

Directrices para la prevención de la propagación de enfermedades por gotículas respiratorias (incluida la COVID-19)



Esta guía es para los programas de educación, atención temprana y extraescolar; incluidos los centros de cuidado infantil con licencia, los hogares de cuidado infantil familiar con licencia, los ministerios registrados, los programas exentos de licencia legal, Head Start y otros programas de jardín de infantes o para antes y después de la escuela.

Esta guía describe estrategias para que estos programas de cuidado infantil reduzcan la transmisión de enfermedades a través de las gotículas respiratorias (incluidas la COVID-19, el virus respiratorio sincitial [VRS], la influenza, el resfriado común y muchos otros) y mantengan la seguridad en sus actividades.

Los programas de Educación de la Primera Infancia (Early Childhood Education, ECE) y extraescolares (Out-of-School Time, OST) son una parte importante de las comunidades. Los programas deben hacer todo lo posible por controlar la propagación de enfermedades transmisibles. Además, deben trabajar con los funcionarios de salud pública locales para determinar las estrategias a utilizar en función de los brotes de enfermedades en la comunidad y, cuando corresponda, las tasas de vacunación.

Parte 1: estrategias de prevención para reducir la transmisión

La mayoría de los programas tendrá una población mixta de personas que están completamente vacunadas y personas que no lo están. Junto con los funcionarios de salud pública locales, los administradores del programa deben considerar múltiples factores para tomar decisiones sobre la implementación de estrategias de prevención contra la enfermedad (COVID-19) de forma escalonada. Dado que los programas suelen servir a las comunidades circundantes, las decisiones deben basarse en la población del programa, las familias y los niños atendidos, así como en sus comunidades.

Cosas en las que se debe pensar al analizar las estrategias de prevención:

- Nivel de transmisión comunitaria (consulte la [Perspectiva integrada de los condados respecto a la COVID-19](#) de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades [Centers for Disease Control and Prevention, CDC]).
- Cobertura de vacunación en la comunidad y entre los niños y el personal (consulte el [Tablero de vacunación contra la COVID-19 de Indiana](#)).
- Aumento de brotes en el programa de cuidado infantil o en la comunidad circundante.
- Las edades de los niños atendidos por el programa afectan los factores sociales y de comportamiento que pueden limitar la practicidad de algunas estrategias de prevención (es decir, el distanciamiento social no es práctico con bebés y niños pequeños).

Estrategia 1. Promoción de la vacunación

Las vacunas son un componente fundamental para hacer frente a la COVID-19 y a otras enfermedades transmisibles. Las vacunas previenen los síntomas graves, la hospitalización y la muerte.

Es importante recordar que los bebés, los niños más pequeños y los adultos con ciertas condiciones de salud no son elegibles para recibir algunas vacunas. Se recomienda que todas las personas mayores de 5 años reciban la vacuna contra la COVID-19.

Autorizada para	Pfizer-BioNTech	Moderna	J&J / Janssen
4 años y menos	No	No	No
Entre 5 y 11 años	Sí	No	No
Entre 12 y 17 años	Sí	No	No
18 años y más	Sí	Sí	Sí

Debido a que los niños menores de 5 años no pueden vacunarse en este momento, es importante que se encuentren en un entorno donde los adultos estén vacunados; esto ayuda a mantenerlos sanos.

Los programas pueden promover la vacunación entre el personal y las familias al brindar información sobre la vacuna contra la COVID-19, al generar confianza y seguridad, y al crear formas de hacer que vacunarse sea lo más fácil y conveniente posible. Puede encontrar recursos para promover la vacunación en [Seis formas en que las escuelas pueden apoyar la vacunación contra la COVID-19](#) en el sitio de los CDC.

Cuando una persona que está completamente vacunada está en contacto cercano con alguien que tiene COVID-19, no es necesario que se ponga en cuarentena. Se recomienda encarecidamente que use una mascarilla durante al menos 14 días en el trabajo y se someta a una prueba de detección de la COVID-19 entre cinco y siete días después de la exposición, independientemente de si tiene síntomas o no. Estar completamente vacunado, en lo que respecta a la COVID-19, significa que han pasado dos semanas después de la última dosis.

Se recomienda una tercera dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna dos meses después de la segunda dosis en adultos con sistemas inmunitarios comprometidos.

Se recomienda un refuerzo para personas con mayor riesgo de exposición. Esto incluye a los proveedores de cuidado y educación temprana. Esta tercera dosis puede ser de cualquiera de las tres vacunas aprobadas contra la COVID-19, independientemente de la que se haya recibido previamente. Puede encontrar información sobre las tercera dosis y los refuerzos en la página [Combinación para el refuerzo](#) del Departamento de Salud de Indiana.

- La vacunación contra la COVID-19 se puede programar en ourshot.in.gov.
- Llame al 2-1-1 para obtener ayuda.

Estrategia 2. Uso correcto y constante de la mascarilla

Se ha demostrado que las mascarillas o cubiertas faciales son un elemento preventivo eficaz en la propagación de enfermedades transmitidas por gotículas respiratorias (incluidos la COVID-19, el VRS, la influenza, el resfriado común y muchos otros). Se especifica que estas mascarillas son de tela o desechables, de preferencia con dos capas de material de tejido ajustado que cubre la nariz y la boca. Puede asegurarse con correas alrededor de la cabeza o con lazos alrededor de las orejas. Los protectores de plástico transparente que se extienden desde la frente hacia abajo no sustituyen a las coberturas faciales. El uso constante y correcto de la mascarilla por parte de personas que no están completamente vacunadas es especialmente importante en ambientes cerrados y cuando no se puede mantener el distanciamiento físico. Los niños menores de dos años no deben usar mascarillas.



Durante los períodos en los que la transmisión en la comunidad es alta, se recomienda encarecidamente el uso de mascarillas para todas las personas mayores de 2 años, incluidas aquellas que están vacunadas.

- **En lugares cerrados:** se recomienda el uso de mascarillas para las personas que no están completamente vacunadas, incluidos los niños y el personal.

- **Al aire libre:** en general, las personas no necesitan usar mascarillas cuando están al aire libre. Sin embargo, en áreas donde la transmisión es de considerable a alta, los CDC recomiendan que las personas mayores de dos años que no están completamente vacunadas usen una mascarilla en lugares al aire libre con mucha gente o durante actividades que impliquen un contacto cercano sostenido con otras personas. *Además, en los lugares al aire libre con mucha gente, también se alienta a las personas completamente vacunadas a que usen mascarillas.*

En función de las necesidades de la comunidad, se recomienda encarecidamente a los programas que hagan que el uso de mascarillas sea universalmente requerido en los lugares cerrados (es decir, requerido independientemente del estado de vacunación) en el programa. Las razones para esto pueden incluir:

- Servir a una población que aún no es elegible para la vacunación, lo que incluye a la mayoría de los programas de ECE.
- Hacer que el personal demuestre el uso correcto de la mascarilla para niños de 2 años en adelante.
- Un nivel de transmisión de la COVID-19 considerable o alto dentro de la comunidad circundante (es decir, un condado está en rojo o naranja según el [mapa codificado por colores](#) de los CDC).

