



PAUTAS PARA LAS VISITAS PRESENCIALES DE BIRTH TO THREE Y HOME VISITING

Durante la emergencia por COVID-19





ÍNDICE

Sección 1: Resumen

Sección 2: Visitas presenciales y remotas

Sección 3: Uso de mascarillas en las visitas presenciales

Sección 4: Distanciamiento físico

Sección 5: Refuerzo de prácticas de salud

Sección 6: Procedimientos de control de la salud

Sección 7: Limpieza y desinfección

Sección 8: Exposición a la COVID-19 y diagnóstico de la enfermedad





AVISO PARA LOS PROVEEDORES

Entendemos los desafíos que todos los proveedores de Birth to Three (Programa para el desarrollo de niños desde el nacimiento hasta los tres años) y Home Visiting (Programa de Visitas al Hogar) de Connecticut tienen que afrontar debido a la actual emergencia de salud pública por COVID-19. El trabajo que hace para apoyar a los niños y las familias es fundamental para el desarrollo de niños sanos. Gracias por su dedicación constante. Lo valoramos y queremos brindarle toda la información que necesita para que pueda seguir apoyando a las familias en estos momentos, al tiempo que protege su propia salud y la de su familia.

Las políticas y pautas que se presentan en este documento son específicas para la COVID-19 y el estado de emergencia declarado. A menos que se indique lo contrario, todos los reglamentos de financiación y demás requisitos se mantienen vigentes.

Este es un documento guía, no un procedimiento, y está sujeto a actualizaciones a medida que obtenemos nueva información. Los comunicados y la información se actualizan constantemente en el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut (OEC), ctoec.org/covid-19. Para obtener más recursos relacionados con Birth to Three y la COVID-19, visite birth23.org/covid-19-phe/. Hay pautas adicionales disponibles de las agencias federales y los centros de asistencia técnica para la Parte C de la Individuals with Disabilities Education Act (IDEA, Ley para la Educación de Individuos con Discapacidades) y para Home Visiting. Los programas de Home Visiting deben consultar a la oficina nacional de su modelo de visitas al hogar para obtener más pautas. Consulte estos recursos de forma frecuente para obtener la información más reciente.

Gracias por el trabajo que hace para apoyar a los niños y las familias.
Oficina de la Primera Infancia de Connecticut





SUPOSICIONES

La OEC elaboró estas pautas basándose en los siguientes supuestos:

- ◆ La salud y la seguridad de los niños, las familias y los miembros del personal son una prioridad.
- ◆ Las emergencias ocurren en cualquier momento y de muchas formas. Las organizaciones y las familias deben estar preparadas para reaccionar frente a las principales amenazas, por ejemplo, las emergencias provocadas por las condiciones meteorológicas adversas y por el hombre, y las amenazas de enfermedades infecciosas y virales, como la actual crisis de COVID-19.
- ◆ Dado que la OEC no es una organización sanitaria, sigue las pautas de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) y de las entidades de salud pública. El lenguaje específico se desprende de las pautas de los CDC y del Department of Public Health (DPH, Departamento de Salud Pública) de Connecticut.
- ◆ Todos los visitantes domiciliarios y proveedores de Birth to Three continuarán satisfaciendo completamente **los requisitos legales y de financiación**.
- ◆ Las prácticas de salud y seguridad necesarias para mitigar la propagación de la COVID-19 deben aplicarse de manera que garanticen la relación de confianza entre los proveedores, los niños y las familias, y fomenten el desarrollo y el bienestar de los niños.





RESUMEN

Las pautas de la OEC en relación con Birth to Three y Home Visiting durante la pandemia respaldan la importancia del contacto regular con las familias para mantener una presencia y ofrecer apoyos constantes durante esta época difícil. Estas pautas están fundamentadas por los CDC y el DPH, y tienen el objetivo de reducir el riesgo de propagación de cualquier enfermedad infecciosa. La recopilación de pautas de la OEC está disponible en el sitio web sobre COVID-19 de la OEC, ctoec.org/covid-19/, y en el sitio web de Birth to Three, birth23.org/covid-19-phe/.

