

Criterios de reapertura del Departamento de Educación y Atención Temprana de Massachusetts

Preguntas frecuentes sobre las Disposiciones mínimas de salud y seguridad, y la reapertura de los lugares de cuidado infantil

5 de agosto de 2020

El 1 de junio de 2020, el Departamento de Educación y Atención Temprana (Department of Early Education and Care, EEC) publicó por primera vez sus Disposiciones mínimas de salud y seguridad. Estas preguntas frecuentes se han elaborado en respuesta a las preguntas enviadas a través del sitio web del EEC. La lista de preguntas frecuentes se actualizará de forma continua para apoyar el proceso de reapertura de los lugares de cuidado infantil.

Gracias por prestar su tiempo, talento y experiencia a los niños y las familias de la Mancomunidad.

Cúidese,

~SAT

Proceso de reapertura.....	3
¿Cuál es el proceso de reapertura?	3
¿Cambió el Formulario de atestación?	4
Después de presentar mi plan, ¿cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda reabrir?	4
¿Por cuánto tiempo estarán vigentes estas Disposiciones mínimas de salud y seguridad?	4
¿Los programas de cuidado infantil deben reabrir en una fecha determinada o antes de una fecha específica?	4
¿Cómo debe notificar al EEC un programa que NO tenga intención de reabrir?	5
¿Existen consecuencias para los programas que elijan permanecer cerrados?	5
El Departamento de Educación Primaria y Secundaria (Department of Elementary and Secondary Education, DESE) acaba de publicar sus propias pautas. ¿Qué significa esto para los programas de cuidado infantil?	5
Sobre la capacitación	5
¿Qué capacitación se requerirá?	5
¿Estará disponible o se exigirá la capacitación en RCP?	5
Sobre los subsidios	6
Sobre la financiación	6
¿Cómo funcionarán las subvenciones iniciales?	6
¿Cómo pueden los programas estar exentos de responsabilidad legal si un niño o miembro del personal se enferma en el programa?	6
Sobre los Programas de cuidado infantil de emergencia exentos (EECCP)	6
¿Deben permanecer abiertos los EECCP durante la Fase 2?	6
¿Es necesario que los EECCP presenten un plan de reapertura?	7
¿Es necesario que los EECCP adapten sus cantidades?	7



Disposiciones mínimas de salud y seguridad	7
¿Qué puedo hacer para que las Disposiciones mínimas de salud y seguridad funcionen para mi programa?	7
¿Qué cambios se han implementado en las Disposiciones desde que se publicaron por primera vez el 1 de junio?	7
¿Por qué se eliminaron los controles de temperatura?	8
¿Las Disposiciones mínimas de salud y seguridad reemplazan a las regulaciones de licencia existentes?	8
¿Las Disposiciones se traducirán a español?	8
Sobre la sección 2: Personal y operaciones	8
¿Pueden aclarar cómo deben interpretar los programas la guía sobre los grupos estables?	8
¿Cómo debemos diagramar los modelos de personal según las nuevas Disposiciones?	9
¿Cuáles son los criterios para el personal con "afecciones de salud graves y subyacentes"?	10
¿Cómo debemos priorizar a los niños y las familias según las restricciones de capacidad?	10
¿Se puede acortar la jornada?	10
¿Están permitidas las caminatas para ir de excursión?	10
¿Cómo será la reconfiguración del espacio físico?	10
Según el EEC, ¿quiénes son considerados "visitantes no esenciales"?	11
Sobre la sección 4: Exámenes de detección y control de los niños y el personal	12
¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19 en niños?	12
¿Los proveedores deberán hacerse una prueba de COVID-19 para reabrir?	12
¿Cómo se realizarán los exámenes de salud diarios?	12
Sobre la sección 5: Aislamiento y desvinculación de niños y empleados enfermos	13
¿A quién puedo llamar si tengo preguntas sobre una posible exposición a la COVID-19 en mi programa?	13
¿Qué proceso debo seguir si un niño presenta síntomas de COVID-19?	13
¿Cuáles son mis obligaciones de reporte si un niño solo tiene síntomas?	14
¿Los niños enfermos siempre deben dejar de asistir al lugar de cuidado infantil por 14 días?	14
Sobre la sección 7: Equipo de protección personal (PPE) y mascarillas y protectores faciales	15
¿Los niños y el personal deben usar mascarillas en todo momento?	15
¿Cuáles son los distintos tipos de protectores faciales?	16
¿Cuándo puedo usar un protector facial en lugar de una mascarilla?	16
¿Cuándo es necesario que el personal use guantes?	17
¿Qué deben hacer los proveedores si no consiguen PPE para la reapertura?	17
Sobre la sección 8: Limpieza, esterilización y desinfección	17
¿Pueden los niños traer juguetes a los programas?	17
¿Hay alguna forma de integrar juegos sensoriales?	17
¿Habrá una reducción en la cantidad de horas del programa para que los docentes tengan tiempo adicional para limpiar y desinfectar?	17
Sobre la sección 9: Estrategias para reducir el riesgo de transmisión	18
¿Cómo podemos hacer que los niños mantengan el distanciamiento físico?	18
¿Cómo se hará el cambio de pañales de forma segura?	18
¿Están permitidas las piscinas para niños? ¿Los juegos con aspersores? ¿Los areneros?	19
¿Podemos utilizar las zonas de juego y los parques públicos?	19
¿Es necesario tener una habitación separada para que los padres/tutores dejen y recojan a los niños?	19
¿Están permitidos los purificadores de aire? ¿Los aires acondicionados?	19
Sobre la sección 10: Transporte	19
¿Los hermanos pueden sentarse juntos en el transporte?	19
¿Los conductores deben usar mascarillas en todo momento?	19
¿Qué ocurre si un niño presenta síntomas mientras está en el transporte?	19
Sobre la sección 11: Seguridad alimentaria	20
Sobre la sección 12: Niños con necesidades especiales, niños vulnerables, bebés y niños de 1 a 2 años	20



¿Quiénes pueden estar en el lugar para prestar servicios?	20
Disposiciones varias sobre salud y seguridad	20
¿Es necesario que los programas continúen con el cepillado de dientes?	20
¿Aún puedo llevar adelante mi programa de alimentos?	20
¿Aún se respetan las exenciones médicas y religiosas con respecto a las inmunizaciones?	21
¿Es seguro que los niños con afecciones preexistentes asistan a un programa de cuidado infantil?	21
¿Es necesario que los niños hagan cuarentena durante 14 días después de haber viajado fuera del estado?	21
¿Es necesario que el personal haga cuarentena durante 14 días después de haber viajado fuera del estado?	21
¿Están permitidos los nebulizadores para los niños con asma?	21

PROCESO DE REAPERTURA

¿Cuál es el proceso de reapertura?

El Plan de reapertura de la Mancomunidad les permite a los lugares de cuidado infantil comenzar el proceso de apertura en la Fase 2, que comenzó el 8 de junio. Después de involucrarse en la planificación de salud y seguridad, los programas han reabierto en la Mancomunidad desde el 22 de junio.