- Aumento de la transmisión comunitaria de una variante altamente transmisible que pueda causar enfermedades más graves entre los niños.
- Falta de un sistema para supervisar el estado de vacunación de los niños y el personal.
- Dificultad para supervisar o hacer cumplir las políticas del uso de la mascarilla que no son universales.
- Conciencia de la baja aceptación de la vacunación en las familias, el personal o la comunidad.

El mandato federal actual requiere que todas las personas mayores de dos años usen mascarillas cuando accedan al transporte público de cualquier tipo.

Estrategia 3. Distanciamiento físico y separación por cohortes

Se anima a las personas no vacunadas a mantener al menos seis pies de distancia de las demás personas, lo que incluye al personal, los maestros, los padres y los niños. Cuando estén al aire libre, se recomienda una distancia de al menos tres pies.

Mantener la distancia física a menudo no es posible en un entorno de ECE, especialmente durante ciertas actividades (por ejemplo, cambiar pañales, alimentar, sostener/consolar) y entre los niños más pequeños en general. Cuando no es posible mantener la distancia física en entornos de ECE, es especialmente importante aplicar varias estrategias de prevención, como la separación por cohortes, el uso de la mascarilla en entornos cerrados, una mejor ventilación, el lavado de manos, cubrirse al toser y estornudar, así como la limpieza regular para ayudar a reducir el riesgo de transmisión.

Una “cohorte” es un grupo separado que permanece unido durante todo el día. La cohorte puede disminuir las oportunidades de exposición o transmisión y ayudar a orientar las estrategias de cuarentena y aislamiento a una cohorte específica en lugar de tener que hacerlo a todo un programa de cuidado infantil.

Se debe evitar el contacto físico cercano cuando sea posible. Se recomienda que los mismos niños se coloquen juntos y con el mismo maestro todos los días. Esto se denominará “cohorte” en el resto de este documento. Las cohortes deben mantenerse juntas, en la medida de lo posible, mientras realizan actividades en el interior y al aire libre todos los días. Aquí hay otras recomendaciones:

- 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.
- Limite la mezcla entre los grupos de modo que haya una interacción mínima o nula entre estos o las cohortes.
- El número de cohortes o grupos puede variar según el tipo de programa de cuidado infantil (los centros en comparación con los hogares) y el tamaño, y los programas más pequeños tendrán menos cohortes que los más grandes.
- Mantenga al menos seis pies entre los niños y el personal de las diferentes cohortes.
- Separe las colchonetas o cunas de los niños para la siesta y colóquelas de manera que los niños estén de pies a cabeza para dormir. No se deben usar las mascarillas al dormir.
- Proporcione orientaciones 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.
- Alterne el uso de espacios comunes entre las cohortes.
- Intercale los horarios o lugares de llegada, entrega y recogida de los niños por cohorte y, si es posible, dé prioridad a la entrega y recogida al aire libre.
- En vehículos de transporte, siente a un niño por fila u omita filas cuando sea posible. Los niños de un mismo hogar pueden sentarse juntos. Se requiere el uso de mascarillas en los vehículos de cuidado infantil por orden federal.
- Priorice las actividades al aire libre. Cuando sea posible, el juego físicamente activo debe realizarse al aire libre. Mantenga las cohortes, si es posible, en espacios de juego al aire libre. No se deben usar mascarillas al nadar o jugar en el agua. No se requiere el uso de mascarillas para la mayoría de las actividades al aire libre.

Estrategia 4. Pruebas de detección de la COVID-19

Las pruebas de detección identifican a las personas con COVID-19, incluidas aquellas con o sin síntomas que probablemente sean contagiosas, de modo que se puedan tomar medidas para prevenir una mayor transmisión. En los programas de ECE, las pruebas de detección pueden ayudar a identificar y aislar rápidamente algunos casos, poner en cuarentena a aquellos que puedan haber estado expuestos al SARS-CoV-2 y no estén completamente vacunados, e identificar grupos para reducir el riesgo en lo que respecta a la educación en persona.

Las pruebas de detección pueden ser más valiosas cuando hay altos niveles de transmisión comunitaria o bajas tasas de vacunación.

Las pruebas de detección se pueden usar para ayudar a evaluar y ajustar las estrategias de prevención y proporcionar estrategias de prevención adicionales de manera escalonada y brindar protección adicional para los programas de ECE que no pueden brindar una distancia física óptima entre los estudiantes. Las pruebas de detección deben ofrecerse en cualquier nivel de transmisión comunitaria y a todo el personal que no haya sido completamente vacunado para ayudar a interrumpir la transmisión.

Los programas pueden trabajar con las agencias de salud locales para disponer un acceso fácil a las pruebas para los empleados o familias. Los programas que operan en edificios de la corporación escolar local pueden utilizar los servicios de pruebas de detección de esas escuelas.

Las personas no vacunadas que han estado expuestas y no presentan síntomas deben realizarse la prueba entre cinco y siete días después de la exposición y luego realizarse una segunda prueba entre cinco y siete días más tarde, incluso si permanecen asintomáticas.

Las personas que están completamente vacunadas no necesitan participar en las pruebas de detección y no necesitan ponerse en cuarentena a menos que tengan síntomas o estén en contacto cercano con alguien que tenga la COVID-19.

Estrategia 5. Ventilación

- Mejorar la ventilación es una estrategia de prevención importante frente a la COVID-19 que puede reducir la cantidad de partículas de virus en el aire. La entrada de aire fresco del exterior hacia el interior de un edificio ayuda a evitar que las partículas de virus se concentren adentro. Esto se puede hacer abriendo múltiples puertas y ventanas, usando ventiladores seguros para niños con el fin de aumentar la efectividad de las ventanas abiertas y haciendo cambios en los sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (Heating, ventilation, and air conditioning, HVAC) o de filtración de aire. Fomente las actividades al aire libre con regularidad. Sacar a los niños al exterior permite que el aire de la habitación se asiente y aumenta el intercambio de aire, lo que reduce la concentración de partículas en el aire de la habitación.
- No abra las ventanas si esto representa un peligro para la seguridad de los niños o el personal (por ejemplo, riesgo de caída, desencadenamiento de síntomas de asma o altos niveles de contaminación).
- Abra varias ventanas para permitir un mayor movimiento de aire. Incluso tenerlas ligeramente abiertas puede ayudar. Los ventiladores se pueden usar para sacar el aire interior, pero solo si hay una segunda ventana abierta en la habitación para permitir la entrada de aire fresco.
- Durante el transporte, abra o deje entreabiertas las ventanas de los autobuses y otras formas de transporte, si hacerlo no representa un riesgo para la seguridad. Mantener las ventanas abiertas algunas pulgadas mejora la circulación del aire.

