntoma durante el monitoreo diario en el hogar, y el individuo ha recibido los resultados de un antígeno negativo o PCR / prueba molecular en una prueba realizada no antes del día 5 de cuarentena.</b></p> <p>Siga las recomendaciones de su departamento de salud pública local si alguien en su cuidado infantil debe ponerse en cuarentena. Las autoridades locales de salud pública toman las decisiones finales sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales.</p> <p><b>Si la cuarentena se suspende antes del día 14, el individuo debe continuar monitoreando los síntomas y adherirse estrictamente a todas las intervenciones no farmacéuticas</b> (por ejemplo, usar una máscara, practicar el distanciamiento social) hasta 14 días después de la fecha de la última exposición.</p> <p>Nota: NCDHHS recomienda que el cuidado infantil no requiera que una persona esté completamente vacunada (al menos 2 semanas después de recibir su segunda dosis en una serie de 2 dosis o una dosis de una serie de dosis única) o que haya dado positivo por COVID-19 en el pasados tres meses para ponerlos en cuarentena si no han tenido síntomas después de estar en contacto cercano con alguien con COVID-19, y no viven en un entorno congregado (como un refugio).</p>
<p><b>Exposición</b></p>	<p>Niño que no está completamente vacunado pero que ha estado en contacto cercano con alguien con un caso confirmado de COVID-19, en el que ambos individuos usaron una máscara todo el tiempo. NOTA: Esto no se aplica a los adultos.</p>	<p>El NCDHHS no recomienda la cuarentena de los niños después de exposiciones en un entorno de cuidado infantil si tanto la persona con COVID-19 como la persona potencialmente expuesta usaban máscaras de manera adecuada y constante. Esto se aplica a exposiciones en entornos de programas de cuidado infantil. Esta opción solo debe utilizarse en entornos donde las máscaras se usan de manera constante. Esta excepción no se aplica al personal ni a otros adultos en el salón de clases bajo techo.</p>

<b>Miembro del hogar, exposición</b>	La persona es un <b>miembro del hogar</b> (por ejemplo: un hermano) de <b>un caso confirmado de COVID-19</b> .	El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique lo contrario. Los 14 días de cuarentena comienzan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>al final</b> de un aislamiento de 10 días de la persona <b>con COVID-19</b>, ya que esa persona puede permanecer infecciosa hasta 10 días después de la aparición de los síntomas. <ul style="list-style-type: none"> <li>○</li> </ul> </li> <li>• después del último contacto cercano conocido con la persona positiva a COVID-19, en situaciones en las que la persona positiva se aísla de otros miembros del hogar.</li> </ul>
<b>Miembro del hogar, síntomas</b>	La persona es un <b>miembro del hogar</b> (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero a quien <b>no</b> se le ha realizado una prueba de COVID-19, ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, se considerará que la persona con síntomas es positiva.	El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique lo contrario. Los 14 días de cuarentena comienzan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• al final de un aislamiento de 10 días de la persona que se presume positivo con COVID-19, ya que esa persona puede permanecer infecciosa hasta 10 días después de la aparición de los síntomas. <ul style="list-style-type: none"> <li>○</li> </ul> </li> <li>• después del último contacto cercano conocido con la persona que se presume es positiva para COVID-19, en situaciones en las que la persona presuntamente positiva se aísla de todos los demás miembros del hogar.</li> </ul>
<b>Miembro del hogar, síntomas</b>	El niño o miembro del personal es un <b>miembro del hogar</b> (por ejemplo, un hermano) de alguien que tiene síntomas de <b>COVID-19</b> y ha recibido una prueba negativa para COVID-19. * En una persona con síntomas, una prueba negativa se define como (1) una prueba PCR / molecular negativa o (2) una prueba de antígeno negativa si la persona tiene una probabilidad baja de infección por SARS-CoV-2 (p. Ej., La persona no tiene exposición conocida o sospechada a una persona con COVID-19 en los últimos 14 días o está completamente vacunada o ha tenido una infección por SARS-CoV-2 en los últimos 3 meses). Consulte el algoritmo de antígenos del CDC para la interpretación de las pruebas de antígenos.	El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería de inmediato, siempre que no haya desarrollado síntomas.
<b>Miembro del hogar, síntomas</b>	El niño o miembro del personal es un miembro del hogar (por ejemplo, un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 y ha recibido una <b>prueba negativa para COVID-19</b> . * En una persona con síntomas, una prueba negativa se define como (1) una prueba PCR / molecular negativa o (2) una prueba de antígeno negativa si la persona tiene una probabilidad baja de infección por SARS-CoV-2 (p. Ej., La persona no tiene exposición conocida o sospechada a una persona con COVID-19 en los últimos 14 días o está completamente vacunada o ha tenido una infección por SARS-CoV-2 en los últimos 3 meses). Consulte el algoritmo de antígenos del CDC para la interpretación de las pruebas de antígenos.	El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería de inmediato, siempre que no haya desarrollado síntomas.
<b>Miembro del hogar, síntomas</b>	El niño o miembro del personal es un <b>miembro del hogar</b> (por ejemplo, un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero la persona sintomática ha visitado a un proveedor de atención médica y recibió un <b>diagnóstico alternativo</b> que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, dificultad para respirar o dificultad para respirar, tos nueva o nueva pérdida del gusto u olfato, y el proveedor de atención médica ha determinado que no es necesaria la prueba de COVID-19.	El niño o miembro del personal puede regresar a la guardería cuando el miembro sintomático del hogar reciba su diagnóstico alternativo, siempre que no haya desarrollado síntomas.  Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a detallar los detalles del diagnóstico alternativo.