El EEC ha diseñado el siguiente proceso acelerado para equilibrar la urgencia de la reapertura con la necesidad de contar con protocolos de salud y seguridad apropiados:

- **INTENCIÓN DE REAPERTURA:** el *lunes 8 de junio*, el EEC distribuyó un formulario de “Intención de reapertura” para preguntarle a cada proveedor sobre su intención de reabrir de acuerdo con las Disposiciones mínimas de salud y seguridad.
- **SOLICITUD DE REAPERTURA:**
 - *Semana del 8 de junio:* el EEC proporcionó modelos de Plan de reapertura, actualizó las Disposiciones mínimas de salud y seguridad y brindó formularios de autoatestación de muestra para que los proveedores los revisaran y prepararan.
 - *Semana del 15 de junio:* el EEC invitó a los proveedores a enviar sus Transacciones de solicitud de reapertura en la Base de datos analítica de licencias educativas (Licensing Education Analytic Database, LEAD), incluidos un documento de atestación y la presentación de sus planes de reapertura para que el EEC los revisara y aprobara.

Tenga en cuenta lo siguiente: todos los programas certificados del EEC deben completar un Formulario de atestación. No es necesario que completen una Atestación los programas con licencias de otra entidad de supervisión, o aquellos que son programas informales sin licencia (es decir, cuidado por parte de un familiar, amigo, vecino o niñera).

- **APROBACIÓN PARA LA REAPERTURA:**
 - *Aprobación temporal:* el EEC revisará las transacciones, los planes y las atestaciones presentadas en un plazo de 5 días hábiles para los programas que estaban al día con todas las disposiciones legales antes del cierre, para garantizar que estén completos. Una vez que se les otorgue la aprobación temporal, los proveedores podrán reabrir para recibir niños.
 - *Aprobación final:* el EEC revisará los planes de manera exhaustiva en un plazo de 60 días y abordará cualquier necesidad de apoyo para las operaciones en curso. Cuando se los apruebe, los proveedores recibirán una carta legal de aprobación.



¿Cambió el Formulario de atestación?

Sí. El EEC recibió comentarios de los proveedores sobre el lenguaje en el Formulario de atestación de muestra, publicado inicialmente el viernes 12 de junio. El EEC ha abordado el lenguaje en un formulario actualizado, publicado el jueves 18 de junio. Los cambios incluyen lo siguiente:

- Modificar el lenguaje de cumplimiento para que solo incluya las disposiciones aplicables, según el tipo de programa
- Eliminar las referencias a sanciones específicas
- Eliminar las referencias a la grabación de visitas virtuales
- Aclarar el plazo de compromiso para la atestación

Se está utilizando un formulario de autoatestación para la reapertura a fin de facilitar una vía más rápida que el proceso tradicional de verificación para la reapertura. El formulario reemplaza la visita de un otorgante de licencias. La autoatestación afirma el estado de preparación del proveedor para cumplir los estándares de reapertura y solicita una firma a tal efecto.

Después de presentar mi plan, ¿cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda reabrir?

Para los proveedores que estaban al día con todas las disposiciones legales antes del cierre, la aprobación temporal se basará en la presentación de un plan de reapertura en regla y un formulario de atestación completo. La reapertura puede darse tan pronto como se le comunique la aprobación temporal al proveedor (en un plazo de 5 días hábiles). Después de otorgar la aprobación temporal, los otorgantes de licencias revisarán los planes y la aprobación final se dará en un plazo de 60 días posteriores a la presentación. Si es necesaria la visita de un otorgante de licencias para aclarar las especificaciones de un plan de reapertura, la visita se hará de forma virtual.

Nota: "Estar al día con todas las disposiciones legales" hace referencia a los programas que no tenían ninguna investigación abierta, orden legal ni remisión legal pendiente al momento del cierre por la COVID-19. Comuníquese con su otorgante de licencias si tiene alguna pregunta sobre su estado.

¿Por cuánto tiempo estarán vigentes estas Disposiciones mínimas de salud y seguridad?

Estimamos que las disposiciones estarán vigentes al menos durante julio y agosto. Es posible que se consideren revisiones según experiencias y valoraciones en la preparación para el año escolar que inicia en otoño.

¿Los programas de cuidado infantil deben reabrir en una fecha determinada o antes de una fecha específica?

No. La decisión y la fecha de la reapertura depende absolutamente de cada programa individual.

Algunas condiciones para los pagos de subsidios sí se aplican para garantizar el acceso continuo a familias subsidiadas durante el verano. Los programas que reciban fondos para niños subsidiados deberán reabrir en julio para continuar recibiendo los pagos.

Si un programa decide permanecer cerrado y su licencia expira durante este cierre, dicho programa deberá comenzar el proceso de renovación de licencia cuando reabra.

No es necesario que los programas que deseen abrir más tarde durante la Fase 2 envíen sus planes de reapertura antes de una fecha específica. El portal de la LEAD aceptará la presentación de planes de reapertura hasta nuevo aviso. Sin embargo, les pedimos que dejen una cantidad de tiempo razonable (5 días como mínimo) entre la presentación de sus planes de reapertura y la fecha prevista de reapertura.



¿Cómo debe notificar al EEC un programa que NO tenga intención de reabrir?

Los programas deben responder al formulario de Intención de reapertura en la LEAD con sus planes.

¿Existen consecuencias para los programas que elijan permanecer cerrados?

No hay medidas punitivas para los programas que decidan permanecer cerrados.

El Departamento de Educación Primaria y Secundaria (Department of Elementary and Secondary Education, DESE) acaba de publicar sus propias pautas. ¿Qué significa esto para los programas de cuidado infantil?

El 25 de junio, el DESE publicó sus pautas para que las escuelas *comiencen a planificar para septiembre*. Las pautas del EEC y el DESE se mantienen acordes para el verano. El EEC buscará evaluar las pautas para los proveedores certificados a tiempo para el otoño, a fin de garantizar que los programas del EEC puedan alinearse con las planificaciones de sus comunidades locales.

¿Qué ocurre con los programas de educación temprana que pertenecen a distritos de escuelas públicas?

Se les ha recomendado a los distritos que coordinen con los proveedores locales extraescolares y de primera infancia para garantizar que todas las familias tengan opciones este verano y durante la planificación de las escuelas para tener alternativas diferentes en el otoño. Comuníquese con su escuela local y funcionarios municipales para identificar qué adaptaciones de espacio se pueden hacer a nivel local. Informe a su oficina regional del EEC si existen dificultades específicas para su programa o municipalidad.

SOBRE LA CAPACITACIÓN

¿Qué capacitación se requerirá?

El EEC ha desarrollado una capacitación en línea para apoyar a los proveedores en la aplicación de las Disposiciones mínimas de salud y seguridad en sus entornos. La capacitación de 60 minutos está disponible en línea en el catálogo de StrongStart, con el título *Guidance for Reopening Child Care* (Pautas para la reapertura de lugares de cuidado infantil) (Número de curso: eWEL01_EN). La capacitación es breve y accesible, y se enfoca en prácticas para apoyar la salud y la seguridad, tales como la forma correcta de colocarse y quitarse los guantes y las mascarillas, y otros protocolos de prevención.

Esperamos proporcionar capacitación adicional en los próximos meses para ayudar al rubro a adaptarse a las operaciones en el entorno de la COVID-19. Habrá más información disponible a medida que avancemos con la reapertura. Recomendamos fuertemente que los proveedores trabajen con el personal y las familias para asegurarse de que todos los adultos estén cómodos con la implementación de las medidas de salud y seguridad requeridas antes de la reapertura.

¿Estará disponible o se exigirá la capacitación en RCP?

La capacitación en RCP continuará estando disponible y será obligatoria. El EEC continuará respetando la fecha de finalización publicada para la capacitación en RCP, en lugar de exigir la recertificación anual. El EEC continuará respetando las extensiones de 120 días para las certificaciones emitidas por la Cruz Roja Estadounidense y la Asociación Estadounidense del Corazón (American Heart Association, AHA) hasta finales de septiembre.