- Inspeccione y realice el mantenimiento de los ventiladores de extracción en cocinas y baños. Considere poner a funcionar los extractores de aire durante las horas de operación.
- Inspeccione y realice el mantenimiento de los sistemas de HVAC. Reemplace los filtros con regularidad; se recomienda utilizar filtros con clasificación de Valor de Informe de Eficiencia Mínima (Minimum Efficiency Reporting Value, MERV) 13 o superior. Configure los sistemas de HVAC al máximo flujo de aire exterior durante dos horas antes y después de que el centro esté ocupado, si es posible. Configure los ventiladores del sistema de HVAC para que funcionen constantemente para aumentar la circulación de aire.
- Los limpiadores portátiles de aire particulado de alta eficiencia (High Efficiency Particulate Air, HEPA) se pueden usar en las habitaciones para una filtración adicional. Estos limpiadores de HEPA atrapan las partículas que se exhalan. Asegúrese de elegir uno que sea adecuado para el tamaño de la habitación.
- Asegúrese de usar ventiladores y filtros de aire de manera segura cerca de los niños, esté atento a los cables (es decir, a los peligros de tropiezo) y a las áreas abiertas que puedan ser una fuente de lesiones para los niños.
- No se recomiendan los limpiadores de aire para habitaciones y que utilizan un proceso químico para limpiar el aire.
- Los limpiadores de aire que dependen de la luz ultravioleta no deben usarse en presencia de los niños.

Puede encontrar más información en los [Programas de ventilación en las escuelas y cuidado infantil](#) de los CDC.

Estrategia 6. Lavado de manos y protocolo de higiene respiratoria

Las personas deben practicar el lavado de manos y el protocolo de higiene respiratoria (cubrirse al toser y estornudar) para evitar contraer y propagar enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19. Los programas pueden supervisar y reforzar estos comportamientos y proporcionar suministros adecuados para el lavado de manos.

- Enseñe y refuerce el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Recuerde a todos en la instalación que se laven las manos con frecuencia y ayude a los niños pequeños a hacerlo.

- Si, y solo si, no es posible lavarse las manos, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol (para el personal y los niños mayores que pueden usar desinfectante de manos de manera segura). Los desinfectantes de manos deben almacenarse lejos y fuera de la vista de los niños pequeños y deben usarse solo con la supervisión de un adulto en niños menores de 6 años.



- Considere colocar carteles y gráficos que describan cómo detener la propagación de gérmenes en lugares importantes de las instalaciones, como en entradas y baños. Los letreros deben ser fáciles de entender, usar imágenes y estar en los idiomas principales que hablan su personal y sus familias.
- Instale estaciones de higiene de manos en las entradas de las instalaciones, fuera del alcance de los niños.
- El uso de guantes no es necesario para protegerse de la COVID-19 en la mayoría de las situaciones, por lo general basta con lavarse las manos correctamente. Los CDC **sí** recomiendan usar guantes al limpiar y desinfectar o al cuidar a alguien que está enfermo con COVID-19.
- Asegúrese de que haya suministros de pañuelos faciales disponibles.

Puede encontrar más información sobre los protocolos de higiene respiratoria en [Protocolo y práctica de higiene respiratoria: la tos y los estornudos](#) de los CDC.

Estrategia 7. Quedarse en casa cuando está enfermo, hacerse la prueba y ponerse en cuarentena

Los niños y el personal que presenten síntomas de enfermedades infecciosas, como el VRS, la influenza (gripe) o la COVID-19, deben quedarse en casa y se les debe remitir a su proveedor de atención médica para que los examinen y los atiendan. Quedarse en casa cuando está enfermo con COVID-19 es esencial para evitar las infecciones por COVID-19 en los programas y prevenir que se propague a los demás. También es esencial para las personas que no están completamente vacunadas ponerse en cuarentena después de una exposición reciente a alguien con COVID-19.

Los programas también deben permitir políticas y prácticas de licencia por enfermedad remuneradas, flexibles, no punitivas y de apoyo que alienten a los trabajadores enfermos a quedarse en casa sin temor a represalias, pérdida de salario o pérdida del empleo. Los empleadores deben asegurarse de que los trabajadores conozcan y comprendan estas políticas.

La superposición entre los síntomas de la COVID-19 con otras enfermedades comunes significa que algunas personas con síntomas de COVID-19 podrían estar enfermas de otra cosa. Esto es aún más probable en los niños pequeños, que suelen tener múltiples enfermedades virales cada año. Aunque la COVID-19, los resfriados y las enfermedades de la gripe tienen síntomas similares, son enfermedades diferentes. Los niños que tengan síntomas de enfermedades infecciosas o ciertos síntomas de la COVID-19 no deben asistir a su programa. Promuevan que en sus familias estén alerta a los siguientes signos de enfermedad en sus hijos y a mantenerlos en casa cuando estén enfermos. Los padres deben prestar especial atención a:

- Fiebre (temperatura de 100.4° F o más).
- Dolor de garganta.
- Diarrea, vómito o dolor de estómago.
- Nueva aparición de dolor de un fuerte dolor de cabeza.
- Tos nueva que causa dificultad para respirar (para un niño con tos alérgica/ asmática crónica, vea si hay un cambio con respecto a su tos habitual).

A las personas que tengan una fiebre de 100.4° F (38.0° C) o más u otros signos de enfermedad no se les debe admitir en sus instalaciones.

El tiempo que el niño debe permanecer fuera del cuidado infantil depende de si el niño tiene COVID-19 u otra enfermedad. En la mayoría de los casos, las personas a las que se les ha diagnosticado COVID-19 pueden estar cerca de otras personas después de:

- 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas o la fecha de la prueba que dio positivo; y
- 24 horas sin fiebre sin el uso de medicamentos antifebriles; y
- Los demás síntomas de la COVID-19 están mejorando.



Contactos cercanos de personas con COVID-19 (cuarentena)

Si las personas que han estado expuestas a una persona con COVID-19 (a menos de seis pies de distancia durante más de un total de 15 minutos en un período de 24 horas) deben permanecer en casa y durante cuánto tiempo, depende del estado de vacunación.

- Los niños y el personal no vacunado que tuvieron contacto cercano con alguien que tiene un diagnóstico confirmado de COVID-19 deben quedarse en casa y ponerse en cuarentena durante 14 días después de su última exposición a esa persona. El contacto cercano (exposición) se define como estar dentro de los seis pies de una persona infectada durante un total acumulado de 15 minutos o más durante un período de 24 horas. Algunas localidades pueden optar por utilizar pruebas para acortar la [cuarentena](#).
- Respecto a la COVID-19, las personas completamente vacunadas no necesitan ponerse en cuarentena si están expuestas a la enfermedad. Se recomienda encarecidamente que usen una mascarilla durante al menos 14 días y se sometan a una prueba de detección entre cinco y siete días después de la exposición, independientemente de si tienen síntomas. Estar completamente vacunado, en lo que respecta a la COVID-19, significa que han pasado dos semanas después de la última dosis.
- Los programas deben educar al personal y a las familias sobre cuándo ellos y sus hijos deben quedarse en casa y cuándo pueden regresar a los programas. Comparta este folleto sobre el [Procedimiento frente a un caso positivo de COVID-19](#).