# Equipo de protección personal

Los equipos de protección personal (EPP) protegen a quienes lo usan y a las personas cercanas de la propagación de gérmenes. Cuando se usa correctamente, el EPP actúa como una barrera entre los gérmenes que se encuentran en la sangre, los fluidos corporales o las secreciones respiratorias de una persona y la piel, la boca, la nariz o los ojos del usuario.

Ejemplos de EPP:

- Guantes desechables
- Protectores faciales
- Mascarillas desechables

El EPP debe usarse solo cuando sea necesario y no debe usarse con niños sanos. El PPE desechable debe ser utilizado en el cuidado infantil por personal capacitado en su uso mientras:

- Esperar con un niño que ha comenzado a mostrar síntomas de COVID-19 cuando no es posible mantener una distancia de seis pies.
- Completar procedimientos de atención médica relacionados con la respiración, como tratamientos con nebulizador (ver más abajo).

## Consideraciones para niños que requieren tratamientos para el asma

Es incierto, pero posible, que administrar tratamientos con nebulizador a los niños en la guardería pueda aumentar la propagación del COVID-19. Durante la pandemia de COVID-19, los tratamientos para el asma que utilizan inhaladores con espaciadores deben usarse siempre que sea posible y deben evitarse los nebulizadores.

Durante la pandemia de COVID-19, si un niño no puede usar un inhalador con espaciador, el CDC recomiendan:

- Solo el niño y el adulto que está ayudando a administrar el tratamiento deben estar en la habitación donde se está administrando el tratamiento.
- El adulto que está administrando el tratamiento debe estar capacitado en la administración de medicamentos, provisto del equipo de protección personal adecuado (guantes, máscaras de procedimiento desechables y protectores faciales) y estar capacitado en:
  - Cuándo usar PPE
  - Qué PPE es necesario
  - Dónde se almacena el PPE
  - Cómo ponerse (ponerse) y quitarse (quitarse) correctamente el PPE, y
  - Cómo desechar correctamente el PPE usado.

Después del tratamiento con nebulizador, la habitación separada que se utilizó debe someterse a limpieza y desinfección.

## Caretas

**De acuerdo con las pautas del CDC, los protectores faciales no deben usarse como sustituto de los protectores faciales. Los protectores faciales protegen los ojos y la máscara del usuario de salpicaduras y aerosoles de líquidos. Los protectores faciales reutilizables deben limpiarse después de cada uso siguiendo las pautas del fabricante. Si las pautas del fabricante no están disponibles, siga las pautas del CDC.**

De acuerdo con las pautas del CDC, los protectores faciales no deben usarse como sustituto de los protectores faciales. Los protectores faciales protegen los ojos y la máscara del usuario de salpicaduras y aerosoles de líquidos. Los protectores faciales reutilizables deben limpiarse después de cada uso siguiendo las pautas del fabricante. Si las pautas del fabricante no están disponibles, siga las pautas del CDC.