Las prácticas de salud que probablemente ayuden más a reducir la propagación de la enfermedad incluyen el uso de la comunicación audiovisual para proporcionar apoyos, el uso de mascarillas, el distanciamiento físico, los controles de salud, la limpieza y desinfección, y la respuesta adecuada a las exposiciones y los diagnósticos de la enfermedad. Este documento proporciona información que facilitará el regreso a las visitas presenciales de forma gradual y con las debidas precauciones, en el contexto de las órdenes ejecutivas del gobernador Lamont y de los protocolos de reapertura. Se sugiere que un mismo miembro del personal no realice más de dos visitas presenciales en un día. La familia y el miembro del personal que hace la visita deben acordar mutuamente la decisión de realizar una visita presencial, así como las normas de esta.





VISITAS PRESENCIALES Y REMOTAS

Desde el 12 de junio de 2020, la OEC permite la reanudación segura y gradual de las visitas presenciales a las familias que reciben servicios de Birth to Three o Home Visiting, en conformidad con la información del **Early Childhood Technical Assistance Center (ECTA, Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia) titulada Considerations for Increasing In-Person Activities and Making Infrastructure Adjustments for Part C During COVID-19 (Consideraciones para aumentar las actividades presenciales y hacer los ajustes en la infraestructura para la Parte C durante la pandemia de COVID-19)**. Los programas de Home Visiting deben consultar a la oficina nacional de su modelo de visitas al hogar basado en pruebas para informarse sobre las pautas. Cada contratista debe desarrollar protocolos que definan prácticas de salud y seguridad para el personal y las familias. Cuando no se puedan realizar visitas presenciales, la OEC apoya que se sigan haciendo visitas remotas.

Se les puede ofrecer a las familias y al personal la opción de realizar visitas presenciales, continuar con las remotas o combinar ambos tipos. La decisión sobre el tipo de visita que se implementará en un momento determinado debe incluir la consideración cuidadosa de lo siguiente:

- ◆ la preferencia de la familia;
- ◆ la preferencia del personal;
- ◆ las evaluaciones e intervenciones (tecnología asistencial) que requieren interacciones presenciales;
- ◆ si la familia tiene acceso estable a Internet, que no le generará gastos adicionales;
- ◆ los apoyos para las personas con dificultades visuales o auditivas;
- ◆ los equipos de protección personal (p. ej., mascarillas, protectores faciales, guantes, cubiertas para los zapatos) para los adultos;
- ◆ la duración de la visita;
- ◆ el contexto (en el hogar, en la oficina, al aire libre, en un centro de cuidado de niños, en una escuela).

Si se hará una visita presencial, la familia y el personal determinarán juntos el lugar, la hora y los protocolos de salud y seguridad que se seguirán. Es importante comunicar claramente a la familia las pautas relativas a lo siguiente:

- ◆ el uso de mascarillas (sección 3);
- ◆ el distanciamiento físico (sección 4);
- ◆ el control de la salud (sección 6).

Las políticas de las agencias contratadas por la OEC sobre qué miembros del personal pueden o no realizar visitas presenciales no deberán invalidar las reglamentaciones ni los procedimientos estatales y federales sobre los apoyos individualizados.