SOBRE LOS SUBSIDIOS

El viernes 3 de julio, el EEC emitió una Guía de políticas de subsidio y un Manual de procedimientos de subsidios para todos los proveedores que tengan un acuerdo de subsidio con el EEC. Consulte estos documentos, [disponibles en la página web de gestión de subsidios del EEC](#), para obtener explicaciones detalladas sobre los cambios en la política de subsidios, cómo ingresar información en la Asistencia financiera para el cuidado infantil (Child Care Financial Assistance, CCFA) y cómo proceder con las familias y sus subsidios.

SOBRE LA FINANCIACIÓN

¿Cómo funcionarán las subvenciones iniciales?

Las subvenciones de reinicio para que los proveedores cubran los costos operativos fijos durante julio y agosto de 2020 se anticipan mediante los fondos de la Subvención en bloque de desarrollo y cuidado infantil (Child Care and Development Block Grant, CCDBG), asignada a Massachusetts a través de la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica por Coronavirus (Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act, CARES). Los fondos estarán disponibles para los proveedores que trabajen con niños subsidiados y aquellos que prestaron servicio como Proveedores de cuidado infantil de emergencia exentos durante el período de cierre. Las subvenciones se ofrecerán por proveedor para aquellos proveedores de cuidado infantil familiar y por salón de clase para los programas de grupos y niños en edad escolar.

El EEC distribuirá información mediante la base de datos LEAD para comenzar los preparativos del pago de estos fondos cuando el presupuesto complementario sea definitivo.

¿Cómo pueden los programas estar exentos de responsabilidad legal si un niño o miembro del personal se enferma en el programa?

Se recomienda que los proveedores hablen con sus compañías aseguradoras para comprender la protección de responsabilidad legal necesaria para operar sus negocios.

SOBRE LOS PROGRAMAS DE CUIDADO INFANTIL DE EMERGENCIA EXENTOS (EECCP)

¿Deben permanecer abiertos los EECCP durante la Fase 2?

Se espera que los EECCP (Exempt Emergency Child Care Programs) finalicen el 30 de junio para alentar a las familias que necesiten cuidado infantil a trasladarse al cuidado certificado, pero pueden operar hasta el 10 de julio para minimizar las brechas en la cobertura de cuidado infantil para las familias. Todos los EECCP deben dejar de brindar cuidado de emergencia el 10 de julio de 2020. Cada EECCP puede decidir cuándo dejará de prestar servicios de emergencia y reabrir la inscripción tradicional, siempre que la fecha de cierre sea antes del 10 de julio. Los programas tienen prohibido operar como programas de emergencia y programas certificados de forma simultánea.

Los proveedores de EECCP que permanezcan abiertos durante la transición para ayudar a brindarles servicios a las familias recibirán una semana adicional de apoyo financiero. Los EECCP que permanezcan abiertos hasta el 3 de julio recibirán el pago el 10 de julio. Los que permanezcan abiertos hasta el 10 de julio recibirán el pago el 17 de julio. Los proveedores de EECCP que permanezcan abiertos hasta el 30 de junio recibirán el pago el 3 de julio.



¿Es necesario que los EECCP presenten un plan de reapertura?

Sí. Los EECCP deberán presentar un plan de reapertura para obtener la aprobación para reabrir como proveedor de cuidado infantil certificado.

¿Es necesario que los EECCP adapten sus cantidades?

Los programas de emergencia deberán respetar las cantidades y los tamaños de los grupos que se detallan en las Disposiciones mínimas de salud y seguridad o las pautas de FCC correspondientes cuando hagan la transición de cuidado de emergencia a centro con reapertura autorizada.

DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SALUD Y SEGURIDAD

¿Qué puedo hacer para que las Disposiciones mínimas de salud y seguridad funcionen para mi programa?

Las Disposiciones mínimas de salud y seguridad están diseñadas para todos los programas de servicios para niños y jóvenes de la Mancomunidad.

El EEC reconoce que operar en el entorno de la COVID-19 presenta desafíos en todas las industrias y que esto puede generar incertidumbre para las familias, los proveedores, los administradores de programas y el personal.

El EEC trabajará con los proveedores en la implementación de estos estándares. Los programas deben esforzarse por seguir los principios de salud a fin de detener la propagación del virus:

1. Minimizar la cantidad de personas con las que alguien potencialmente expuesto está en contacto estrecho mediante la limitación de contacto entre grupos (por ejemplo, que los adultos no circulen entre los salones de clase ni que haya contactos cruzados entre grupos); y
2. Minimizar el contacto estrecho prolongado entre personas dentro de un grupo en la medida que sea posible.

¿Qué cambios se han implementado en las Disposiciones desde que se publicaron por primera vez el 1 de junio?

De acuerdo con las preguntas y los comentarios compartidos desde que las Disposiciones se publicaron por primera vez, el EEC identificó secciones que debían modificarse o aclararse. Las modificaciones se han incluido en el documento o través de las Pautas complementarias de cuidado infantil familiar (Family Child Care, FCC). Las aclaraciones se incorporan en estas preguntas frecuentes.

Queremos destacar los siguientes cambios importantes en las Disposiciones:

- Eliminación de los controles de temperatura debido a su fiabilidad y por recomendación del Comité de Asesoramiento Médico del Centro de Comando de la COVID-19 (ver a continuación).
- Eliminación de la disposición que exigía que las familias proporcionaran sus propios asientos para el automóvil: se determinó que no era factible en todos los casos ni necesario si se limpian correctamente.
- Eliminación de un tamaño máximo de los grupos para niños y adultos, para que los programas puedan establecer el plan de personal que se adapte mejor a su programa.
- Cambio en la cantidad de niños de preescolar de 2:10 a 1:10, para que los programas puedan establecer el plan de personal que se adapte mejor a su programa.
- Aclaración de las definiciones de “niño de jardín de infantes” y “niño en edad escolar”.



También queremos destacar las siguientes modificaciones incluidas en las Pautas complementarias de FCC:

- Permitir los tamaños y las cantidades de grupos certificados preexistentes para los FCC, siempre que se pueda cumplir el resto de las Disposiciones relacionadas con el distanciamiento físico.
- Permitir los espacios certificados para FCC preexistentes que estén al día con todas las disposiciones legales antes del cierre, incluso si no cumplen con las nuevas disposiciones de espacio mínimo, siempre que se puedan cumplir las demás Disposiciones.
- Eliminar la cantidad máxima de horas de operación en pos de la flexibilidad para que los FCC puedan brindar servicio a las familias de una manera que apoye los cambios en las normas actuales de trabajo, la sostenibilidad comercial y el tiempo adecuado para la limpieza.
- Permitir el uso de zonas de juego públicas para los FCC que las necesiten para juegos de motricidad gruesa, con autorización de los padres y procedimientos adecuados para el lavado de manos.
- Brindar adaptaciones para los FCC que funcionen con un solo adulto, con instrucciones y opciones para considerar la implementación de las Disposiciones en estas circunstancias, incluidos el aislamiento de niños enfermos y los exámenes de detección de los niños al ingresar al lugar de cuidado.

¿Por qué se eliminaron los controles de temperatura?

Después de debatir con el Comité de Asesoramiento Médico del Centro de Comando de la COVID-19, incluidos especialistas de enfermedades infecciosas, no se recomienda controlar la temperatura de los niños al ingresar al lugar de cuidado debido a la cantidad significativa de resultados que dan falsos positivos y falsos negativos. Las Disposiciones publicadas el 1 de junio se han modificado para eliminar los controles de temperatura a los niños y el personal que ingresan a los programas.