Medidas a tomar en el cuidado infantil para la detección

Procedimientos para las pruebas de detección en empleados:

- Realice evaluaciones de salud diarias mediante la implementación de procedimientos de detección de la COVID-19 y los síntomas de otras enfermedades transmisibles para todos los empleados que se presenten a trabajar, independientemente del estado de vacunación. Los ejemplos incluyen la autoevaluación de los síntomas antes de la llegada al lugar de trabajo y las preguntas de detección al llegar a este o mientras está en casa.
- Los programas de cuidado infantil deben tener un plan establecido si un empleado presenta síntomas que provoquen que lo envíen a casa. Tenga una lista de personal de respaldo capacitado con verificaciones de antecedentes y consentimientos en el expediente para mantener niveles suficientes de personal.
- Los recursos para las pruebas están disponibles en Indiana a través de los proveedores médicos y del Departamento de Salud de Indiana. Es posible que sea necesario aumentar estos procedimientos si un empleado de cuidado infantil vive en una comunidad que tiene niveles más altos de propagación comunitaria. Consulte la [Información sobre las pruebas de detección de la COVID-19](#) de Indiana.
- Se alienta a los programas de cuidado infantil a suspender cualquier política que requiera una nota del proveedor de atención médica para validar la enfermedad o el regreso al trabajo de los empleados que padecen enfermedades respiratorias agudas.
- Los programas deben considerar actualizar los manuales para empleados y familiares para incluir aspectos como políticas de licencia por enfermedad, políticas de recursos humanos actualizadas y expectativas de los padres. Para obtener ayuda con plantillas o ejemplos de políticas o estrategias de comunicación, comuníquese con SPARK Learning Lab al 800-299-1627.
- Los empleadores deben cumplir con las normas de seguridad y salud establecidas y aplicadas por la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional de Indiana (Indiana Occupational Safety and Health Administration, IOSHA). Los empleadores están sujetos a estándares específicos para prevenir la exposición o propagación de una enfermedad. Además, la cláusula de obligación general requiere que los empleadores proporcionen a sus empleados un lugar de trabajo libre de peligros reconocidos que puedan causar daños físicos graves o la muerte.

Puede encontrar más información sobre estos estándares en el sitio sobre el [Coronavirus \(COVID-19\)](#) del Departamento de Trabajo de Indiana.

Procedimientos para las pruebas de detección en niños

- Los programas de cuidado infantil siempre deben realizar una breve evaluación verbal de la salud todos los días cuando dejan a los niños y antes de que los padres se vayan.
- Si un niño presenta una temperatura de más de 100.4° F, no debe permanecer en la guardería y debe regresar a casa con los padres.
- Los programas también tienen la opción de que las familias realicen los cuestionarios en casa. También es importante tener en cuenta que los bebés en fase de dentición pueden tener una fiebre leve, pero es raro que la fiebre supere los 100.4° F. Puede encontrar un cuestionario de muestra en [Evaluación para la detección de la COVID-19 para padres](#).
- A los niños que han tenido síntomas similares a la COVID-19 como se describe en [Síntomas de la COVID-19](#) de los CDC o que han dado positivo para el virus se les debe recomendar que se aíslen en casa y no regresen a la guardería hasta que no hayan tenido fiebre durante al menos 24 horas sin haber recibido medicamentos para reducir la fiebre Y que hayan mejorado sus síntomas Y que hayan pasado al menos 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas.

Preparación para cuando alguien está enfermo

Su programa debe implementar múltiples acciones de prevención para prepararse para cuando alguien esté enfermo con COVID-19. Todos los programas de cuidado infantil deben identificar un área para separar a cualquier persona que presente síntomas similares a la COVID-19 durante las horas de funcionamiento y asegurarse de que los niños no se queden sin la supervisión de un adulto. Al limpiar y desinfectar este espacio, espere varias horas para permitir que las gotículas se asienten antes de ventilar, limpiar y luego desinfectar. Si puede esperar más de 24 horas, basta con limpiar con jabón/detergente y agua.

- Los niños o el personal pueden comenzar a tener COVID-19 u otros síntomas respiratorios mientras se encuentran en sus instalaciones. Debe [tomar medidas para aislar a las personas](#) que comiencen a tener estos síntomas de los demás niños y del personal. Planee tener una sala de aislamiento o un área, preferiblemente con acceso a un baño separado, que pueda usar para aislar a un niño enfermo o un miembro del personal. Asegúrese de que los niños aislados estén tranquilos bajo la supervisión de un adulto. Coordine un transporte seguro a casa o a un centro de atención médica (si los síntomas son graves) para el niño o el personal si presenta los síntomas de la COVID-19.
- Cierre las áreas utilizadas por una persona enferma y no las use hasta después de limpiarlas; esto incluye superficies u objetos compartidos en el área, si corresponde.

- Si es posible, espere al menos 24 horas antes de limpiar. Si puede esperar 24 horas, la limpieza con agua y jabón será suficiente. Si esperar 24 horas no es factible, espere el mayor tiempo posible y aumente la ventilación en el área. Use un Equipo de Protección Individual (Personal Protective Equipment, PPE) (por ejemplo, mascarilla, protección para los ojos y guantes) cuando limpie, incluso si está vacunado. Debe garantizar el [uso seguro y adecuado](#) de los productos de limpieza y desinfección, incluido el almacenamiento de los productos de forma segura lejos de los niños.
- Consulte la [página de inicio de la COVID-19](#) de los CDC para obtener más recursos sobre qué hacer si un niño se enferma mientras está en el programa de cuidado infantil.

Los CDC recomiendan que cualquier persona que esté enferma debe hacerse la prueba, independientemente del estado de vacunación. Las personas que están completamente vacunadas y que han estado expuestas ahora deben hacerse la prueba, un cambio con respecto a la guía anterior, y deben usar una mascarilla hasta que reciban un resultado negativo, pero no tienen que ponerse en cuarentena.

Estrategia 8. Notificación y rastreo de contactos en combinación con el aislamiento y la cuarentena

Los programas deben continuar colaborando con los departamentos de salud estatales y locales, en la medida en que lo permitan las leyes de privacidad y otras leyes aplicables, para brindar información confidencial sobre las personas diagnosticadas o expuestas a la COVID-19. Esto permite identificar cuáles niños y personal con resultados positivos de la prueba de detección de la COVID-19 deben aislarse y cuáles contactos cercanos deben ponerse en cuarentena.