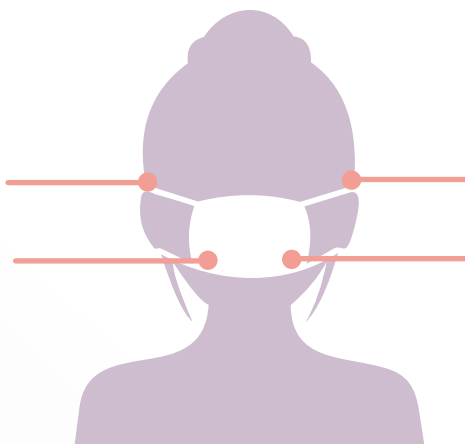
USO DE MASCARILLAS EN LAS VISITAS PRESENCIALES



- ◆ Los miembros del personal y de la familia deben usar mascarillas en todo momento (a menos que estén en el exterior y puedan mantener una distancia de seis pies [dos metros]) durante la visita.
- ◆ No deben usar mascarillas:
 - ◆ los niños pequeños menores de dos años;
 - ◆ las personas que tengan dificultad para respirar;
 - ◆ las personas que estén inconscientes o incapacitadas o que no puedan quitarse la mascarilla sin ayuda;
 - ◆ los niños o adultos con problemas de salud o del desarrollo.

LAS MASCARILLAS DEBEN CUMPLIR CON LO SIGUIENTE:

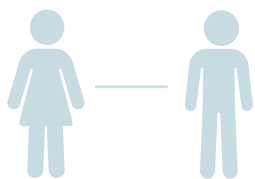
ajustarse cómodamente a los lados de la cara;
 permitir la respiración sin obstrucciones;
 ser lavables y aptas para el secado a máquina, sin que se dañen ni deformen.



sujetarse con tiras o lazos alrededor de las orejas;
 tener varias capas de tela;

- ◆ Las mascarillas transparentes son aceptables siempre que se ajusten cómodamente a los lados de la cara. Un protector facial sin mascarilla debajo no cumple con los requisitos respecto del uso de mascarillas.
- ◆ Las personas deben evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca al quitarse la mascarilla, y lavarse las manos inmediatamente después.
- ◆ Las mascarillas transparentes o los protectores faciales cerrados pueden ayudar con la capacidad de sensibilidad social.
 - ◆ **La página web del ECTA sobre la COVID-19** tiene una variedad de recursos relacionados con el uso de mascarillas.
 - ◆ Dado que las mascarillas son cada vez más visibles, pueden generar ansiedad, miedo o menos oportunidades para que los niños aprendan a leer las expresiones faciales. Las pautas, las herramientas y los manuales del ECTA ofrecen información sobre el uso de mascarillas y la forma de hablar para reducir las inquietudes de los niños.
- ◆ No se recomienda utilizar mascarillas quirúrgicas ni respiradores N-95, ya que son suministros esenciales que se deben reservar para los trabajadores de la salud y otros médicos socorristas, según lo recomiendan las pautas actuales de los CDC.





DISTANCIAMIENTO FÍSICO

Establezca estrategias apropiadas para el contexto de la visita y tenga en cuenta las siguientes medidas de distanciamiento físico:

- ◆ Mantenga una distancia de seis pies (dos metros) o más, excepto por el contacto breve necesario para ajustar la tecnología asistencial, mostrar las señales o la postura, explicar las técnicas de alimentación o llevar a cabo otras intervenciones.
- ◆ Con el fin de limitar el número de personas a las que se exponen los individuos, considere la posibilidad de asignar los mismos miembros del personal para que trabajen con la familia de forma habitual.
- ◆ El objetivo es reducir la cantidad de personas con las que cada uno interactúa. Las siguientes ideas podrían ser de ayuda a fin de crear un plan para las visitas presenciales:
 - ◆ Aliente a las familias a encontrarse al aire libre o en espacios lo suficientemente grandes para poder mantener el distanciamiento físico adecuado.
 - ◆ Minimice la cantidad de miembros de la familia que participan en la visita.

Sabemos que las visitas presenciales durante esta emergencia presentan desafíos y riesgos, pero confiamos en que tanto los proveedores como las familias colaborarán para preservar la salud y la seguridad de todos los que participen.





REFUERZO DE PRÁCTICAS DE SALUD

El personal debe lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos inmediatamente antes y después de cada visita:

- ◆ antes de entrar en contacto con los niños;
- ◆ antes y después de comer;
- ◆ después de estornudar, toser o sonarse la nariz;
- ◆ después de usar el baño;
- ◆ antes de manipular alimentos;
- ◆ después de tocar o limpiar superficies que puedan estar contaminadas;
- ◆ después de usar elementos compartidos.

El personal debe llevar sus propias toallas de papel o su propia toalla desechable para lavarse las manos. Si no hay agua y jabón, use un desinfectante de manos con alcohol al 60 % o más.

- ◆ Mantenga el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervise su uso.



Implemente medidas de higiene respiratoria y apoye a las familias para que hagan lo mismo:

- ◆ Cúbrase con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar.
- ◆ Aliente a los niños, cuando corresponda, a cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar.
- ◆ Los pañuelos de papel deben desecharse inmediatamente después del uso.



Si un proveedor realiza visitas a más de una familia el mismo día, debe hacer lo siguiente:

- ◆ Usar una bata, una camisa con mangas largas u otra cubierta sobre la ropa y cambiarla entre una visita y la otra;
- ◆ Planificar con anticipación para poder cambiarse la ropa entre una visita y la otra;
- ◆ Colocar la cubierta o la ropa que utilizó en la visita anterior en una bolsa de plástico hasta que pueda lavarla.





PROCEDIMIENTOS DE CONTROL DE LA SALUD

Los procedimientos de control de la salud se implementan para reducir la probabilidad de transmisión del virus. Se deben realizar estos procedimientos con los miembros del personal que regresen a trabajar fuera de su hogar y en las visitas a las familias a fin de minimizar el riesgo de transmisión.

Se debe examinar al personal de la agencia todos los días antes de que interactúe con sus colegas o las familias. Antes de que interactúen en persona, se debe examinar a todos los proveedores, miembros de la familia que participarán en la visita y niños para comprobar que no estén enfermos; por ejemplo, que no tengan tos ni problemas respiratorios. **El personal, los miembros de la familia o los niños con temperatura superior a 100 °F (37,8 °C) no deben participar en las visitas presenciales.** El personal de Birth to Three y Home Visiting no debe realizar visitas presenciales si viajó a algún estado que esté incluido en la lista del **aviso para viajes de Connecticut** en los últimos 14 días. Antes de cada visita presencial, los proveedores deberán seguir los pasos que se describen a continuación.

Hágale las siguientes preguntas al cuidador:

- ◆ En los últimos 14 días, ¿ha tenido contacto con alguna persona que haya estado enferma con sospecha de COVID-19 o que haya dado positivo en COVID-19?
- ◆ En los últimos 14 días, ¿viajó a algún estado que esté incluido en la lista del **aviso para viajes de Connecticut**?
- ◆ ¿Tiene síntomas de infección respiratoria (como tos, dolor de garganta, fiebre o dificultad para respirar)?

Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es sí, no realice la visita presencial:

- ◆ Pídale al cuidador que le confirme que ninguna de las personas de la familia tiene fiebre, dificultad para respirar o tos.
- ◆ Realice una inspección visual de las personas que participarán en la visita para detectar signos de enfermedad, que podrían incluir mejillas sonrojadas, respiración agitada o dificultad para respirar (sin haber realizado previamente actividad física), fatiga o confusión o inquietud excesivas.

Cuando realice el control, considere lo siguiente:

- ◆ Mantenga la distancia suficiente de seis pies (dos metros) o coloque una barrera física entre usted y la persona a quien le hace el control.
- ◆ Se requiere una mascarilla según lo descrito anteriormente si no se puede mantener la distancia mencionada.

Para obtener más información, visite el **sitio web de los CDC**.

Equipo de protección personal y suministros:

El Department of Administrative Services (Departamento de Servicios Administrativos) brinda una lista de empresas que, en su mayoría, son de Connecticut y que pueden brindar suministros (desinfectante de manos, mascarillas y suministros de limpieza) en cantidades pequeñas y a precios competitivos. Puede encontrar la lista en <https://portal.ct.gov/Coronavirus/Pages/PPE>.





LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Durante la emergencia de salud pública, el personal solo usará objetos proporcionados por la familia. No se necesitan juguetes especiales, ya que después de la visita, las familias pueden continuar usando objetos que utilicen como parte de sus actividades diarias habituales para fomentar el aprendizaje.

Podrán usarse elementos de evaluación si pueden desinfectarse entre una visita y la otra.

- ◆ Los objetos que los niños se hayan metido en la boca o que estén contaminados por secreciones o excreciones corporales deben dejarse de lado hasta que se los lave a mano.
 - ◆ LSe deben lavar con agua y detergente, enjuagar, desinfectar con un producto aprobado por la Environmental Protection Agency (EPA, Agencia de Protección Ambiental) (puede consultar la lista [aquí](#)), enjuagar de nuevo y secar al aire. También puede utilizar un lavavajillas automático.
- ◆ Los juguetes de tela que pueden lavarse a máquina y otros artículos que los niños suelen llevarse a la boca deben **lavarse** o limpiarse y desinfectarse antes de que los use otro niño.
- ◆ Los libros para niños, al igual que otros materiales en papel, como la correspondencia o los sobres, no se consideran de alto riesgo de transmisión y no necesitan procedimientos adicionales de limpieza o desinfección.



EXPOSICIÓN A LA COVID-19 Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD



Si un miembro de la familia o del personal o alguna otra persona que haya estado en la visita reciben el diagnóstico de COVID-19:

Se les debe indicar a las familias que si alguna persona que haya estado presente en una visita presencial recibe el diagnóstico de COVID-19, deben notificárselo al programa de inmediato.

- ◆ Si se diagnostica con COVID-19 a alguna persona que haya participado en una visita presencial, el programa deberá hacer lo siguiente:
 - ◆ Notificar a la familia y al miembro del personal sobre la exposición;
 - ◆ Determinar la fecha en que comenzaron los síntomas;
 - ◆ Determinar si la persona participó en la visita cuando ya presentaba síntomas o durante los dos días previos a la aparición de los síntomas;
 - ◆ Determinar quiénes tuvieron contacto cercano con la persona durante esos días y aplicar las medidas que se indican a continuación para quienes estuvieron expuestos a la COVID-19;
 - ◆ Interrumpir las visitas presenciales de cualquier persona que, según se determinó, tuvo contacto cercano con una persona afectada durante un período de 14 días a partir del último día en que estuvieron en contacto.

Si una persona estuvo expuesta a la COVID-19

- ◆ Si una persona estuvo expuesta a alguien diagnosticado con COVID-19 (un miembro de la familia, un proveedor de cuidados en el hogar o un individuo con quien tuvo contacto cercano por un período prolongado), se deben seguir las **pautas** de los CDC.

Grupos vulnerables o de alto riesgo

- ◆ Si en el programa hay miembros del personal o de las familias que tienen más de 65 años de edad o afecciones de salud subyacentes graves, sugiéralas que se pongan en contacto con su proveedor de atención médica para evaluar los riesgos y determinar si es seguro que participen en visitas presenciales o vayan a una oficina.
- ◆ Según la información y los conocimientos médicos disponibles en la actualidad, los adultos mayores y las personas de cualquier edad que tengan afecciones médicas subyacentes graves podrían correr un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19. Para proteger a las personas de mayor riesgo, es importante que todos practiquen hábitos de higiene saludables.
- ◆ La información sobre la **COVID-19** en niños es un poco limitada, pero los datos disponibles indican que la mayoría de los niños tienen síntomas leves. Sin embargo, un pequeño porcentaje de niños han sufrido enfermedades más graves.
- ◆ Se recomienda informar a los padres de niños con afecciones de salud subyacentes sobre el aumento del riesgo. Siga las indicaciones para el cuidado de los niños con afecciones de salud subyacentes.