## Limpeza e Higiene



Los requisitos y recomendaciones de limpieza e higiene se han actualizado para alinearse con la guía del Centro para el Control de Enfermedades 209 para prevenir la propagación del COVID-19. Continuar con las buenas prácticas de higiene de manos y las rutinas de limpieza / desinfección / desinfección de rutina basadas en los requisitos de higiene y cuidado infantil evitará la propagación de todas las enfermedades infecciosas.

### Los programas de cuidado infantil deben:

- Limpiar las superficies una vez al día, priorizando las superficies de alto contacto.
- Si ha habido una persona enferma o que dio positivo por COVID-19 en las últimas 24 horas, limpie y desinfecte el espacio con un desinfectante aprobado por la EPA para SARS-CoV-2 (el virus que causa COVID-19).
- Cree un plan de limpieza, desinfección y desinfección que proteja a niños y adultos.
  - Desarrollar un plan interno de limpieza, desinfección y desinfección que proteja a los niños y adultos tanto de la contaminación de la superficie como de la exposición a los productos.
  - Los productos de limpieza no deben usarse cerca de los niños.
  - El personal debe asegurarse de que haya una ventilación adecuada cuando utilice productos de limpieza, desinfección y desinfección para evitar que los niños inhalen humos tóxicos (por ejemplo, puertas y ventanas abiertas). Siempre lea y siga las instrucciones de uso del fabricante.
  - Todos los productos de limpieza deben mantenerse seguros y fuera del alcance de los niños de acuerdo con las reglas de higiene y cuidado infantil de Carolina del Norte.
  - Evite mezclar productos químicos. En particular, no mezcle lejía con amoníaco, ácidos u otros limpiadores, ya que esto puede causar graves peligros por inhalación y lesiones. Asegúrese de leer siempre la etiqueta del producto antes de usar un producto de limpieza.
- Quite y no use juguetes que no se puedan limpiar fácilmente.
- Limpie todos los juguetes que se utilicen de manera constante:
  - Al menos una vez a la semana, siempre que esté visiblemente sucio, o como se indica a continuación:
  - Los juguetes que se colocan en la boca u otros objetos contaminados con secreciones orales o respiratorias deben retirarse cuando un niño haya terminado con ellos y antes de que otro niño tenga acceso a ellos. Coloque estos juguetes en un recipiente que sea inaccesible para otros niños, luego lávese las manos.
  - En todos los salones de clases, limpie y desinfecte los juguetes que se colocan en la boca y los objetos contaminados entre el uso de cada niño en un lavaplatos con un entorno de desinfección o usando el siguiente procedimiento:
    1. Frote con agua tibia y jabón usando un cepillo para llegar a las grietas.
    2. Enjuague con agua limpia.
    3. Sumerja en una solución desinfectante que contenga de 50 a 200 ppm de cloro durante al menos dos minutos (o desinfecte con otra solución desinfectante aprobada) si el juguete es sumergible. Si el juguete no es sumergible, rocíe el artículo con desinfectante.
    4. Deje secar al aire.
  - Los chupetes deben reservarse para que los use un niño. Los chupetes que se han observado o se sospecha que se han compartido deben limpiarse y desinfectarse mediante el siguiente procedimiento:
    1. Frote con agua tibia y jabón usando un cepillo para alcanzar las grietas.
    2. Enjuague con agua limpia.
    3. Rocíe con una solución desinfectante que contenga 50-200 ppm de cloro (o desinfecte con otra solución desinfectante aprobada).
    4. Espere al menos dos minutos o el tiempo de contacto aprobado para el tipo de solución desinfectante.
    5. Enjuague nuevamente para eliminar los residuos de desinfectante.
    6. Inspeccione el chupete para ver si hay líquido atrapado en el interior. (Deseche los chupetes dañados o los que tengan líquido atrapado en el interior).



#### 7. Deje secar al aire.

- Mantener el conocimiento de los comportamientos de los niños en el aula para poder retirar los juguetes y objetos que se contaminen con secreciones orales y / o respiratorias cuando el niño haya terminado con ellos, y limpiarlos como se describe a continuación.
- Minimizar los elementos que se comparten entre grupos / cohortes de niños. (El equipo de juego al aire libre es aceptable para compartir entre grupos de niños).
- Instalar estaciones de higiene de manos en la entrada de la instalación para que las personas puedan lavarse las manos antes de ingresar. Si no dispone de un fregadero con agua y jabón, proporcione desinfectante para manos con al menos un 60 por ciento de alcohol. Mantenga el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervise su uso.