¿Las Disposiciones mínimas de salud y seguridad reemplazan a las regulaciones de licencia existentes?

El EEC está priorizando la implementación de las Disposiciones mínimas de salud y seguridad para reabrir de manera segura los lugares de cuidado infantil en la Fase 2. En la actualidad, estamos revisando las regulaciones para aliviar las cargas de los programas mientras mantienen la salud y la seguridad de los niños, los jóvenes y los miembros del personal.

¿Las Disposiciones se traducirán a español?

Sí. Las Disposiciones y las Pautas complementarias de FCC se han traducido a varios idiomas y están disponibles en el sitio web del EEC.

SOBRE LA SECCIÓN 2: PERSONAL Y OPERACIONES

¿Pueden aclarar cómo deben interpretar los programas la guía sobre los grupos estables?

La guía indica que debemos mantener grupos estables. ¿Qué ocurre si los docentes necesitan descansar o almorzar? ¿Podemos tener trabajadores temporales que cubran los descansos?

Los programas deberían presentar planes de personal que sigan el principio de minimizar o eliminar el contacto entre los grupos de niños en el lugar de cuidado tanto como sea posible. Por lo tanto, los adultos al cuidado de los niños deberían tener asignado un único grupo siempre que sea posible.



Los adultos que supervisan a los niños en diferentes salones de clase aumentan el riesgo potencial de transmisión cruzada entre múltiples grupos de niños y jóvenes, lo que significa que si un trabajador temporal adulto tuviera un diagnóstico positivo de COVID-19 o estuviera expuesto al virus, cualquier grupo que interactuó con esta persona podría verse afectado.

Reconocemos el impacto que esto tiene en la flexibilidad de personal del programa, por lo que hemos proporcionado las siguientes consideraciones para que los programas las apliquen en sus planes de personal. Cuando se hayan agotado todas las demás configuraciones de personal, se puede emplear a un adulto alternativo para cubrir los recreos y los horarios de comida de un docente primario, siempre que se dé lo siguiente:

1. La cobertura ocurra cuando los niños realicen actividades que requieran un grado bajo de participación del docente, como durante los juegos al aire libre, los períodos de juego o trabajo independientes, los horarios de siesta o el almuerzo.
2. El adulto tome todas las precauciones de salud y seguridad cuando ofrezca la cobertura, incluidos el lavado de manos antes de entrar al espacio del grupo, el uso de una mascarilla en todo momento y el uso de una bata o un protector de camisa limpios.
3. El adulto limite las interacciones estrechas prolongadas con los niños (interacciones cara a cara y dentro de los 6 pies de distancia).

¿Cómo podemos mantener grupos estables si los niños que asisten cambian a diario?

Para los programas que presten servicios de medio tiempo o semanas de asistencia menor que 5 días, el EEC recomienda la comunicación con las familias para programar cronogramas que mantengan grupos estables en todo sentido posible.

¿Cómo debemos diagramar los modelos de personal según las nuevas Disposiciones?

¿Puede un docente trabajar con niños de preescolar?

Sí. Las cantidades y los tamaños de los grupos en las Disposiciones se han adaptado para reflejar esta situación permisible. Se recomienda ampliamente que los programas cuenten con más de un docente, en la medida de lo posible, para garantizar la supervisión adecuada de los niños.

¿Debo cambiar mis planes de supervisión antes de la reapertura?

Los niños deben continuar siendo supervisados de forma adecuada durante la reapertura. Se deben seguir las regulaciones de sueño seguro y supervisión activa. En las próximas semanas, se publicará información adicional sobre la implementación de las regulaciones existentes.

¿Se puede contratar a un miembro del personal exclusivamente para limpiar y desinfectar los salones de clase durante el día y no contarlos como parte de la cantidad de personal requerido para el cuidado infantil?

Sí. Se puede contratar a un miembro del personal exclusivamente para limpiar y desinfectar los espacios y no contarlos como parte de la cantidad de personal requerido para el cuidado infantil. Sin embargo, ese miembro del personal no debe estar en contacto estrecho con múltiples grupos de niños para garantizar que se minimice el contacto entre grupos.

¿Cómo podemos manejar las ausencias y las vacaciones del personal si debemos mantener grupos estables?

Cuando sea necesario, están permitidos los docentes sustitutos y la cobertura de respaldo.



¿Pueden los asistentes de educación temprana desempeñarse como docentes (como lo hicieron en el cuidado de emergencia) para cumplir con las cantidades?

El EEC ha implementado modificaciones a las calificaciones y los roles de los docentes, con la consideración de que se necesita mayor flexibilización. Consulte el [Paquete de información de reapertura](#) para obtener detalles sobre los cambios en las calificaciones de los docentes.

¿Cuál es la guía en cuanto al director del centro? ¿Puede estar presente en el salón de clase si es necesario?

Los directores y otros administradores de los centros deben limitar sus movimientos entre grupos tanto como sea posible debido al riesgo de transmisión del virus en caso de que hubiera alguien con un diagnóstico positivo de COVID-19. Si el director u otro administrador del centro debe estar en múltiples salones de clase durante el día para supervisar o por cualquier otro motivo, debe seguir las pautas mencionadas para los adultos que proporcionan cobertura a un educador primario en grupos múltiples.

¿Cuáles son los criterios para el personal con “afecciones de salud graves y subyacentes”?

Estos criterios no son universales, sino que son únicos para las circunstancias, los antecedentes y el historial de salud de cada persona. Se recomienda que los miembros del personal mayores de 65 años y aquellos que tengan afecciones de salud graves y subyacentes evalúen su riesgo de regresar al lugar de cuidado y colaboren con su proveedor de atención médica para tomar una decisión sobre cuándo y en qué circunstancias regresar al trabajo. Los miembros del personal que vivan en hogares con personas mayores de 65 años o con afecciones de salud graves y subyacentes también deben pedirles a estas personas que consulten con su proveedor de atención médica cuando los miembros del personal regresen al trabajo.

¿Cómo debemos priorizar a los niños y las familias según las restricciones de capacidad?

La decisión sobre qué familias inscribir es responsabilidad del operador del lugar de cuidado infantil. El EEC recomienda que los proveedores hablen con las familias sobre su intención/deseo de regresar al lugar de cuidado y sus plazos. El EEC ha publicado consideraciones para comunicarse con las familias en el [Paquete de información de reapertura](#).

¿Se puede acortar la jornada?

Sí. Cada proveedor puede elegir trabajar las horas que considere viables para sus operaciones comerciales según estas Disposiciones.

¿Están permitidas las caminatas para ir de excursión?

Las excursiones a lugares como granjas, zoológicos, bibliotecas, estaciones de bombero, etc. no están permitidas según las Disposiciones mínimas de salud y seguridad, pero sí se permiten las caminatas en el vecindario del programa siempre que se respete el distanciamiento físico.

¿Cómo será la reconfiguración del espacio físico?

¿Cómo podemos crear barreras y dividir nuestros salones de clase de forma segura para tener dos grupos?

Los programas pueden utilizar diferentes medios para dividir los salones de clase según sea necesario y cumplir los tamaños de los grupos y el distanciamiento establecidos en las nuevas Disposiciones. Estos pueden incluir paredes móviles, muros de separación u otras barreras que definan y separen áreas claramente para distintos grupos de niños. Las barreras deben tener la solidez suficiente para mantener a los niños separados físicamente y evitar que compartan materiales y juguetes.