Los programas deben informar los casos positivos a su departamento de salud local o estatal tan pronto como se les informe. Los administradores deben notificar, en la medida en que lo permitan las leyes de privacidad aplicables, al personal y a las familias de los niños que fueron contactos cercanos tan pronto como puedan hacerlo (dentro del mismo día si es posible) después de que se les notifique que alguien en el programa dio positivo.

Los programas también deben informar a su asesor de licencias cuando los casos de la COVID-19 en el programa den como resultado la exposición del personal o los niños y el cierre de las aulas o el programa.

Los programas deben mantener un registro escrito de todas las personas que visitan el programa y pasan más de 15 minutos en el programa o tienen contacto cercano con el personal o los niños.

Las personas completamente vacunadas no necesitan ponerse en cuarentena si están expuestas a la enfermedad. Se recomienda encarecidamente que se pongan una mascarilla durante al menos 14 días o que tengan una prueba de detección de la COVID-19 negativa entre cinco y siete días después de la exposición. Estar *completamente vacunado*, en lo que respecta a la COVID-19, significa que han pasado dos semanas después de la última dosis. Las personas completamente vacunadas que tienen una exposición conocida a alguien de quien se sospecha que tiene COVID-19 o que le ha sido confirmado deben realizarse la prueba cinco a siete días después de la exposición, independientemente de si presentan síntomas.

Consulte [Cuarentena y aislamiento](#) de los CDC para saber cuándo ponerse en cuarentena; consulte la [Información sobre las pruebas de detección de la COVID-19](#) del Departamento de Salud de Indiana para obtener información específica sobre el lugar de la prueba.

Estrategia 9. Limpieza y desinfección

Es importante tener en cuenta que la transmisión por el contacto con superficies de las enfermedades que se propagan a través de gotículas respiratorias o la COVID-19 es poco común. A menos que un espacio haya sido ocupado por alguien con una infección por COVID-19 confirmada dentro de las 24 horas anteriores, será suficiente la limpieza frecuente con agua y jabón de la mayoría de las superficies fuera del servicio de alimentos y los entornos médicos. Las recomendaciones generales de limpieza se pueden encontrar en [Cuidar de nuestros niños](#).

- Si una persona con COVID-19 positivo estuvo en un espacio en las últimas 24 horas, este debe estar vacío durante algunas horas antes de limpiarlo y desinfectarlo. Las personas que limpian el espacio deben usar mascarilla, guantes y abrir las ventanas si es posible mientras limpian y, a continuación, realizar la desinfección.
- Si han pasado más de 24 horas desde que la persona con un resultado positivo para COVID-19 estuvo presente, la limpieza de las superficies con agua y jabón es suficiente.

Limpieza de los juguetes y otros materiales del aula



- Los juguetes que los niños se han llevado a la boca o que están contaminados por secreciones o excreciones corporales deben dejarse a un lado hasta que una persona con guantes los limpie a mano. Se debe limpiar con agua y detergente, enjuagar, desinfectar con un producto certificado por la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) seguro para superficies en contacto con alimentos y secar al aire o lavar en un lavavajillas mecánico. Tenga en cuenta los elementos que un niño puede ponerse más fácilmente en la boca, como comida de juguete, platos y cubiertos.
- Los juguetes de tela lavables a máquina deben ser usados por una persona a la vez o no deben usarse en absoluto. Estos juguetes deben lavarse antes de que otro niño los utilice.

- Si han pasado más de tres días desde que la persona con un resultado positivo para COVID-19 estuvo presente, no es necesario realizar una limpieza adicional. Los desinfectantes deben seguir utilizándose en áreas públicas de alto contacto, como las manijas de las puertas de uso público.
- Consulte [Desencadenantes comunes del asma](#) de los CDC para aprender cómo reducir la posibilidad de un ataque de asma mientras desinfecta.

- Cuando los niños están agrupados en cohortes, los juguetes no deben compartirse entre los grupos a menos que se laven primero.
- Ponga a un lado los juguetes que deben limpiarse. Colóquelos en una contenedor con agua y jabón o en un recipiente marcado como “juguetes sucios”. Mantenga los recipientes fuera del alcance de los niños. Para la mayoría de los juguetes, el agua con jabón es suficiente para limpiarlos. Los juguetes pequeños se pueden colocar en una bolsa de malla para ropa interior/ropa y ponerlos en un lavavajillas o lavadora.
- Los libros para niños y otros materiales de papel no se consideran de alto riesgo de transmisión de gérmenes y no necesitan procedimientos adicionales de limpieza o desinfección.
- Los dispositivos electrónicos deben limpiarse con una toallita a base de alcohol entre usos.
- Si hay una alta incidencia de enfermedades en la comunidad, los artículos difíciles de limpiar no deben compartirse durante 24 a 72 horas. Si los artículos deben reutilizarse en menos de 24 horas, deben desinfectarse.

Limpieza y desinfección de la ropa, ropa de cama y otros artículos de tela

- La transmisión de gérmenes a través de la ropa es poco común. Los artículos de tela no se pueden desinfectar y el lavado con agua y jabón es eficaz para reducir la cantidad de gérmenes en la ropa.
- Los bebés, los niños pequeños y sus maestros deben tener varias mudas de ropa a la mano en la guardería. La ropa debe cambiarse si hay secreciones visibles en ella. Considere tener varias batas de trabajo o camisas de gran tamaño disponibles para el personal que trabaja en las habitaciones de los bebés y los niños pequeños.
- La ropa contaminada debe colocarse en una bolsa de plástico etiquetada con la forma en que está contaminada y enviarse a casa para que la laven o lavarla en una lavadora en la guardería.
- Use ropa de cama (por ejemplo, sábanas, almohadas, mantas, sacos de dormir) que se pueda lavar. Mantenga la ropa de cama de cada niño separada y considere guardarla en contenedores, cubículos o bolsas etiquetados de manera individual. La ropa de cama que tiene contacto con la piel de un niño debe lavarse semanalmente o antes de que la use otro niño.
- Las cunas y colchonetas deben estar etiquetadas para cada niño. Limpie y desinfecte semanalmente o antes de que las use otro niño.

Parte 2: consideraciones adicionales para los programas de cuidado infantil

Higiene personal

- El lavado de manos frecuente con agua y jabón es el método preferido de higiene de manos.
- Asegúrese de que los empleados, los niños y las familias tengan fácil acceso a las estaciones de lavado de manos, desinfectantes u otros productos de higiene para las manos.

Cambio de pañales a los niños

- Cuando le cambie los pañales a un niño, recolecte los suministros y [lávese las manos](#) antes de comenzar, y use guantes. Siga los [procedimientos de seguridad para cambiar pañales](#).
- Cuando sea posible, el cambio de pañales no lo debe realizar la misma persona que prepara la comida. Si usted es la única persona disponible tanto para el cambio de pañales como para la preparación de alimentos, utilice estrategias de prevención adicionales (como lavarse las manos) entre el cambio de pañales y la preparación de alimentos.