### Los programas de cuidado infantil podrían considerar:

- Mantener el conocimiento de los comportamientos de los niños en el aula para poder retirar los juguetes y objetos que se contaminen con secreciones orales y / o respiratorias cuando el niño haya terminado con ellos, y limpiarlos como se describe a continuación.
- Minimizar los elementos que se comparten entre grupos / cohortes de niños. (El equipo de juego al aire libre es aceptable para compartir entre grupos de niños).
- Instalar estaciones de higiene de manos en la entrada de la instalación para que las personas puedan lavarse las manos antes de ingresar. Si no dispone de un fregadero con agua y jabón, proporcione desinfectante para manos con al menos un 60 por ciento de alcohol. Mantenga el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervise su uso.
  - Verifique y reponga / reemplace de manera rutinaria los suministros para apoyar una higiene de manos saludable, como jabón, toallas de papel, pañuelos de papel y desinfectante de manos con al menos un 60 por ciento de alcohol para uso seguro por parte del personal y los niños mayores.
  - Enseñe y refuerce el lavado de manos de adultos y niños con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Anime a las personas a toser y estornudar en los codos, o cubrirse con un pañuelo de papel, y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

### Para obtener recomendaciones adicionales de limpieza e higiene, consulte el Centro para el Control de Enfermedades.

- Orientación para la limpieza y desinfección en la comunidad, el trabajo y la escuela
- [Orientación para la operación de programas de cuidado infantil durante COVID-19](#)



# Transporte



Se debe seguir la siguiente guía además de las Reglas de cuidado infantil de Carolina del Norte .1000 - Estándares de transporte. Los líderes de los programas de cuidado infantil deben seguir las pautas a continuación y la Orden de transporte de los CDC para sus vehículos de transporte (por ejemplo, autobuses, camionetas). Los líderes de los programas de cuidado infantil deben seguir las pautas a continuación y la Orden de transporte de los CDC para sus vehículos de transporte (por ejemplo, autobuses, furgonetas).

## Los programas de cuidado infantil deben:

- Exigir que todos los niños mayores de 2 años y todo el personal y los visitantes adultos usen cubiertas para la cara cuando estén en un autobús, camioneta u otro vehículo de transporte grupal, a menos que la persona (o miembro de la familia, en el caso de un niño) establezca una excepción se aplica. [Requerido por la orden del Centro para el Control de Enfermedades.]
- Haga que el personal realice un autocontrol diario de los síntomas de COVID-19 antes de abordar el transporte grupal
- Haga que las familias realicen un monitoreo diario de los síntomas en el hogar antes de que los niños aborden el transporte grupal.
- No permita que las personas que reporten síntomas de COVID-19 ingresen a un vehículo de transporte.
- Hacer cumplir que si una persona se enferma durante el día, no use el transporte grupal para regresar a casa y siga los protocolos descritos anteriormente.
- Hacer cumplir si un conductor se enferma durante el día, siga los protocolos descritos anteriormente y no regrese a conducir a los estudiantes hasta que cumplan con los criterios para regresar.
- Mantenga las ventanas abiertas mientras el vehículo está en movimiento para ayudar a reducir la propagación del virus aumentando la circulación de aire, si es apropiado, seguro y si el clima lo permite.
- Limpiar los vehículos de transporte con regularidad. Los niños no deben estar presentes cuando se limpia un vehículo.
- Garantizar el uso y almacenamiento seguro y correcto de los productos de limpieza y desinfección, incluido el almacenamiento de los productos de forma segura lejos de los niños y una ventilación adecuada cuando el personal utilice dichos productos.
- Limpie las superficies del vehículo que se tocan con frecuencia (p. Ej., Superficies en la cabina del conductor, asientos duros, reposabrazos, manijas de las puertas, hebillas de los cinturones de seguridad, controles de luz y aire, puertas y ventanas y manijas) antes de las rutas matutinas y antes de rutas de la tarde.
- Mantenga las puertas y ventanas abiertas cuando limpie el vehículo y entre viajes para que los vehículos se ventilen completamente.
- Equipo limpio que incluye artículos como asientos para el automóvil y cinturones de seguridad, sillas de ruedas, andadores y equipo de adaptación que se transporta a las escuelas.
- Cree un plan para llevar a los estudiantes enfermos a casa de manera segura si no se les permite abordar el vehículo.
- Proporcionar desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol) para apoyar los comportamientos de higiene saludable en todos los vehículos de transporte escolar para que el personal y los niños mayores los utilicen de manera segura.
  - El desinfectante de manos solo debe permanecer en el transporte escolar mientras los vehículos estén en uso.
  - Controle y rellene sistemáticamente y con frecuencia los desinfectantes para manos.

### Los programas de cuidado infantil podrían considerar:

- En vehículos de transporte, sentar a un niño por fila o saltar filas cuando sea posible. Los niños de la misma casa pueden sentarse juntos.

### Los programas de cuidado infantil deben:

- Exigir que todos los niños mayores de 2 años y todo el personal y los visitantes adultos usen cubiertas para la cara cuando estén en un autobús, camioneta u otro vehículo de transporte grupal, a menos que la persona (o miembro de la familia, en el caso de un niño) establezca una excepción se aplica. [Requerido por la orden del Centro para el Control de Enfermedades.]
- Haga que el personal realice un autocontrol diario de los síntomas de COVID-19 antes de abordar el transporte grupal.
- No permita que las personas que reporten síntomas de COVID-19 ingresen a un vehículo de transporte.
- 
- 
- CI antes de las rutas de la mañana y antes de las de la tarde.
- Mantenga d
- un individuo
- Siguen los protocolos descritos anteriormente y los estudiantes hasta que cumplan con los criterios para regresar. Equipo limpio que incluye artículos como asientos para el automóvil y cinturones de seguridad, sillas de ruedas, andadores y equipo de adaptación que se transporta a las escuelas.
- Cree un plan para llevar a los estudiantes enfermos a casa de manera segura si no se les permite abordar el vehículo.
- Proporcionar desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol) para apoyar los comportamientos de higiene saludable en todos los vehículos de transporte escolar para que el personal y los niños mayores los utilicen de manera segura.
  - El desinfectante de manos solo debe permanecer en el transporte escolar mientras los vehículos estén en uso.
  - Controle y rellene sistemáticamente y con frecuencia los desinfectantes para manos.

### Los programas de cuidado infantil podrían considerar:

- En vehículos de transporte, sentar a un niño por fila o saltar filas cuando sea posible. Los niños de la misma casa pueden sentarse juntos.



# Sistemas de Ventilación y Agua



Mejorar la ventilación es una importante estrategia de prevención de COVID-19 que puede reducir la cantidad de partículas de virus en el aire. Junto con otras estrategias preventivas, incluido el uso de una máscara de varias capas que le quede bien, llevar aire fresco del exterior a un edificio ayuda a evitar que las partículas de virus se concentren en el interior.

Asegúrese de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente y aumente la circulación del aire exterior tanto como sea posible abriendo ventanas y puertas con mosquiteros, utilizando ventiladores u otros métodos. No abra las ventanas y puertas si representan un riesgo para la seguridad o la salud de las personas que utilizan las instalaciones. Durante el transporte, abra o raje las ventanas de los autobuses y otras formas de transporte, si hacerlo no representa un riesgo para la seguridad.

Compruebe si hay peligros como moho, legionella (bacteria que causa la enfermedad del legionario) y contaminación de plomo y cobre de las tuberías que se han corroído después de una operación reducida o el cierre temporal del edificio.

Para obtener información más específica sobre el mantenimiento, el uso de equipos de ventilación o plomería, acciones para mejorar la ventilación y reducir los peligros, consulte con su especialista en salud ambiental local o consulte la guía de los CDC:

- Ventilación en escuelas y programas de cuidado infantil
- Preguntas frecuentes sobre ventilación
- Mejorando la ventilación en su hogar