Si cuento con un salón de clase mucho más grande que los pies cuadrados mínimos, ¿puedo agregar más niños de preescolar?

Sí se permite realizar cambios en la configuración del espacio para crear dos salones de clase, siempre que haya barreras para separar los grupos de manera que se respeten las cantidades y los tamaños de los grupos que indican Disposiciones.

¿Es necesario tener dos baños para operar de acuerdo con las nuevas Disposiciones?

El EEC reconoce que las modificaciones físicas en los espacios, como una mayor cantidad de baños, no serán posibles durante la reapertura. Recomendamos que todos los proveedores hagan su mejor esfuerzo para adaptar los espacios y protocolos en el proceso de planificación a fin de cumplir con la intención de las nuevas Disposiciones, e intensificar la limpieza cuando la adaptación del espacio no sea posible.

¿Cómo pueden los proveedores obtener la aprobación de espacios que aún no están certificados para cumplir las nuevas Disposiciones o recibir a más niños según los nuevos tamaños de los grupos?

Todos los programas pueden trabajar con su otorgante de licencias durante el proceso de reapertura para aprobar espacios adicionales y utilizarlos durante las fases de recuperación. Los nuevos espacios no podrán utilizarse para el cuidado infantil hasta recibir la aprobación del EEC.

Según el EEC, ¿quiénes son considerados “visitantes no esenciales”?

Los visitantes no esenciales son personas cuya presencia no se requiere en el lugar para permitir las operaciones diarias. Esto incluye a visitantes externos, pasantes o voluntarios durante la emergencia de la COVID-19. Las siguientes son algunas excepciones a esta regla:

- Empleados específicamente asignados al lugar a diario.
- Proveedores de servicios contratados que son necesarios en el lugar (por ejemplo, por motivos de servicios de educación especial o apoyo) y que no pueden brindar los servicios necesarios de forma remota ni virtual.
- Un miembro del personal del programa que no está específicamente asignado al lugar a diario, cuya presencia es necesaria en el programa (por ejemplo, para brindar supervisión o cobertura) debido a una emergencia. Por ejemplo, cuando un administrador del lugar está en cuarentena y un administrador regional debe cubrirlo durante un día.

¿Qué ocurre con los trabajadores de las instalaciones que deben solucionar situaciones de emergencia, como una filtración u otras situaciones que no pueden esperar? ¿Se espera que los programas denieguen el ingreso a estas personas?

No. Cuando se presenta una situación de emergencia que requiere atención inmediata para que el funcionamiento de las instalaciones pueda continuar de forma segura, las personas que trabajan para solucionar tal problema pueden ingresar al lugar. Los niños y el personal no deben estar presentes en el área cuando está persona esté trabajando. Todas las personas que ingresen al lugar deben seguir la totalidad de las prácticas de control de infecciones, entre las que se incluyen la detección antes de entrar, el lavado de manos, el uso de mascarillas y el distanciamiento físico.



SOBRE LA SECCIÓN 4: EXÁMENES DE DETECCIÓN Y CONTROL DE LOS NIÑOS Y EL PERSONAL

¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19 en niños?

Actualmente, se conoce que los síntomas de la COVID-19 en niños son los mismos que en los adultos, incluidos cualquiera de los siguientes:

Fiebre o escalofríos

Tos

Falta de aliento o dificultad para respirar

Cansancio
(debe estar acompañado de otros síntomas)

Dolores musculares o corporales

Dolor de cabeza

Pérdida reciente del gusto o el olfato

Dolor de garganta

Congestión o goteo nasal

Náuseas o vómitos

Diarrea

¿Los proveedores deberán hacerse una prueba de COVID-19 para reabrir?

No. Solo se requerirán exámenes de salud, como se detalla en las Disposiciones.

¿Cómo se realizarán los exámenes de salud diarios?

¿Quiénes deben ser examinados a diario?

Los niños y los padres o tutores que los llevan, así como todos los miembros del personal y los adultos en el lugar de cuidado infantil, deberán ser examinados a diario.

¿Qué documentación se necesita para los exámenes de salud diarios?

Cada programa de cuidado infantil llevará un registro diario por escrito de la verificación de síntomas visuales de todos los niños inscritos. También contarán con una atestación de los padres/tutores en la que declararán que ni el niño ni ningún miembro de su hogar han estado en contacto con alguien contagiado en los últimos 14 días. Un formulario de muestra, titulado "Lista de verificación del protocolo diario de detección", está disponible en múltiples idiomas en el [sitio web de reapertura de EEC](#).

¿Pueden asistir al lugar de cuidado infantil los hijos de trabajadores de atención médica u otros profesionales de salud que estén en contacto estrecho con personas con un diagnóstico positivo de COVID-19 a diario?

Sí. Según las pautas de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), estos niños NO deben quedar excluidos del lugar de cuidado infantil, siempre que la exposición sea en un entorno de atención médica, y todos los trabajadores de la salud estén tomando las precauciones recomendadas para el control de infecciones, incluido el uso del equipo de protección personal (personal protective equipment, PPE) recomendado.

Sin embargo, si un trabajador de atención médica u otro profesional de la salud entra en contacto estrecho con alguien con un diagnóstico positivo de COVID-19 fuera del entorno de la atención médica, cuando no esté usando el PPE adecuado, se deben seguir los protocolos en los exámenes de salud.



¿Pueden los padres completar los cuestionarios de los exámenes de detección diarios en línea o puede el personal preguntarles oralmente y registrar las respuestas para reducir la contaminación?

Los programas pueden hacer las preguntas de los exámenes de detección con la metodología que sea más conveniente y segura para sus operaciones diarias.

¿Conservar documentos por escrito sobre cheques diarios de salud infringe las regulaciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)? ¿Se necesitan procedimientos especiales para seguir las regulaciones de la HIPAA?

No.

SOBRE LA SECCIÓN 5: AISLAMIENTO Y DESVINCULACIÓN DE NIÑOS Y EMPLEADOS ENFERMOS

¿A quién puedo llamar si tengo preguntas sobre una posible exposición a la COVID-19 en mi programa?

La Junta de Salud local es la fuente principal para reportar y hacer un seguimiento de los casos positivos y exposiciones a la COVID-19. Las preguntas sobre el cierre, la cuarentena, la desvinculación de niños enfermos y los reportes de casos positivos o exposiciones siempre deben reportarse primero ante la Junta de Salud local.

Se recomienda el aviso simultáneo a la línea de reporte de enfermedades infecciosas de la Oficina de Enfermedades Infecciosas y Ciencias de Laboratorio (Bureau of Infectious Disease and Laboratory Sciences, BIDLs). El número es 617-983-6800.

Los otorgantes de licencias del EEC están disponibles para ayudar, al igual que la epidemióloga asignada para cuidado infantil del estado, la Dra. Katherine Hsu. Aunque ni los otorgantes de licencias ni la Dra. Hsu son la fuente principal de las decisiones sobre cuarentena y el seguimiento de casos de COVID-19, pueden ayudar a informar inquietudes y garantizar que se respondan preguntas urgentes.

La Dra. Hsu también es una fuente para dirigir preguntas relacionadas con la operación de programas de cuidado infantil que requieren experiencia médica o científica. Estos son algunos ejemplos:

- Un miembro de mi personal no quiere usar una mascarilla por una razón médica específica. ¿Tiene sentido hacer una excepción y cómo debo responsabilizarse de eso en mi planificación de salud y seguridad?
- Un niño a mi cuidado está inmunodeprimido. ¿Debo tomar precauciones adicionales al cuidarlo?

Puede comunicarse con la Dra. Hsu al correo electrónico Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us o al número 617-983-6948.

¿Qué proceso debo seguir si un niño presenta síntomas de COVID-19?

Si un niño asiste al lugar de cuidado infantil con síntomas de la COVID-19, se lo debe enviar a su hogar de inmediato.

Si un niño comienza a presentar síntomas en el lugar de cuidado infantil, se lo debe aislar lo más rápido posible en un área designada con antelación y alejada del contacto estrecho con otros niños y adultos, hasta que lo puedan recoger.



¿Cuáles son mis obligaciones de reporte si un niño solo tiene síntomas?

Síntomas y exposición a la COVID-19 = reportar a la Junta de Salud local: si al proveedor de cuidado infantil se le informa que el niño ha estado expuesto a una persona con diagnóstico positivo de COVID-19 o con un presunto diagnóstico positivo de COVID-19, el proveedor debe reportar el caso ante la Junta de Salud local.

Síntomas sin exposición a la COVID-19 = no es necesario el reporte aún: si al proveedor de cuidado infantil se le informa que el niño *no* ha estado expuesto a una persona con diagnóstico positivo de COVID-19 ni con un presunto diagnóstico positivo de COVID-19, el proveedor *no* debe reportar el caso ante la Junta de Salud local, *a menos o hasta que* la familia informe que esta información ha cambiado.

¿Los niños enfermos siempre deben dejar de asistir al lugar de cuidado infantil por 14 días?

No. Un niño que tenga síntomas similares a los de la COVID-19 debe ver a un médico que puede ordenar una prueba.

Una prueba positiva de COVID-19 requerirá coordinación con la Junta de Salud local para determinar un período de aislamiento necesario antes de que el niño pueda regresar al lugar de cuidado infantil.

Si el médico determina que el niño no padece una enfermedad compatible con la COVID-19 ni otra enfermedad infecciosa que requiera aislamiento, el niño podrá regresar al lugar de cuidado infantil. Los protocolos para los niños que regresan al lugar de cuidado infantil deben coincidir con las políticas del proveedor, en consulta con las familias.

¿Debo enviar a sus hogares a todos los niños con síntomas leves potencialmente relacionados con la COVID-19?

Muchos niños pequeños tienen síntomas, como goteo nasal crónico, que pueden explicarse con otros factores. Se recomienda que los proveedores sigan los protocolos de aislamiento para los niños, en consulta con los padres, cuando se presenten síntomas que **no están relacionados con ninguna otra causa conocida, como alergias.**

Tenga en cuenta lo siguiente: el goteo nasal como único síntoma no es un criterio de detección para aislar a niños enfermos ni limitar el acceso al lugar de cuidado infantil. Consulte la [Lista de verificación del protocolo diario de detección](#) para conocer los síntomas que son criterios para el aislamiento y la desvinculación. Si un programa percibe síntomas preocupantes y no tiene claro qué debe hacer, comuníquese con la Dra. Katherine Hsu al correo electrónico Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us o al número 617-983-6948.

¿Cómo debo comunicarles a las familias que hay un caso confirmado protegiendo a la vez la confidencialidad de las personas?

Todos los programas de cuidado infantil deben tener un plan para alertar a los padres sobre un diagnóstico positivo de COVID-19 sin violar la confidencialidad de las personas. Para ayudar con esto, los programas de cuidado infantil pueden alentar a las familias a conocer la herramienta de la Mancomunidad de seguimiento colaborativo [Community Tracing Collaborative](https://www.mass.gov/info-details/learn-about-the-community-tracing-collaborative) (<https://www.mass.gov/info-details/learn-about-the-community-tracing-collaborative>), que les informará a otros que pueden haber estado en contacto estrecho y expuestos (incluidas las familias que compartan el espacio de cuidado infantil) mientras se mantiene la confidencialidad de la persona contagiada.



SOBRE LA SECCIÓN 7: EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE) Y MASCARILLAS Y PROTECTORES FACIALES

¿Los niños y el personal deben usar mascarillas en todo momento?

El EEC informó que se recomienda el uso de mascarillas, pero que no es obligatorio. Esta recomendación deriva de una serie de consideraciones.

Actualmente, la recomendación científica y médica apoya el uso de mascarillas para minimizar el riesgo de propagación de la COVID-19:

- En estos momentos, las mascarillas son la mejor herramienta de prevención para limitar la propagación de la COVID-19 cuando el distanciamiento físico no es posible.
- Las investigaciones sobre la transmisión en niños son aún muy recientes.

A su vez, hay preocupaciones en torno a la aplicación universal del uso de mascarillas como un requisito estricto:

- Un protector facial que no es transparente puede dificultar la lectura de las expresiones faciales, que es un factor importante del desarrollo infantil.
- Los niños pueden tener diferentes niveles de comodidad al usar una mascarilla, debido a su edad o etapa de desarrollo, o cuestiones sensoriales.

Uso de mascarillas por parte de niños: el EEC recomienda que los proveedores y las familias hablen sobre un enfoque orientado al uso de mascarillas con el que todos estén de acuerdo. El EEC no adoptará un enfoque punitivo que exija el uso de mascarillas o protectores faciales en los lugares de cuidado infantil.

Los niños menores de 2 años no deben usar mascarillas. Los niños de 2 a 5 años pueden usar mascarillas por decisión de sus padres, lo que se determinará junto con el proveedor.

Para facilitar el uso de mascarillas, los programas pueden decidir establecer las siguientes normas con las familias:

- Solicitar que los niños lleven 2 mascarillas al lugar de cuidado infantil, almacenadas en una bolsa de papel con una etiqueta clara.
- Solicitar que las familias laven las mascarillas usadas después de cada uso a mano (con 4 cucharaditas de lejía por cuarto de agua) o en un lavarropas en la función más cálida apropiada.

Uso de mascarillas por parte del personal: el EEC apoya la necesidad de que los miembros del personal y los proveedores se sientan seguros con respecto al riesgo de la COVID-19 mientras cuidan a niños y jóvenes. Cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico de 6 pies, el EEC exige que el personal use mascarillas o protectores faciales transparentes, por ejemplo, al cambiar pañales, reconfortar a los niños antes de su siesta o darles primeros auxilios.

Cuando el proveedor use una mascarilla, el EEC recomienda las que son transparentes u otras estrategias de identificación (por ejemplo, abrochar una fotografía del proveedor en la ropa) para calmar los miedos y la ansiedad de los niños, y permitir que se transmitan señales visuales.



¿Cuáles son los distintos tipos de protectores faciales?

Las mascarillas y los protectores faciales sirven para diferentes propósitos y no son intercambiables.



Una mascarilla es una cubierta de tela o papel que se ajusta alrededor de la nariz y la boca. Las mascarillas evitan que las gotas o gotitas que emanan de quien la usa se depositen en otros al hablar, toser u otro tipo de interacción. Algunos tipos de mascarillas también pueden ofrecer protección personal a quien las usa.



Un protector facial es una pantalla de plástico transparente que suele asegurarse en la frente, pero que está abierto alrededor del rostro. El propósito de un protector facial es bloquear las salpicaduras y gotas de fluidos corporales o gérmenes para que no se depositen directamente en el rostro de quien lo usa.



Una mascarilla o cobertor facial transparente posee un panel transparente integrado para que la boca de quien la usa quede a la vista. Una mascarilla transparente también se ajusta alrededor de la nariz y la boca de quien la usa, y ofrece los mismos beneficios que una mascarilla cuando se la utiliza de forma apropiada.