- El desinfectante de manos debe mantenerse siempre fuera del alcance de los niños y, cuando se use, debe administrarse por parte de un adulto.
- Se debe tener cuidado para evitar tocarse la cara.

- Despues de un cambio de pañales, quítese los guantes y lávese las manos (incluso si usaba guantes) y lave las manos al niño. Luego, desinfecte el área de cambio de pañales con un desinfectante sin fragancia de la [Lista N de la EPA: desinfectantes para el coronavirus \(COVID-19\)](#) como solución de higiene o desinfección. Si se utilizan otros productos para la higiene o desinfección, también deben estar libres de fragancias y estar certificados por la EPA. Si la superficie está sucia, debe limpiarse con detergente o jabón y agua antes de la desinfección.

- Si se utilizan pañales de tela reutilizables, no los enjuague ni los lave en sus instalaciones. Coloque el pañal de tela sucio y su contenido (sin vaciarlo ni enjuagarlo)

en una bolsa de plástico o en un cubo de pañales manos libres cubierto y revestido de plástico para dárselo a los padres o tutores o al servicio de lavandería.

Transporte/vehículos/excursiones

Si su programa utiliza vehículos de transporte (automóviles, autobuses o camionetas), los conductores deben practicar todas las medidas y protocolos de seguridad que se indican para el resto del personal (por ejemplo, la higiene de manos, el uso de mascarillas). Se pueden realizar excursiones, siempre que la guardería pueda transportar a los niños mientras se mantienen las prácticas de distanciamiento social, como separar a los niños de manera adecuada. Alentamos a los programas a evitar eventos o excursiones que involucren la mezcla de cohortes o familias. También es importante tener en cuenta que estas recomendaciones se aplican a cualquier vehículo que se utilice durante el horario laboral de cuidado infantil para transportar a niños sin parentesco:

- Los niños mayores de dos años deben usar una cubierta facial mientras los transportan, como se establece en [el requerimiento de los CDC para el uso de mascarillas faciales en el transporte público](#) (incluido el autobús escolar), a partir del 23 de marzo de 2021.
- Los ventiladores del vehículo deben colocarse en alto, en modo sin recirculación, para maximizar la entrada de aire exterior y minimizar la recirculación de aire interior. Si se puede hacer de manera segura, abra o deje entreabiertas las ventanas para permitir una ventilación adicional durante el uso.
- Despues de cada uso del vehículo, debe limpiarse con jabón/detergente para eliminar la suciedad visible. Se debe desinfectar si hubo personas sin mascarilla o si hubo una persona que se sabe que tiene un diagnóstico positivo de COVID-19 dentro de las 24 horas anteriores. Use un producto desinfectante que cumpla con los criterios de la EPA contra el SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19. Despues de transportar a los niños, deje abiertas las puertas traseras del vehículo de transporte para dar tiempo a que los cambios de aire sean suficientes para eliminar las partículas potencialmente infecciosas y los vapores químicos irritantes.
- Se debe prestar atención para garantizar la seguridad del vehículo si el personal no puede permanecer en él.

Los programas deben actualizar su política de excursiones y comunicarla claramente a las familias por escrito. También deben evaluar si se puede proporcionar transporte mientras se mantiene el distanciamiento social de manera segura. Para obtener ayuda en el análisis de los programas de transporte y distanciamiento social, comuníquese con su asesor de licencias de la Oficina para la Primera Infancia y el Aprendizaje Extracurricular (Office of Early Childhood and Out-of-School Learning, OECOSL).

Niños con discapacidades u otras necesidades de atención médica

Los programas de cuidado infantil deben permanecer abiertos y accesibles para los niños con necesidades especiales. Puede que sea necesario realizar adaptaciones, modificaciones y brindar un apoyo adicional para los niños con necesidades especiales.

- Trabaje con las familias para comprender mejor las necesidades individuales de los niños. Cree un plan para ayudar a los niños a adaptarse a los cambios en las rutinas, fomentar el uso de mascarillas y satisfacer sus necesidades especiales.



Professionals, DSP se laven las manos al entrar y al salir del aula, usen mascarillas, practiquen el distanciamiento social cuando sea posible y limiten la interacción con los niños que no reciben servicios.

- Tenga en cuenta que el distanciamiento físico y el uso de mascarillas pueden ser difíciles para los niños pequeños y las personas con ciertas discapacidades (por ejemplo, impedimentos visuales o auditivos) o para aquellos con problemas sensoriales o cognitivos.

- Los proveedores de servicios directos deben poder ingresar a las instalaciones para brindar los servicios a los niños. Las precauciones adicionales pueden incluir que los profesionales de apoyo directo (Direct Support

- Para las personas que no están completamente vacunadas y solo pueden usar mascarillas algunas veces por las razones anteriores, priorice que las usen en los momentos en que es difícil separar a los niños o al personal (p. ej., mientras hacen fila o mientras los dejan y recogen).
- Considere hacer que el personal que no esté completamente vacunado use una mascarilla transparente o de tela con un panel transparente cuando interactúe con los niños pequeños, los niños que están aprendiendo a leer o cuando interactúen con personas que dependen de la lectura de los labios.
- Use técnicas de comportamiento (como demostrar y reforzar los comportamientos deseados y usar horarios con imágenes, cronómetros, señales visuales y refuerzo positivo) para ayudar a todos los niños a adaptarse a las transiciones o cambios en las rutinas.
- Brinde señales y apoyos visuales y verbales para recordar a los niños que deben cubrirse al toser o estornudar, usar y desechar los pañuelos desechables y cuándo deben lavarse las manos.
- La limpieza y la desinfección pueden afectar negativamente a los niños con problemas sensoriales o respiratorios. Garantice el uso seguro de los productos de limpieza y proporcione una ventilación adecuada al desinfectar.

Visitantes

Los programas de cuidado infantil ya no deberían tener limitaciones estrictas para los visitantes. Los visitantes pueden dividirse en dos categorías: los que se consideran esenciales para mantener las operaciones y la calidad del programa y los que no son esenciales para el programa.

- Los visitantes esenciales incluyen, entre otros, personas que pueden necesitar reunirse con la administración con respecto a las operaciones de cuidado infantil (licencias, calificadores de Paths to QUALITY [PTQ], entrenadores, consultores de salud, consultores de nutrición y asesores de acreditación), personas que pueden necesitar observar las operaciones (sin interactuar con los niños) y personas encargadas de las reparaciones.

- Todos los visitantes deben someterse a una evaluación (descrita anteriormente) en la entrada de la guardería. Se deben documentar las horas de entrada y salida de los visitantes, así como el propósito de la visita.
- No limite el acceso a las madres que están amamantando para asegurarse de que puedan satisfacer las necesidades nutricionales de sus bebés.