## Recursos

- NCDHHS: [Carolina del Norte y la COVID-19](#)
- NCDHHS: Afrontamiento y Resiliencia
  - Para el personal de cuidado infantil - Hope4Healers o 919-226-2002
  - Para familias: Hope4NC o 1-855-587-3463
- Centro de recursos de salud y seguridad en el cuidado infantil de Carolina del Norte: [Red de consultores de salud en el cuidado infantil](#)
- Departamentos de salud locales: [Información de Contacto por Condado](#)
- NCDHHS: [Guía Provisional para la Aplicación Segura de Desinfectantes](#)
- CDC: [Guía para la Operación de Programas de Cuidado Infantil Durante COVID-19](#)
- CDC: [Personas en Mayor Riesgo](#)
- CDC: [Cómo Protegerse y Proteger a los Demás](#)
- CDC: [Limpieza y Desinfección de sus Instalaciones](#)
- CDC: [Cómo Protegerse y Proteger a los Demás](#)

- CDC: [Afrontar el Estrés](#)
- CDC: [Para Instalaciones que Planean Reabrir Después de un Cierre Prolongado](#)
- CDC: [Para Instalaciones que Planean Reabrir Después de un Cierre Prolongado](#)
- EPA: [Desinfectantes Para Uso Contra el SARS-CoV-2](#)
- FDA: [Seguridad Alimenticia y la Enfermedad del Coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#)
- HHS / OSHA: [Orientación Sobre la Preparación de Lugares de Trabajo para COVID-19](#)

# Glosario

**Prueba de antígeno:** las pruebas rápidas de antígeno, que detectan proteínas en la superficie del virus, son menos sensibles y específicas que una prueba de PCR/molecular. Esto significa que estas pruebas pasan por alto algunas infecciones que serían detectadas por una prueba de PCR / molecular, y pueden ser positivas en alguien que en realidad no tiene la infección. Sin embargo, estas pruebas se pueden realizar sin tener que enviar la muestra a un laboratorio y los resultados se obtienen rápidamente (por ejemplo, aproximadamente 15 minutos). Para esta prueba, puede tomarse una muestra por medio de un frotis nasal, y la prueba puede realizarse en un consultorio médico, o incluso en un evento comunitario que cumpla con el conjunto correcto de requisitos.

**Asintomático:** No muestra ningún síntoma (signos de la afección o enfermedad). Algunas personas sin síntomas todavía tienen y pueden transmitir el virus de la COVID-19. Son asintomáticos, pero contagiosos.

**Contacto cercano:** alguien que estuvo a 6 pies de una persona infectada durante un total acumulado de 15 minutos o más durante un período de 24 horas a partir de 2 días antes de que comenzaran los síntomas (o, para las personas asintomáticas, 2 días antes de la fecha de la toma de la muestra de la prueba) hasta el momento en que se aísla al individuo.

**Grupo:** Cinco o más casos positivos de la COVID-19 en un entorno con una diferencia de 14 días entre sí, que tienen un vínculo epidemiológico entre ellos (por ejemplo, presunta transmisión de la COVID-19 dentro de un aula escolar). Nota: Un "brote" es un término utilizado para un entorno de vida comunitaria, como un hogar de ancianos, cuando hay dos o más casos conectados entre sí. Un grupo y un brote no son lo mismo.

**Cohorte:** un grupo de niños, maestros y personal que no se superponen y que están designados para seguir horarios idénticos. Mantener horarios claros y distintos ayuda con el rastreo de contactos, si fuera necesario.

**Transmisible:** similar en significado a "contagioso." Se utiliza para describir enfermedades que pueden propagarse o transmitirse de una persona a otra.

**Propagación comunitaria:** propagación de una enfermedad dentro de un lugar, como un vecindario o una ciudad. Durante la propagación comunitaria, no hay un origen claro del contacto o la infección.

**Caso confirmado:** alguien se realizó una prueba y se confirmó que tenía la COVID-19.

**Coronavirus:** una familia de virus relacionados. Muchos de estos virus causan enfermedades respiratorias. Los coronavirus causan la COVID-19, el SARS, el MERS y algunas cepas de influenza o gripe. El coronavirus que causa la COVID-19 se llama oficialmente SARS-CoV-2, que significa síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2.

**COVID-19:** el nombre de la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. COVID-19 significa "enfermedad por el coronavirus 2019".

**Exclusión:** No se permite que un individuo asista personalmente a una estancia de **cuidado infantil** para que pueda aislarse porque es, o se presume que es, positivo para la COVID-19, o para ponerse en cuarentena para asegurar que no exponga a otros si resultara positivo para la COVID-19.

**Exposición:** estar a 6 pies o menos de una persona diagnosticada con la COVID-19 durante un total acumulado de 15 minutos o más, durante un período de 24 horas.

**Completamente vacunada:** Las personas se consideran completamente vacunadas:

- 2 semanas después de su segunda dosis en una serie de 2 dosis, como las vacunas de Pfizer o Moderna, o
- 2 semanas después de una vacuna de una sola dosis, como la vacuna Janssen de Johnson & Johnson

**Período de incubación:** el tiempo que tarda una persona con una infección en comenzar a mostrar síntomas. Para la COVID-19, los síntomas aparecen de 2 a 14 días después de la infección.

**Aislamiento:** cuando alguien da positivo en la prueba de la COVID-19 o se presume que es positivo, se separa (aísla) de los demás durante 10 días para asegurarse de que no propague el virus. Esto no es lo mismo que poner en cuarentena, que es para alguien que NO es positivo para la COVID-19.

**Departamento de salud local:** unidad administrativa o de servicios del gobierno local o estatal que se ocupa de la salud y que tiene alguna responsabilidad por la salud de una jurisdicción más pequeña que el estado.

**Actividades fuera de las instalaciones:** Cualquier actividad que se lleve a cabo fuera de las instalaciones de cuidado infantil (definida como: todo el edificio y los terrenos del cuidado infantil, incluyendo las áreas naturales, dependencias, viviendas, vehículos, estacionamientos, entradas de vehículos y otras estructuras ubicadas en la propiedad).

**Prueba de PCR/molecular:** La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) / pruebas moleculares detectan el material genético del virus. Esta prueba es el "estándar de oro" para detectar el virus que causa COVID-19 y generalmente requiere que se envíe una muestra a un laboratorio. Para esta prueba, lo más común es que las muestras se recolecten a través de un hisopo nasal o faríngeo.

**Pandemia:** cuando una nueva enfermedad se propaga a muchos países del mundo.

**EPP:** EPP significa equipo de protección personal. Esto incluye mascarillas, protectores faciales, guantes, batas y otras cubiertas que ayudan a prevenir la propagación de infecciones.

**Distanciamiento social:** Consistentemente dejar espacio entre usted y otras personas. El objetivo es reducir la velocidad de propagación de una infección. El CDC recomiendan mantener al menos seis pies de distancia entre usted y las personas que lo rodean en público. El distanciamiento social también incluya evitar multitudes y grupos en público.

**Caso presunto positivo:** una persona que tiene síntomas de la COVID-19 pero no ha sido confirmada como positiva por un proveedor de atención médica o mediante una prueba molecular/PCR.

**Prueba COVID-19 positiva:** una persona se ha sometido a una prueba molecular/PCR para la COVID-19 y se ha confirmado como positiva a través de su departamento de salud local.

**Cuarentena:** La cuarentena se refiere al tiempo que una persona que ha estado en contacto cercano (dentro de 6 pies durante al menos 15 minutos acumulados durante un período de 24 horas) con alguien que es positivo con la COVID-19 pasa lejos de otras personas. Una persona expuesta a la COVID-19 puede ponerse en cuarentena hasta por 14 días, el período de incubación del virus. Esto no es lo mismo que el aislamiento, que es para alguien que es positivo para la COVID-19.

**Detección de síntomas:** una serie de preguntas básicas sobre el estado de salud de una persona y la posible exposición reciente a alguien que ha tenido la COVID-19. Esto no es lo mismo que una prueba de COVID-19.

**Sintomático:** Cuando una persona muestra signos de una enfermedad. Para la COVID-19, esto incluye tos nueva, fiebre, dificultad para respirar, o pérdida reciente del gusto u olfato.

**Pruebas:** las pruebas se utilizan para rastrear los casos de la COVID-19 en la población. Cualquier persona con síntomas de la COVID-19, aquellos que han estado cerca de otras personas con síntomas u otras personas que han dado positivo en la prueba, y los miembros de la población de alto riesgo deben considerar hacerse la prueba de la COVID-19. Las pruebas más comunes son la prueba de PCR molecular y la prueba de antígeno, las cuales buscan determinar si una persona está o no infectada actualmente con la COVID-19. El NCDHHS alberga sitios de pruebas con regularidad en todo el estado.