Para obtener más información sobre el propósito y la importancia de usar mascarillas, visite la página web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>

Para obtener más información sobre las posibles adaptaciones de mascarillas en determinadas circunstancias, visite esta página web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html#feasibility-adaptations>

¿Cuándo puedo usar un protector facial en lugar de una mascarilla?

El EEC exige que los docentes de educación temprana usen una mascarilla de tela o transparente cuando no sea posible el distanciamiento físico. Esto incluye los momentos en los que se reconforta a los niños, se les cambian los pañales, se les dan primeros auxilios o al participar en cualquier otra actividad con contacto estrecho prolongado.

Las mascarillas transparentes pueden ser la mejor opción para los docentes y los estudiantes más pequeños que dependen de señales visuales, o para docentes y estudiantes sordos o con dificultades para escuchar.

Los protectores faciales **no** deben usarse en lugar de las mascarillas para este propósito.

Los docentes pueden decidir usar protectores faciales como una capa adicional de protección (además de una mascarilla de tela o transparente) para los adultos que trabajan en contacto estrecho con niños pequeños que no usan mascarilla. En este caso, los protectores faciales protegen los ojos y evitan la transmisión de partículas (las gafas de protección también pueden ser una alternativa).



¿Cuándo es necesario que el personal use guantes?

No es necesario que el personal use guantes en todo momento. Las Disposiciones especifican cuándo se deben usar guantes, por ejemplo, durante la preparación de alimentos, al cambiar pañales y durante actividades de detección que requieran contacto físico.

¿Qué deben hacer los proveedores si no consiguen PPE para la reapertura?

Las oficinas regionales han estado distribuyendo guantes, mascarillas y desinfectante para manos a todos los proveedores que abren en julio y agosto. Comuníquese con su oficina regional para obtener más información o registrarse para un horario de recogida.

¿Los proveedores de cuidado infantil deben proporcionarle PPE a su personal?

Sí. Los proveedores de cuidado infantil deben asegurarse de tener a disposición una cantidad adecuada de suministros de PPE para adultos en todo momento. Los proveedores de cuidado infantil también deben contar con una cantidad adecuada de mascarillas para niños disponibles como repuesto en caso de que la mascarilla de un niño se ensucie durante el día y el niño necesite usar una.

SOBRE LA SECCIÓN 8: LIMPIEZA, ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN

¿Pueden los niños traer juguetes a los programas?

Los juguetes de felpa, peluche o tela que proporciona el programa *no están permitidos en los lugares de cuidado infantil* durante la fase de reapertura, a menos que un niño utilice el objeto para tranquilizarse. Se permiten los objetos para tranquilizarse, como peluches, mantas y otros objetos suaves, que un niño traiga al lugar de cuidado infantil desde su hogar, siempre que no se compartan entre los niños y se puedan mantener en un lugar seguro en todo momento cuando el niño no los utilice.

¿Hay alguna forma de integrar juegos sensoriales?

Por ejemplo, si se crean contenedores individuales de materiales sensoriales para cada niño (como bolsas de slime) y no se comparten entre los niños, ¿se podrían utilizar?

El EEC no recomienda el uso de cestos sensoriales a menos que los docentes creen contenedores sensoriales individuales para cada niño. Los cestos sensoriales individuales y todo su contenido se deben limpiar y desinfectar/esterilizar al final de cada día de uso si al contenido lo utilizará otro niño al día siguiente. Si un cesto sensorial individual se le puede "asignar" a un niño para su uso EXCLUSIVO, no es necesaria la limpieza diaria de todo el contenido.

Si la limpieza y la desinfección/esterilización no son posibles, como en el caso de la plastilina o el slime, el EEC recomienda que los niños no los utilicen durante la reapertura por fases.

¿Habrà una reducción en la cantidad de horas del programa para que los docentes tengan tiempo adicional para limpiar y desinfectar?

El proveedor puede establecer un cronograma propio para la limpieza, la desinfección y la esterilización.

El EEC está revisando la disposición en el contrato de Poblaciones prioritarias que establece que los programas deben permanecer abiertos durante 10 horas, considerando la mayor frecuencia de los procedimientos de limpieza, esterilización y desinfección.



SOBRE LA SECCIÓN 9: ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN

¿Cómo podemos hacer que los niños mantengan el distanciamiento físico?

El EEC les solicita a los lugares de cuidado infantil que *alienten* a los niños a mantener el distanciamiento físico mediante modificaciones en el espacio físico y las actividades diarias. Los programas deben reconfigurar el espacio para evitar el contacto estrecho prolongado y fomentar actividades que permitan que los niños se esparzan.

Los programas pueden diseñar sus propias estrategias para implementar esta disposición, como espaciar las sillas en las mesas, diseñar juegos y actividades grupales en las que los niños puedan jugar separados (por ejemplo, con señales visuales, como aros de hula hula o cinta en el piso), y aumentar el tiempo al aire libre.

También es fundamental minimizar el contacto estrecho entre niños y adultos, mientras se garantice que los proveedores reconforten y cuiden de manera apropiada a los niños cuando sea necesario.

El equilibrio entre las disposiciones de salud y seguridad y las necesidades de desarrollo infantil continuará evolucionando durante esta etapa de transición significativa. El EEC confiará en la experiencia de los docentes para garantizar que las actividades y los cronogramas diarios estén diseñados para fomentar el distanciamiento físico de la forma más efectiva para reducir la propagación del virus, mientras continúan ayudando a los niños a disfrutar de su día y fomentando el aprendizaje.

¿Deberán los docentes declarar que sus espacios cerrados cumplen con la nueva disposición de 42 pies cuadrados por niño o habrá una medición de los espacios antes de que al programa se le permita reabrir?

El docente declarará que su espacio cumple con la disposición de 42 pies cuadrados por niño. No se harán mediciones del espacio antes de que a los programas se les permita reabrir.

¿Los niños pueden comer sobre una colchoneta en el suelo para lograr el distanciamiento físico durante el almuerzo?

Sí.

¿Cómo se hará el cambio de pañales de forma segura?

Los procedimientos deben estar a la vista en todas las áreas de cambio de pañales, y deben incluir lo siguiente:

- (1) Prepárese (incluye reunir todos los suministros, lavarse las manos y ponerse guantes).
- (2) Limpie al niño.
- (3) Retire los desechos (pañal sucio, toallitas y guantes).
- (4) Lávese las manos y póngase guantes limpios, en caso de que los esté usando.
- (5) Cambie el pañal.
- (6) Lávele las manos al niño.
- (7) Limpie el lugar de cambio de pañales.
- (8) Quítese y deseche los guantes.
- (9) Lávese las manos.



Ha habido muchas preguntas sobre el uso de dos pares de guantes en el proceso de cambio de pañales. Recomendamos que los proveedores usen su mejor criterio para decidir si es necesario el uso de un segundo par de guantes para mantener la seguridad durante el proceso de cambio de pañales.

¿Están permitidas las piscinas para niños? ¿Los juegos con aspersores? ¿Los areneros?

Las piscinas para niños están permitidas siempre que se pueda mantener el distanciamiento físico. Todas las piscinas deben cumplir con las disposiciones regulatorias del Código de Regulaciones de Massachusetts (Code of Massachusetts Regulations, CMR) 105, 435.00: Estándares mínimos para piscinas de natación, Código sanitario estatal: (Capítulo V). Los juegos con aspersores y en areneros están permitidos siempre que se pueda mantener el distanciamiento físico.

¿Podemos utilizar las zonas de juego y los parques públicos?

Sí. El uso de zonas de juego y parques públicos está permitido con la autorización de los padres/tutores, siempre que la cantidad de niños en la zona de juegos permita que se mantenga el distanciamiento físico en general. Los programas que utilicen zonas de juego públicas deben tener un plan para garantizar que todos los niños y adultos se laven las manos tan pronto como regresen al lugar de cuidado infantil antes de tocar juguetes y materiales. Se debe evitar el contacto con mesas de pícnic y otras instalaciones públicas.

¿Es necesario tener una habitación separada para que los padres/tutores dejen y recojan a los niños?

La intención de las Disposiciones que se relaciona con el espacio para dejar y recoger a los niños es minimizar el contacto entre personas e identificar a aquellos que estén enfermos y con síntomas *antes* de que ingresen al lugar de cuidado infantil.

Si bien cada programa puede proponer un plan para respetar estos principios en su propia configuración del programa, las Disposiciones recomiendan horarios graduales para dejar y recoger a los niños, distanciamiento entre los vehículos durante estos horarios y que, cuando sea posible, el mismo miembro de la familia deje y recoja al niño.

Los programas de grupos grandes y niños en edad escolar pueden decidir utilizar puntos de entrada separados para dejar y recoger a los niños con el fin de minimizar aún más el contacto entre los grupos.

¿Están permitidos los purificadores de aire? ¿Los aires acondicionados?

Sí. Se pueden utilizar purificadores de aire y aires acondicionados.

SOBRE LA SECCIÓN 10: TRANSPORTE

¿Los hermanos pueden sentarse juntos en el transporte?

Sí.

¿Los conductores deben usar mascarillas en todo momento?

Sí.

¿Qué ocurre si un niño presenta síntomas mientras está en el transporte?

Si un niño presenta síntomas mientras está en el transporte, el conductor debe aislarlo tanto como sea posible apenas sea seguro estacionar el vehículo. Se debe llamar a los padres/tutores de inmediato y estos deberán



recoger al niño en el lugar de cuidado infantil, a menos que el conductor y los padres/tutores acuerden que es mejor llevar al niño directamente a su hogar.

Cuando el niño llegue al lugar de cuidado infantil, debe permanecer afuera con un adulto del programa de cuidado infantil, en caso de ser posible. Si el niño no puede quedarse afuera debido a inclemencias climáticas o porque un adulto no puede supervisarlos, el programa debe seguir el protocolo de aislamiento y desvinculación que figura en la Sección 5 de las Disposiciones mínimas de salud y seguridad.

Cuando todos los niños hayan sido trasladados hasta el lugar de forma segura, los vehículos se deben limpiar y esterilizar/desinfectar según se indica en la Sección 8(F) de las Disposiciones mínimas de salud y seguridad.

SOBRE LA SECCIÓN 11: SEGURIDAD ALIMENTARIA

¿Se puede preparar comida en grandes cantidades y que la sirva un adulto de forma individual siempre que se cumplan todas las demás disposiciones de salud y seguridad?

Sí.

SOBRE LA SECCIÓN 12: NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES, NIÑOS VULNERABLES, BEBÉS Y NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS

¿Quiénes pueden estar en el lugar para prestar servicios?

¿Puede haber terapeutas de intervención temprana en el edificio o pueden trabajar de forma individual con los niños? ¿Qué ocurre con los niños que tienen IEP y requieren apoyo individual durante el día?

Durante los primeros dos meses de reapertura, no están permitidos los adultos no esenciales en el espacio de cuidado infantil, incluidos los terapeutas de intervención temprana. Todas las terapias de intervención temprana deben realizarse mediante telesalud o la prestación remota de servicios, según el modelo que cada profesional haya desarrollado para apoyar las operaciones durante la COVID-19.

Las Disposiciones hacen referencia a "coordinar el espacio y facilitar servicios de apoyo a los niños, incluidos aquellos con un Programa de Educación Individualizada (Individualized Education Program, IEP) o un Plan de Servicio Familiar Individualizado (Individualized Family Service Plan, IFSP)". Esto significa que los programas deben destinar un espacio apropiado para proporcionar los servicios remotos o de telesalud, en lugar de intentar recibir visitas de adultos externos al programa.

DISPOSICIONES VARIAS SOBRE SALUD Y SEGURIDAD

¿Es necesario que los programas continúen con el cepillado de dientes?

No. Los programas no deben continuar con el cepillado de dientes en este momento.

A los efectos de la reapertura, algunas regulaciones existentes son reemplazadas por las Disposiciones mínimas de salud y seguridad. Se proporcionará información adicional en las próximas semanas.

¿Aún puedo llevar adelante mi programa de alimentos?

El programa de alimentos puede llevarse a cabo siempre que se respeten las pautas en la sección Seguridad alimentaria de las Disposiciones.



¿Aún se respetan las exenciones médicas y religiosas con respecto a las inmunizaciones?

El EEC recomienda fuertemente las inmunizaciones de todos los niños en los lugares de cuidado infantil. En Massachusetts, los padres pueden decidir no vacunar a sus hijos por motivos médicos o religiosos.

Los programas de cuidado infantil pueden exigir la vacunación de todos los niños inscritos, siempre que posean una política que explique los criterios para negarse y que dicha política se cumpla de manera consistente, independientemente del motivo de la exención.

¿Es seguro que los niños con afecciones preexistentes asistan a un programa de cuidado infantil?

La decisión de regresar a un programa de cuidado infantil es personal y debe tomarse en conjunto, entre los programas y las familias. Las Disposiciones mínimas de salud y seguridad están diseñadas para minimizar el riesgo para los niños, las familias y los miembros del personal, pero no garantizan que la COVID-19 se eliminará por completo de los entornos de cuidado infantil.

¿Es necesario que los niños hagan cuarentena durante 14 días después de haber viajado fuera del estado?

Todas las personas que viajen deberán seguir las [instrucciones del gobernador relacionadas con los viajes hacia Massachusetts desde el exterior del estado](#).

¿Es necesario que el personal haga cuarentena durante 14 días después de haber viajado fuera del estado?

Todos los viajeros deben seguir [las instrucciones del gobernador en lo que respecta a los viajes a Massachusetts desde fuera del estado](#). Por favor, tenga en cuenta que en este momento todas las personas que regresan a MA de un viaje de cualquier otro lugar que no sea un estado de menor riesgo DEBEN ponerse en cuarentena por 14 días u obtener una prueba negativa de COVID-19. Revise el sitio web con respecto a la Orden de Viaje de COVID-19 de MA, para obtener la lista actual de los estados de menor riesgo. Si tiene preguntas sobre su situación específica, comuníquese con la Junta de Salud local o la epidemióloga asignada para cuidado infantil, la Dra. Katherine Hsu, escribiendo a Katherine.hsu@massmail.state.ma.us o llamando al 617-983-6948.

Revise el sitio web con respecto a la Orden de Viaje de COVID-19 de MA, para obtener la lista actual de los estados de menor riesgo. ¿Están permitidos los nebulizadores para los niños con asma?

Los nebulizadores están permitidos cuando sean absolutamente necesarios. El programa debe tener un plan para administrar un tratamiento con nebulizador de una manera segura para el niño y el personal. Esto incluye un espacio separado, de preferencia con una puerta que se pueda cerrar, y PPE, incluidas una mascarilla, protección para la vista, guantes, y una bata o prenda externa adicional.