- No limite el acceso a los proveedores de servicios directos que trabajan con los niños que tienen necesidades especiales.
- Los centros de cuidado infantil deben exigir que estos visitantes esenciales usen mascarillas y otro PPE, independientemente del estado de vacunación, y que “no toquen con las manos” tanto como sea posible.

Servicio de alimentación y comidas

- Maximice la distancia física tanto como sea posible entre las personas que no están completamente vacunadas mientras comen (especialmente en ambientes cerrados). Considere la posibilidad de utilizar espacios adicionales para sentarse a la hora de comer, lo que incluye comer y merendar al aire libre o en espacios bien ventilados siempre que sea posible.
- Dado que se tiene un riesgo muy bajo de transmisión a través de los alimentos, envases de alimentos, superficies y objetos compartidos, no es necesario limitar las operaciones de servicio de alimentos a artículos de un solo uso y comidas envasadas.

- Se pueden programar las visitas no esenciales durante las horas “libres” del día cuando hay menos niños y personal presente. Se deben usar mascarillas si hay niños presentes.

- Las personas deben lavarse las manos con agua y jabón antes y después de las comidas al estilo familiar.
- Limpie las superficies que se tocan con frecuencia. Las superficies que entran en contacto con los alimentos deben lavarse y desinfectarse antes y después de las comidas.
- Promueva el lavado de manos antes, durante y después de los turnos, antes y después de comer, después de ir al baño y después de manipular basura, platos sucios o quitarse los guantes.
- Mejore la ventilación en las áreas de preparación, servicio y alimentación.

Cepillado de los dientes

El cepillado de los dientes es un componente importante de muchos programas. Debido a que cepillarse los dientes puede causar salpicaduras de gotas y una posible contaminación de las superficies y los suministros, los programas deben seguir estos pasos para el cepillado de dientes en entornos grupales:

- Debido a que existe la posibilidad de que los niños que no están vacunados transmitan la COVID-19 a otras personas a través de las gotículas de saliva durante el cepillado, se recomienda que el personal del programa que ayude a los niños con el cepillado esté completamente vacunado contra la COVID-19 y se puede considerar usar una mascarilla que cubra adecuadamente la nariz y boca para tener una protección adicional.
- Asegúrese de que cada niño tenga su propio cepillo de dientes, claramente etiquetado. Para evitar la contaminación cruzada del tubo de pasta de dientes, asegúrese de administrar una pequeña cantidad de pasta de dientes en un trozo de papel encerado antes de colocarla en el cepillo de dientes.

- Anime a los niños a evitar colocar cepillos de dientes directamente sobre las superficies de las encimeras.
- Una vez que los niños terminen de cepillarse, asegúrese de que enjuaguen bien los cepillos de dientes con agua, déjelos secar al aire y guárdelos en posición vertical para que no entren en contacto con los de otros niños.
- Haga que los niños traigan un vaso reutilizable designado o proporcione a los niños vasos de papel para enjuagar después de que terminen de cepillarse. No les permita compartir vasos y asegúrese de que se deshagan de los vasos de papel o almacenen correctamente los vasos reutilizables después de un solo uso.

- Alterne el uso de los baños u otros espacios comunes que se utilicen para el cepillado de dientes. Permita que una cohorte (grupo) complete el cepillado de dientes y límpie y desinfecte el área antes de que otra cohorte tenga acceso al área.
- Asegúrese de que los niños y el personal se laven las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos después de cepillarse los dientes.
- Se deben seguir estrategias de prevención adicionales para prevenir la transmisión de la COVID-19 a otras personas durante el cepillado, como alternar a los niños que se cepillan los dientes para proporcionar más espacio, hacer que los niños escupan en el fregadero después de cepillarse uno a la vez, lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos después de cepillarse los dientes o ayudar a los niños a cepillarse los dientes y limpiar y desinfectar el área utilizada para el cepillado antes de que otro grupo tenga acceso al área.

Patios de recreo y juegos físicamente activos

En general, los niños y los adultos no necesitan usar mascarillas cuando están al aire libre (por ejemplo, al participar en juegos al aire libre, recreo y actividades de educación física). Sin embargo, en áreas de niveles de transmisión de sustanciales a altos, se alienta a las personas a usar una mascarilla en lugares al aire libre con mucha gente o durante actividades que impliquen un contacto cercano sostenido con otras personas.

Las actividades físicas brindan a los niños oportunidades de enriquecimiento que apoyan el desarrollo físico y pueden ayudarlos a aprender, avanzar y apoyar su salud social, emocional y mental. Debido al aumento de la exhalación, algunas actividades pueden aumentar el riesgo de que las personas contraigan y propaguen la COVID-19 u otra enfermedad. Pueden existir riesgos similares para otras actividades en ambientes cerrados, como cantar, corear y gritar.

La prevención de la COVID-19 para aquellos que no están completamente vacunados en estas actividades sigue siendo importante. Los niños que participan en actividades físicas en ambientes cerrados y otras actividades de mayor riesgo deben continuar usando mascarillas, mantener la distancia física y permanecer en su cohorte tanto como sea posible.

Los proveedores de cuidado infantil que planean un juego estructurado físicamente activo también deben considerar los siguientes riesgos:

- **Ambientación del evento o actividad.** En general, el riesgo de transmisión de la COVID-19 es menor cuando se juega al aire libre que en ambientes cerrados. Considere la posibilidad de mantener el distanciamiento físico en los diversos entornos durante el evento.
- **Cercanía física.** Es más probable que la propagación de la COVID-19 ocurra en las actividades físicas y los deportes que requieren un contacto cercano sostenido.
- **Cantidad de personas.** El riesgo de propagación de la COVID-19 aumenta a medida que incrementa el número de participantes.
- **Nivel de intensidad de actividad.** El riesgo de propagación de la COVID-19 aumenta con el nivel de intensidad de la actividad física.
- **Duración del tiempo.** El riesgo de propagación de la COVID-19 aumenta cuanto más tiempo pasan los participantes en estrecha cercanía o en entornos de grupo en lugares cerrados.
- **Presencia de personas con mayor probabilidad de desarrollar enfermedades graves.** Es posible que las personas en riesgo de contraer una enfermedad grave deban tomar precauciones adicionales, incluso si están vacunadas.

Parte 3: cuidado del personal de cuidado infantil y otros trabajadores

Todas las personas tienen derecho a un lugar de trabajo seguro y saludable. La Administración de Salud y Seguridad Ocupacional [emitió una guía](#) que contiene recomendaciones para ayudar a los empleadores a proporcionar un lugar de trabajo seguro y saludable libre de peligros reconocidos que causen o puedan causar daños físicos graves o la muerte. Esto incluye enfermedades transmisibles graves.

Los trabajadores pueden estar en riesgo incluso si están completamente vacunados. Los trabajadores con mayor riesgo son los adultos mayores y las personas de cualquier edad a quienes se les haya diagnosticado cualquiera de las afecciones mencionadas en [Personas con ciertas afecciones médicas](#) de los CDC.

Actualmente, los CDC recomiendan el uso continuo de mascarillas y el distanciamiento físico para las personas con sistemas inmunitarios debilitados, incluso si están completamente vacunadas.

Los empleadores también deben comprender la posibilidad de desarrollar problemas de salud mental por parte de los trabajadores durante los períodos de brotes de enfermedades como la pandemia de la COVID-19. Los empleadores deben proporcionar un [entorno de trabajo solidario](#) y [proporcionar acceso a las herramientas](#) de los CDC, del [sitio Be Well Indiana](#) de Indiana o de Spark Learning Lab. Spark Learning Lab tiene una gran cantidad de herramientas disponible a través de [I-LEAD y My Spark Learning Lab](#).

Los empleadores deben realizar evaluaciones en el lugar de trabajo de vez en cuando para identificar los riesgos de transmisión de enfermedades y las estrategias de prevención cuando cambian las condiciones. Los programas deben tener políticas y procedimientos que proporcionen una estructura para las respuestas durante las épocas de enfermedades estacionales.

Verificación de vacunas



Las leyes y regulaciones existentes exigen ciertas vacunas para los niños que asisten a los programas de cuidado infantil. Los administradores mantienen regularmente la documentación de los registros de vacunación de los niños. Los programas que planean solicitar la presentación voluntaria de la documentación del estado de vacunación contra la COVID-19 deben utilizar los mismos protocolos estándar que se utilizan para recopilar y asegurar otra información sobre vacunaciones o el estado de salud de los niños. Las políticas o prácticas relacionadas con el suministro o recepción de las pruebas de vacunación contra la COVID-19 deben cumplir con todas las leyes y regulaciones estatales, tribales, locales o territoriales pertinentes.

Indiana actualmente no tiene ningún requisito de vacunación para los adultos que trabajan en el cuidado infantil.

Como parte de su política de vacunación contra la COVID-19 en el lugar de trabajo, los programas deben reconocer que un trabajador que no puede vacunarse debido a una discapacidad (cubierto por la Ley para Estadounidenses con Discapacidades [Americans with Disabilities Act, ADA]), que tiene un impedimento que afecta su habilidad de tener una respuesta inmune completa a la vacunación, o que tiene una creencia o práctica religiosa sincera (cubierta por el Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964) puede tener derecho a una adaptación razonable que no represente una dificultad excesiva para el funcionamiento del negocio del empleador.

Además, los empleadores deben advertir a los trabajadores con sistemas inmunitarios debilitados sobre la importancia de hablar con su profesional de la salud sobre la necesidad de seguir adoptando medidas de protección personal después de la vacunación. Actualmente, los CDC recomiendan continuar con el uso de mascarillas y el distanciamiento físico para personas con sistemas inmunitarios debilitados. Para obtener más información sobre lo que debe saber sobre la COVID-19 y la ADA, la Ley de Rehabilitación y otras leyes de igualdad de oportunidades de empleo, visite el [sitio web de la Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo](#).

Parte 4: recursos adicionales para la planificación y la preparación

Planes de operaciones de emergencia

Los programas de cuidado infantil deben tener un plan de operaciones de emergencia, también conocido como plan de preparación ante desastres, para proteger a los niños, el personal y las familias de la propagación de enfermedades y otras emergencias. El Plan de Operación de Emergencia (Emergency Operation Plan, EOP) debe:

- Describir las estrategias de prevención que se implementarán para cualquier enfermedad transmisible.
- Describir los pasos a seguir cuando un niño o un miembro del personal ha estado expuesto a alguien con COVID-19, tiene los síntomas o da positivo en una prueba de detección del virus.
- Documentar las diferencias en las políticas o protocolos para las personas que están completamente vacunadas contra la COVID-19 u otras enfermedades transmisibles en comparación con las que no están completamente vacunadas.
- Desarrollarse en colaboración con agencias reguladoras y departamentos de salud pública estatales, locales, territoriales y tribales, y cumplir con las regulaciones de licencias estatales y locales.
- Desarrollarse con la participación del personal, padres y tutores, y otros socios comunitarios (por ejemplo, centros de salud).
- Describir la manera en que se capacitará al personal sobre los protocolos de seguridad de enfermedades transmisibles del programa.
- Planificar la dotación del personal de respaldo.
- Considerar la variedad de necesidades entre el personal, los niños y las familias, incluidas las necesidades de desarrollo de los niños, los niños con discapacidades, los niños con necesidades de atención médica y los niños sin hogar.

Los recursos para la planificación de la COVID-19 también son útiles para la planificación general:

- [Cuidar de nuestros niños](#)
- [Conjunto de herramientas para programas de cuidado infantil](#)
- [Vacunas para maestros, personal escolar y trabajadores de cuidado infantil](#)

Parte 5: herramientas de comunicación

La OECOSL anima a los programas de cuidado infantil a compartir los gráficos de los siguientes conjuntos de herramientas en sus redes sociales o boletines electrónicos cuando se comuniquen de manera general con las familias sobre la importancia de la vacunación y el uso de mascarillas:

- [Conjuntos de herramientas de comunicación](#)
- [Conjuntos de herramientas sobre vacunas: escuelas, cuidado infantil](#)

Además, aquí hay algunos gráficos de los CDC relacionados con la variante delta, que se alienta a los programas de cuidado infantil a usar específicamente:

¿DEBERÍA PREOCUPARME POR LA VARIANTE DELTA?

Los nuevos datos muestran que la variante delta es diferente a las versiones anteriores del virus: es mucho más contagiosa.

- Las personas vacunadas pueden contraer una infección posvacunación con la variante delta y pueden ser contagiosas.
- Las personas vacunadas representan una cantidad muy pequeña de la transmisión total.

[cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus)

¿SON EFECTIVAS LAS VACUNAS?

¡Sí! La vacunación previene enfermedades graves, la hospitalización y la muerte. También ayuda a reducir la propagación del virus en las comunidades.

Con la variante delta, la vacunación es más urgente que nunca.

Protegido contra	Vaccinated	Unvaccinated
Síntomas graves	✓	✗
Hospitalización	✓	✗
Muerte	✓	✗

¿DEBO UTILIZAR UNA MASCARILLA?

En áreas donde el nivel de transmisión es considerable o alto, todas las personas deben usar una mascarilla en los lugares públicos cerrados para ayudar a prevenir la propagación de la variante delta y proteger a los demás.

[cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus)

¿QUÉ DEBEN HACER LAS COMUNIDADES?

Los líderes comunitarios deben fomentar la vacunación y el uso de mascarillas para prevenir nuevos brotes, especialmente en áreas con niveles de transmisión considerables o altos.

[cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus)