



#StayStrongNC

ChildCareStrongNC

Kit de Herramientas de Salud Pública

GUÍA PROVISIONAL

Publicada el 23 de marzo de 2020 • Actualizada el 1 de abril de 2021



NC DEPARTMENT OF
**HEALTH AND
HUMAN SERVICES**

Qué contiene

QUÉ CONTIENE	2
GUÍA PROVISIONAL PARA ENTORNOS DE CUIDADO INFANTIL	3
REQUISITOS Y RECOMENDACIONES.....	4
PROCEDIMIENTO PARA LA LLEGADA Y SALIDA	4
MONITOREO DE SÍNTOMAS	5
REINCORPORACIÓN AL CUIDADO INFANTIL DESPUÉS DE UNA EXCLUSIÓN	6
PREVENCIÓN DE CONTAGIOS	9
MASCARILLAS DE TELA.....	10
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	11
LIMPIEZA E HIGIENE	13
PROTECCIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES	15
PARA LOS CENTROS QUE PLANEAN REABRIR DESPUÉS DE UN CIERRE ENTENDIDO	16
TRANSPORTE	16
COMUNICACIÓN Y LUCHA CONTRA LA DESINFORMACIÓN	18
CONSIDERACIONES ADICIONALES	18
RECURSOS.....	18
DETECCIÓN DIARIA DE SALUD PARA LA COVID-19 PARA TODAS LAS PERSONAS QUE INGRESEN AL CENTRO	20
DETECCIÓN DIARIA DE SALUD PARA LA COVID-19 PARA TODAS LAS PERSONAS QUE INGRESEN AL CENTRO	21
REGISTRO DIARIO DE EXÁMENES DE SALUD	24
GLOSARIO.....	26

Novedades en abril:

- Cambio en la terminología, "distanciamiento social" pasa a ser "distanciamiento físico" (en todo el Kit de Herramientas)
- Aclaración sobre las revisiones de salud diarias (p. 5 y 16)
- Tabla de resumen para la reincorporación después de una exclusión, actualizada (p. 7-8 y 20-22)
- Recursos sobre las vacunas para la COVID-19 (página 18)
- Se añade la definición de "completamente vacunado/a" (página 25)

¿Tiene preguntas sobre esta guía?
Comuníquese con nosotros en
dcdee.communications@dhhs.nc.gov.

Guía Provisional para Entornos de Cuidado Infantil

¿Qué sabemos sobre la COVID-19?

La COVID-19 se transmite principalmente por las gotitas respiratorias que se liberan cuando las personas hablan, tosen o estornudan. El virus puede propagarse a las manos desde una superficie contaminada y luego a la nariz o la boca, causando una infección. Por eso, las prácticas de prevención personal (como usar mascarilla, lavarse las manos y quedarse en casa cuando se está enfermo) y la limpieza y desinfección ambiental son prácticas importantes cubiertas en esta Guía Sanitaria.

Aunque los niños se han enfermado de COVID-19 en menor proporción que los adultos, igualmente pueden infectarse con el virus, contraer la enfermedad y transmitir el virus que causa la COVID-19 a otras personas. Los niños que tienen COVID-19 y no presentan síntomas ("asintomáticos"), al igual que los adultos, pueden transmitir el virus a otras personas.

La mayoría de los niños con COVID-19 desarrollan síntomas leves o ningún síntoma. Sin embargo, algunos niños pueden enfermarse gravemente de COVID-19. Podrían necesitar hospitalización, cuidados intensivos o un respirador. En casos excepcionales, incluso pueden morir.

Los CDC y sus organismos asociados están investigando una afección médica poco común pero grave que se desarrolla en niños y que está relacionada con la COVID-19, llamada Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (MIS-C). Aún no sabemos cuáles son los factores que causan la MIS-C ni quiénes tienen un mayor riesgo de desarrollarla.

Cada día contamos con más información sobre COVID-19, y se utilizará para mejorar esta guía de cuidado infantil.

Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Las personas con estos síntomas pueden tener COVID-19:

- Fiebre (100.4 °F o más, o se siente caliente al tacto, o dice que ha tenido fiebre recientemente) o escalofríos
- Tos de aparición reciente
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Pérdida reciente del gusto o el olfato
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de garganta
- Congestión o secreción nasal
- Dolor de cabeza

Esta lista no incluye todos los síntomas posibles. Se han informado otros síntomas menos comunes, incluyendo síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos o diarrea. Se considera fiebre si la temperatura es de 100.4 °F o más, o se siente caliente al tacto, o la persona presenta un historial de sentirse afiebrada.

Afortunadamente, hay muchas medidas que los centros de cuidado infantil pueden tomar para reducir el riesgo de exposición y contagio de la COVID-19. Esta guía está destinada a ayudar a los centros de cuidado infantil autorizados o regulados a implementar medidas de prevención de infecciones y a tomar decisiones informadas sobre la COVID-19, con el fin de minimizar el riesgo de exposición tanto del personal como de los niños bajo cuidado. En este documento se describen las pautas de salud y seguridad para las instalaciones de cuidado infantil durante la pandemia de COVID-19.



Requisitos y recomendaciones

Las acciones **requeridas** para cada tema se establecen en la [Orden Ejecutiva 141](#), se amplían a la [Orden Ejecutiva 163](#) y se aclaran en la [Orden Ejecutiva 180](#) o se encuentran en las reglas de cuidado infantil ya existentes. Las acciones **recomendadas** para cada tema han sido desarrolladas para proteger a las personas de los centros de cuidado infantil y minimizar la propagación de COVID-19. Se espera que las instalaciones hagan todo lo que esté en su poder para cumplir con todas las pautas incluidas en este documento. Sin embargo, se entiende que algunas medidas recomendadas podrían no ser factibles en todos los entornos. Cada programa de cuidado infantil debe adaptar medidas específicas.



Procedimiento para la llegada y salida

Se requiere que los programas de cuidado infantil:

- ❑ Coloquen letreros en el área de llegada/salida para recordar que se debe mantener una distancia de seis pies siempre que sea posible.



Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Coloquen este [letrero](#) en todas las entradas a la instalación (también disponible en [español](#)).
- Antes de la llegada: Pidan a los padres o cuidadores que estén alertas ante cualquier síntoma de COVID-19 y que hagan que los niños permanezcan en casa si muestran algún signo de enfermedad.
- Consideren la posibilidad de organizar horarios escalonados de llegada y salida y/o limiten el contacto directo con los padres o cuidadores lo más posible.
- Designen a un miembro del personal para que reciba a los niños afuera en el momento de su llegada.
 - Designen a un miembro del personal para que acompañe a los niños hasta sus aulas y, al finalizar la jornada, los acompañe de regreso a sus autos. Caminen con los niños mayores y transporten a los más pequeños en portabebés.
 - El miembro del personal designado para recibir a los niños debe usar una mascarilla de tela y no debe ser una persona con mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por COVID-19.
 - El miembro del personal debe monitorear y fomentar el distanciamiento físico durante la llegada y la salida.
- Comuniquen a las familias acerca de los procedimientos modificados para la llegada y salida, que incluyen:
 - Que si es posible, sea siempre la misma persona la que deje y recoja al niño/a todos los días.
 - Evitar si es posible designar a personas de alto riesgo, como abuelos mayores de 65 años.
- Instalen estaciones de higiene de manos en la entrada del centro para que las personas puedan lavarse las manos antes de ingresar. Si no se dispone de un fregadero con agua y jabón, proporcionar desinfectante de manos con un mínimo de 60 por ciento de alcohol. Mantener el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervisar su uso.



Monitoreo de síntomas



Se deben realizar exámenes periódicos de detección de síntomas al comienzo del día y durante todo el día para ayudar a reducir la exposición. Se debe alentar a los adultos a monitorearse a sí mismos para detectar síntomas como fiebre, tos o dificultad para respirar. Si un niño o niña desarrolla síntomas mientras está en el centro de cuidado de niños, debe permanecer aislado/a bajo la supervisión de un adulto y regresar a su casa de manera segura lo antes posible. Si un miembro del personal desarrolla síntomas mientras está en la instalación, debe notificar de inmediato al supervisor y permanecer aislado/a hasta poder regresar a su casa lo antes posible. Puede encontrar más información sobre cómo monitorear los síntomas en los CDC.

Se requiere que los programas de cuidado infantil:

- ☐ Realicen una **revisión de salud diaria a todas las personas que ingresen al edificio, incluyendo los niños, los miembros del personal, los familiares y otros visitantes, para identificar síntomas, diagnósticos o casos de exposición al COVID-19.**
 - Si un niño viene a la instalación de cuidado infantil en transporte del mismo, todos los niños deben ser examinados antes de ingresar al vehículo siguiendo los pasos descritos en el Examen de Salud Diario para COVID-19 para Cualquier Persona que Ingrese al Edificio, incluyendo un chequeo de temperatura (si la instalación elige tomar temperaturas). Aquellos niños que presenten síntomas, que hayan sido diagnosticados con COVID-19 o que hayan estado en contacto con alguien diagnosticado con COVID-19 no deben abordar el vehículo hasta cumplir con los requisitos para regresar al centro de cuidado infantil.
- ☐ Los programas de cuidado infantil no deben permitir el ingreso de personas que hayan dado positivo en una prueba de COVID-19 y que aún se encuentren en su período de aislamiento.
 - Deben notificar los casos de COVID-19 confirmados por laboratorio en niños y miembros del personal al departamento de salud local, según lo requerido en NCGS § 130A-136.
 - Deben tener un plan para trabajar junto a los departamentos de salud locales para identificar los contactos estrechos de los casos confirmados en el entorno de cuidado infantil.
 - Deben trabajar con los departamentos de salud locales para el seguimiento y el rastreo de contactos.
- ☐ Si una persona da positivo en la detección de síntomas de COVID-19 realizada en la entrada al centro de cuidado infantil o si desarrolla síntomas de COVID-19 durante la jornada mientras se encuentra en el centro
 - Se debe aislar de inmediato a la persona con síntomas o que haya desarrollado fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida del gusto o el olfato, y enviar a su casa lo antes posible a dicha persona y a cualquier miembro de su familia que pudiera estar presente.
- ☐ Mientras se espera a que recojan a un niño o niña que se siente enfermo/a o que ha dado positivo en la detección de síntomas de COVID-19, designen a un cuidador para se quede con el niño o niña en un lugar aislado y, si es posible, ventilado.
 - Si es posible, se debe permitir que el aire fluya por toda la habitación en la que se encuentra el niño o niña, abriendo ventanas o puertas hacia el exterior.
 - El cuidador designado debe permanecer lo más alejado posible del niño/a (preferiblemente a 6 pies o

Opcional: Los proveedores de cuidado infantil pueden optar por permitir que los padres de los niños en edad escolar que viajan en transporte utilicen un formulario de atestación para la detección de síntomas de su hijo/a en lugar de efectuar la detección en persona. Sin embargo, los niños para quienes se haya presentado dicho formulario de atestación también **deben** ser examinados para detectar síntomas y se les debe tomar la temperatura (si la instalación elige tomar temperaturas) al llegar al centro de cuidado infantil.

más) mientras lo vigila.

- El cuidador designado debe usar una mascarilla de tela o una mascarilla quirúrgica y otros elementos de protección personal, como guantes desechables y protectores faciales, si los hubiera.
- Si el niño o niña tiene más de 2 años y puede tolerar el uso de mascarillas, también debe usar una de tela o quirúrgica, si la hubiera. No se deben colocar mascarillas de tela a:
 - Cualquier persona que tenga problemas para respirar, que esté inconsciente, incapacitada o que no pueda quitársela sin ayuda; o
 - Cualquier persona que no pueda tolerar una mascarilla de tela debido a necesidades de desarrollo, médicas o de salud conductual.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Informen a los miembros del personal y las familias sobre los signos y síntomas de la COVID-19, de las situaciones en las que deben quedarse en casa y de los requisitos para poder reincorporarse al centro de cuidado infantil.
- Elaboren planes para cubrir los puestos de los empleados con licencia por enfermedad y consideren que miembros del personal se entrenen en varias áreas para permitir cambios en las funciones del personal.
- Apoyen a los miembros del personal para que se queden en sus casas si es necesario, aplicando políticas flexibles de licencia por enfermedad y licencias remuneradas.
- Sigán los siguientes pasos cuando los niños o miembros del personal hayan estado en contacto estrecho con alguien que ha desarrollado síntomas de COVID-19 durante la jornada.
 - Apartar a los niños y miembros del personal que hayan estado en contacto estrecho con una persona que ha desarrollado síntomas de COVID-19 durante la jornada. Por ejemplo, si hay un niño sintomático en un aula, los miembros del personal y los niños que estaban en dicha aula deben permanecer juntos y no mezclarse con otros miembros del personal y niños de otras aulas.
 - Si es posible, se debe trasladar a los niños y miembros del personal a otra sala.
 - Clausurar las áreas utilizadas por la persona enferma y no usarlas hasta no realizar una limpieza y desinfección de las mismas. Esperar al menos 24 horas antes de realizar la limpieza y desinfección. Si no es posible esperar 24 horas, esperar la mayor cantidad de tiempo posible.
 - Mantener un grupo aparte para los niños y miembros del personal que hayan estado en contacto estrecho con la persona sintomática, hasta que se obtenga un resultado negativo en una prueba de COVID-19.
 - Examinar cuidadosamente la presencia de síntomas en la llegada y vigilar de cerca los síntomas a lo largo de cada jornada. Si un niño o un miembro del personal desarrolla síntomas de COVID-19, debe ser enviado a su casa de inmediato y su médico debe revisarlo.
 - Si no se puede mantener un grupo separado, se debe excluir a los niños y miembros del personal que hayan estado en contactos estrecho. Deberán permanecer en cuarentena por hasta 14 días a partir del último contacto con la persona sintomática.
 - Deben consultar con el Departamento de Salud local para obtener más orientación.



Reincorporación al Cuidado Infantil Después de una Exclusión

Se requiere que los programas de cuidado infantil:

- ☐ Cumplan con las siguientes pautas para permitir que un niño/a o miembro del personal regrese al centro de cuidado infantil después de haber presentado síntomas en una prueba de detección o haber recibido un diagnóstico positivo de COVID; consulte la tabla de resumen que se encuentra más abajo.
- ☐ Seguir las recomendaciones del departamento de salud pública local en caso de que alguna persona del centro de cuidado infantil haya estado expuesta a la COVID-19. Las autoridades locales de salud pública son quienes toman las decisiones finales en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales, con respecto a si las personas que han estado expuestas necesitan hacer cuarentena y cuánto tiempo debe durar la misma.

Los departamentos de salud locales deben utilizar las últimas orientaciones relativas a la cuarentena, proporcionadas por el NCDHHS y los CDC, para determinar quién debe hacer cuarentena. El departamento de salud pública local podría permitir algunas excepciones a la cuarentena, según una evaluación individualizada, para aquellas personas que:

- hayan dado positivo en una prueba de COVID-19 y se hayan recuperado, dentro de los últimos 90 días (o el período determinado por los CDC y el departamento de salud pública local) siempre que no desarrollen nuevos síntomas
- hayan sido completamente vacunadas contra la enfermedad, siempre que no desarrollen nuevos síntomas.

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

Los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena, siempre que el departamento de salud pública local recomiende la cuarentena y permita una cuarentena reducida. Si se reduce la cuarentena a menos de 14 días, la persona debe continuar monitoreando sus síntomas diariamente y adherirse estrictamente a las intervenciones destinadas a reducir la propagación de la COVID-19, **como el uso de mascarilla en todo momento y la práctica del distanciamiento físico**, hasta que hayan transcurrido 14 días de la fecha de la última exposición.

- Si una persona puede adherirse estrictamente a las intervenciones destinadas a reducir la propagación, hay opciones para reducir la duración de la cuarentena en alguno de los dos siguientes escenarios:
 - Ha completado 10 días de cuarentena y no se han reportado síntomas durante el control diario;
 - Ha completado 7 días de cuarentena, no se han reportado síntomas durante el control diario y la persona ha recibido un resultado negativo de una prueba de antígeno o PCR/molecular tomada no antes del día 5 de la cuarentena.

Los centros de cuidado infantil deben describir su entorno (edad de los niños, capacidad para usar mascarillas, limitaciones para el distanciamiento físico) al departamento de salud local para que se pueda tomar una decisión informada acerca de quiénes pueden reducir la cuarentena.

Tabla de resumen para la reincorporación después de una exclusión

Categoría de la exclusión	Situación	Criterios para la reincorporación al centro de cuidado infantil
Diagnóstico	La persona ha dado positivo en una prueba de antígenos , pero no tiene síntomas de COVID-19	Si la persona realiza una nueva prueba PCR/molecular en un laboratorio dentro de las 24-48 horas de la prueba positiva de antígenos, y dicha prueba PCR/molecular da un resultado negativo: la prueba positiva de antígenos puede considerarse un falso positivo y la persona puede reincorporarse inmediatamente al centro de cuidado infantil; O Si la persona no realiza una nueva prueba PCR/molecular o la realiza dentro de las 24-48 horas y también da resultado positivo, la persona podrá reincorporarse al centro de cuidado infantil después de cumplir 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de la primera prueba positiva.
Diagnóstico	La persona ha dado positivo a una prueba PCR/molecular , pero no tiene síntomas.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de la primera prueba positiva.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha dado positivo a una prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de aparición de síntomas; Y • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Los demás síntomas de COVID-19 estén mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero no se ha sometido a una prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, se considerará que la persona con síntomas es positiva.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de aparición de síntomas; Y • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y

		<ul style="list-style-type: none"> Los demás síntomas de COVID-19 estén mejorando.
Síntomas	<p>La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha dado negativo en una prueba de antígenos, pero no se ha realizado una prueba PCR.</p> <p>*Una prueba de antígenos con resultado negativo en personas con síntomas no descarta la presencia de una infección activa de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de síntomas; Y Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y Los otros síntomas estén mejorando.
Síntomas	<p>La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha obtenido un resultado negativo en una prueba PCR.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y Se haya sentido bien durante al menos 24 horas.
Síntomas	<p>La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha visitado a un proveedor de atención médica y recibió un diagnóstico alternativo que explica la presencia de síntomas como fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o el olfato, y el proveedor de atención médica determinó que no es necesario realizar una prueba de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y Se haya sentido bien durante al menos 24 horas. <p>Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a proporcionar detalles específicos del diagnóstico alternativo.</p>
Exposición	<p>La persona ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. Los 14 días de cuarentena comienzan a partir del último contacto estrecho conocido con el individuo con COVID-19.</p>
Miembro del hogar, exposición	<p>La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de un caso confirmado de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. Los 14 días de cuarentena comienzan a partir del último contacto estrecho conocido con el individuo con COVID-19. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona con COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.</p>
Miembro del hogar, síntomas	<p>La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero a quien no se le ha realizado una prueba de COVID-19, ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, se considerará que la persona con síntomas es positiva.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona que es un caso presunto de COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.</p>
Miembro del hogar, síntomas	<p>La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 y ha dado negativo en una prueba de antígenos, pero no se ha realizado una prueba PCR.</p> <p>*Una prueba de antígenos con resultado negativo en personas con síntomas no descarta la presencia de una infección activa de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona que es un caso presunto de COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.</p>
Miembro del hogar, síntomas	<p>La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero ha dado negativo en una prueba PCR.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil de inmediato, siempre que no haya desarrollado síntomas.</p>
Miembro del hogar, síntomas	<p>La persona es un miembro del hogar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero que ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explica la presencia de síntomas como fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o el olfato, y el proveedor de la atención médica determinó que no es necesario realizar una prueba de COVID-19.</p>	<p>La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando el miembro del hogar sintomático recibe dicho diagnóstico alternativo.</p> <p>Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a proporcionar detalles específicos del diagnóstico alternativo.</p>



Prevención de contagios



El distanciamiento físico puede disminuir la propagación de la COVID-19. Distanciamiento físico significa mantener distancia entre usted y otras personas que no pertenecen a su hogar. Manténgase al menos a 6 pies (equivalente a la distancia de 2 brazos aproximadamente) de otras personas; no se reúna en grupos; manténgase alejado/a de lugares concurridos y evite las grandes concentraciones de gente.

Se **requiere** que los programas de cuidado infantil:

- ☐ Coloquen letreros en áreas clave de la instalación para recordar que se debe mantener una distancia de 6 pies cuando sea posible, usar mascarilla y lavarse las manos (Mascarilla, Mantener, Manos). Los letreros "Recuerda las M" están disponibles en [inglés y español](#).
- ☐ Mantener las proporciones y cumplir con la flexibilidad revisada de las políticas y requisitos reglamentarios para los proveedores de cuidado infantil.

Se **recomienda** que los programas de cuidado infantil:

- Siguen las estrategias para el distanciamiento físico. Solo permitan la presencia de niños y miembros del personal necesarios para el funcionamiento diario y mantengan la proporción dentro del edificio y las aulas, con las siguientes excepciones:
 - Profesionales que asisten a niños con necesidades médicas especiales y/o necesidades de salud mental o conductual para brindar servicios y/o realizar evaluaciones.
 - Coordinadores y proveedores de servicios de intervención temprana para niños con Planes de Servicios Familiares Individualizados (IFSP)
 - Docentes itinerantes y proveedores de servicios relacionados, para niños con Planes de Educación Individualizada (IEP)
 - Madres que están amamantando y deben alimentar a sus bebés
 - Organismos regulatorios
 - Consultores que brindan seguimiento de las prácticas de salud y seguridad, y proporcionan asistencia técnica.

Estas personas trabajan de acuerdo con los protocolos de sus respectivas agencias; pueden estar en el aula después de pasar la revisión de salud y deben adherirse a las pautas sanitarias y de seguridad sobre el uso de mascarilla y las recomendaciones de distanciamiento físico. Se anima a los proveedores a colaborar con los profesionales para satisfacer de forma segura las necesidades de los niños bajo cuidado.

- Restringir la presencia de docentes a un docente por aula, con un grupo de niños. Para reducir la cantidad de personas que entran y salen de las aulas, se debe limitar el uso de maestros «flotantes» a uno por aula, para ayudar al personal a la hora de las comidas y en los recreos.
- En las áreas de espera dentro de las aulas debe haber marcas de 6 pies de distancia.
- Establecer grupos estables de niños y adultos (cohortes) para minimizar la exposición. Mantener a cada cohorte junta en sus salas asignadas, con los mismos proveedores de cuidado infantil, incluso al comienzo o al final de cada jornada, a la hora de la siesta, durante el juego al aire libre y durante las comidas.
- Limitar la mezcla de niños tanto como sea posible (por ejemplo: escalonando los horarios de juego, manteniendo grupos separados para actividades como Arte y Música).
- A la hora de la siesta, deben asegurarse de que las colchonetas (o cunas) de los niños estén lo más espaciadas posible, idealmente a una distancia de 6 pies. Ubicar a los niños cabeza con pies para prevenir la propagación del virus.
- Los juegos con agua deben hacerse en cubos individuales, para los juegos sensoriales (con arroz, frijoles o plastilina) se debe usar suministros etiquetados individualmente; se puede jugar en la arena al aire libre siempre que se puedan mantener las medidas de distanciamiento físico. Se debe realizar la higiene de las manos y limpiar los suministros y materiales como se describe en la sección **Limpieza e higiene**.
- Mantenerse al tanto de los comportamientos de los niños en el aula, retirar los juguetes y objetos que se hayan contaminado con secreciones orales y/o respiratorias una vez que un niño termine de usarlos y limpiarlos como se describe en la sección **Limpieza e higiene**.
- Los juegos con agua al aire libre utilizando aspersores se considera una actividad similar al uso del patio de recreo y está permitida. Sin embargo, el agua para el juego al aire libre no debe recolectarse ni recircular; debe drenarse rápidamente para evitar los charcos.

- Cualquier estructura, cámara o tanque que contenga un cuerpo de agua artificial destinado a un uso público para nadar, bucear, vadear o hacer actividades de recreación o terapia, junto con las instalaciones, accesorios y equipos utilizados en conexión con dicho cuerpo de agua, debe estar aprobado y permitido de acuerdo con las Reglas para las Piscinas Públicas, 15A NCAC 18A.2500.
- Suspender las actividades que impliquen la reunión de grupos de niños o que no permitan el distanciamiento físico, como las excursiones, el uso simultáneo de los equipos del patio de recreo, etc.
- No permitir beber directamente de las fuentes de agua, colocar [letreros](#) solicitando que estas solo se utilicen para el llenado de botellas.
- Si se acostumbra servir las comidas al estilo familiar, se debe servir el plato de cada niño para evitar que varios niños usen los mismos utensilios para servirse. Evitar servir alimentos desde platos comunes o con utensilios de uso común. [Garantizar la seguridad de los niños con alergias alimentarias](#).
- Asegurarse de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente y aumentar la circulación del aire exterior tanto como sea posible abriendo ventanas y puertas, utilizando ventiladores u otros métodos. No abrir las ventanas y puertas si esto representa un riesgo para la seguridad o la salud de las personas que usan las instalaciones.
- Organizar las actividades de modo que el personal administrativo pueda trabajar desde sus hogares.



Mascarillas de tela

Hay excepciones – no todos los niños deben usar mascarilla.



El uso de mascarillas puede ayudar a reducir la propagación de la COVID-19, especialmente para aquellos que están enfermos pero que no lo saben. Las mascarillas de tela no son mascarillas quirúrgicas, respiradores ("N-95") u otro equipo de protección personal médico. Estudios recientes sobre los tipos de mascarillas sugieren que las mascarillas de algodón de varias capas y bien ajustadas brindan una buena cobertura para evitar que las gotas respiratorias se propaguen cuando hablamos, estornudamos o tosemos. Se debe recordar a las personas con frecuencia que no se toquen la cara y que se laven las manos.

Las mascarillas deben ajustarse cómodamente a la cara del usuario y no deben quedar espacios que permitan la entrada y salida de aire por los bordes. Las mascarillas no deben tener válvulas de exhalación ni conductos de ventilación, ya que permiten la salida de partículas de virus. Se recomienda el uso de mascarillas de tela con varias capas o mascarillas desechables debajo de una mascarilla de tela. No se recomienda usar dos mascarillas desechables al mismo tiempo.

No se deben colocar mascarillas de tela a:

- Niños menores de 2 años;
- Cualquier persona que tenga problemas para respirar, que esté inconsciente, incapacitada o que no pueda quitársela sin ayuda; o
- Cualquier persona que no pueda tolerar una mascarilla de tela debido a necesidades de desarrollo, médicas o necesidades de salud conductual.

Se **requiere** que los programas de cuidado infantil:

- ❑ Hagan que todos sus trabajadores, los demás adultos y todos los niños mayores de cinco (5) años que se encuentren en el sitio usen una mascarilla de tela cuando estén o puedan estar a una distancia menor a seis (6) pies de otra persona, a menos que dicha persona (o familiar de un niño) declare que se aplica una excepción.
- ❑ Visitar el [sitio de respuesta a la COVID-19 del NCDHHS](#) para obtener más orientación sobre las [mascarillas](#) y para acceder a plantillas de carteles disponibles en inglés y español.

Se **recomienda** que los programas de cuidado infantil:

- Proporcionen mascarillas de tela a los miembros del personal, otros adultos y niños mayores de cinco (5) años y les soliciten (o a sus familias) que las laven adecuadamente entre usos, con agua caliente y una secadora de alta temperatura.
- Se [recomienda](#) que los niños de entre dos (2) y cinco (5) años de edad usen mascarillas si se determina que pueden usarlas, quitarlas y manipularlas de manera confiable siguiendo las [instrucciones de los CDC](#) durante toda la jornada.
- Consideren designar tiempos a lo largo del día en los que los miembros del personal y los niños puedan tomar descansos breves del uso de mascarillas de tela, en momentos y entornos donde el riesgo de transmisión sea menor (por ejemplo, al aire libre y a una distancia constante de 6 pies).
- Apliquen [estrategias](#) para ayudar a los niños a sentirse cómodos con el uso de mascarillas.

NOTA: Es posible que los niños más pequeños no puedan usar una mascarilla correctamente, especialmente durante un período prolongado. El personal del programa de cuidado infantil puede priorizar que los niños usen mascarillas de tela en momentos en que es difícil mantener una distancia de 6 pies de los demás (por ejemplo, durante la entrada o salida, cuando hacen fila). El personal debe asegurarse de que las mascarillas de los niños estén bien colocadas y enseñarles y recordarles frecuentemente cuál es la forma adecuada de usarlas y su importancia. Además, los niños pequeños tienden a tocar sus mascarillas, por lo que los cuidadores deben lavarles las manos con frecuencia.



Equipo de protección personal

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

Ejemplos de EPP:

- Guantes desechables
- Protectores faciales
- Mascarillas desechables

Los EPP desechables no siempre son necesarios, pero deben ser utilizados en el centro de cuidado infantil (por personal que esté capacitado para su uso) en las siguientes situaciones:

- Mientras se espera junto a un niño o niña que ha comenzado a mostrar síntomas de COVID-19 y no es posible mantener una distancia de seis pies.
- Al realizar procedimientos sanitarios relacionados con la respiración, como tratamientos con nebulizador (Nota: ver más abajo sugerencias sobre cómo realizar tratamientos con nebulizador en el cuidado infantil de forma segura)

El EPP debe usarse solo cuando sea necesario y no debe usarse al interactuar con niños sanos.

Protectores faciales

De acuerdo con las pautas de los CDC, los protectores faciales no deben usarse como sustituto de las mascarillas de tela. Los protectores faciales protegen los ojos y la mascarilla del usuario de salpicaduras y aerosoles. Los protectores faciales reutilizables deben limpiarse después de cada uso siguiendo las recomendaciones del fabricante. Si las guías del fabricante no están disponibles, siga las instrucciones de los CDC para la limpieza.

Con una limpieza adecuada, se puede usar un protector facial hasta que:

- se rompa,
- deje de ajustarse bien, o
- ya no permita ver.

Los proveedores de cuidado infantil que tengan contacto estrecho y continuo con personas que no pueden usar mascarilla debido a cualquiera de los siguientes motivos pueden considerar el uso de un protector facial además de la mascarilla de tela.

- su edad y/o desarrollo
- una discapacidad física o del desarrollo
- una condición médica

El uso combinado de un protector facial y una mascarilla de tela puede proporcionar una protección adicional.

Mascarillas quirúrgicas

- Se deben usar mascarillas quirúrgicas desechables cuando haya que cuidar a un niño o niña con síntomas de COVID-19 y no se pueda mantener una distancia de seis pies.
- En el centro de cuidado infantil, las mascarillas quirúrgicas deben desecharse después de cada uso.

Consideraciones para niños que necesitan tratamientos para el asma

Los tratamientos con nebulizador para niños bajo cuidado pueden aumentar la propagación del COVID-19, ya que las gotitas respiratorias del niño permanecen en el aire por más tiempo y pueden extenderse a un área más grande. Durante la pandemia de COVID-19, deben usarse tratamientos para el asma que utilicen inhaladores con espaciadores siempre que sea posible y deben evitarse los nebulizadores.

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

- En la sala donde se administra el tratamiento solo debe estar el niño y el adulto que está ayudando con el tratamiento
- El adulto que administra el tratamiento debe:
 - estar capacitado para la administración de medicamentos
 - tener el equipo de protección personal adecuado (guantes, mascarillas quirúrgicas desechables y protectores faciales) y estar capacitado en:
 - Cuándo usar EPP
 - Qué tipo de EPP es necesario
 - Dónde se almacena el EPP
 - Cómo ponerse y quitarse el EPP correctamente, y
 - Cómo desechar correctamente el EPP usado.

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



Limpieza e higiene



Se **requiere** que los programas de cuidado infantil:

- ❑ Sigán la [orientación incluida en la Sección sobre Salud Ambiental del NCDHHS](#), para obtener recomendaciones para la limpieza y desinfección.
- ❑ Pongan en práctica la limpieza y desinfección de rutina con [un desinfectante registrado por la EPA](#) que sea [activo contra los coronavirus](#) para higienizar las superficies de alto contacto, como mesas (no utilizadas para comer), pomos de puertas, interruptores de luz, encimeras, manijas, escritorios, teléfonos, teclados, etc. según el nivel de uso de los mismos. Las superficies y los objetos que se encuentran en espacios públicos, como bolígrafos o los teclados de las fichas de registro, deben limpiarse y desinfectarse después de cada uso.

Se **recomienda** que los programas de cuidado infantil:

Creen un plan de limpieza, higiene y desinfección que proteja a niños y adultos.

- Desarrollen un plan interno de limpieza, higiene y desinfección que proteja a los niños y adultos tanto de la contaminación de superficies como de la exposición a los productos.
- Los productos de limpieza no deben usarse cerca de los niños.
- Los miembros del personal deben asegurarse de que haya una ventilación adecuada cuando se utilicen productos de limpieza, higiene y desinfección, para evitar que los niños inhalen gases tóxicos (por ejemplo, abrir puertas y ventanas). Se deben leer y seguir siempre las instrucciones de uso del fabricante.
- Todos los productos de limpieza deben mantenerse seguros y fuera del alcance de los niños, de acuerdo con las reglas de higiene y cuidado infantil de Carolina del Norte.
- Evitar la mezcla de productos químicos. Especialmente, la mezcla de lejía con amoníaco, ácidos u otros limpiadores, ya que puede causar graves peligros de inhalación y lesiones. Leer siempre la etiqueta del producto de limpieza antes de utilizarlo.

Lavado de manos y uso de desinfectante de manos

- Revisar y reponer de manera rutinaria los suministros para una higiene de manos saludable; como jabón, toallas de papel, pañuelos de papel y desinfectante de manos con al menos un 60 por ciento de alcohol para uso seguro por parte del personal y los niños mayores.
- Enseñar y reforzar el lavado de manos en [adultos](#) y [niños](#), usando agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Supervisar y reforzar el lavado de manos durante momentos clave, como:
 - Al llegar al aula por la mañana y después de estar al aire libre
 - Antes y después de preparar alimentos, o ingerir comidas y refrigerios
 - Después de sonarse la nariz, toser o estornudar o al entrar en contacto con fluidos corporales
 - Después de ir al baño o cambiar pañales
 - Antes y después de jugar con agua en cubos individuales
 - Después del juego sensorial
 - Después de tocar sin guantes objetos que hayan sido manipulados por otras personas
 - Antes y después de ponerse y quitarse la mascarilla
 - Antes de volver a casa
- Anime a las personas a que tosan y estornuden en el pliegue del codo o cubriendo la boca con un pañuelo de papel, y que eviten tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Se pueden usar productos desinfectantes de manos con un 60 por ciento de alcohol al llegar a las instalaciones o cuando se sale a los patios de recreo y se lavan las manos al regresar al aula. Se debe

aplicar el desinfectante de manos en la palma de una mano, usando la cantidad especificada en la etiqueta, y luego frotar las manos hasta que se sequen. Mantener el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervisar su uso. Los desinfectantes de manos no deben reemplazar el lavado de manos recomendado antes de cambiar pañales o preparar, servir o comer alimentos; pero pueden utilizarse después de lavarse las manos correctamente. El desinfectante de manos debe guardarse fuera del alcance de los niños cuando no esté en uso.

Limpieza de juguetes y otros objetos en el aula

- Los juguetes que no puedan limpiarse y desinfectarse deben retirarse del aula y no utilizarse.
- No compartir juguetes u otros objetos entre diferentes grupos de niños. Si no es posible no compartir los artículos, estos deben limpiarse y desinfectarse entre cambios de grupos cuando los niños no estén presentes.
- Esté atento a los comportamientos de los niños para supervisar juguetes llevados a la boca o cualquier otro objetos que esté contaminado con secreciones orales o respiratorias.
- Cuando los juguetes son utilizados por un grupo consistente de niños, limpie todos los juguetes:
 - Al menos una vez a la semana, cuando estén visiblemente sucios, o como se indica a continuación:
 - Los juguetes llevados a la boca u otros objetos contaminados con secreciones orales o respiratorias deben retirarse cuando un niño termina de jugar con ellos y antes de que otro niño tenga acceso a estos. Colocar estos juguetes en un contenedor que no sea accesible para otros niños, después lavarse las manos.
 - En estancias donde los niños NO están entrenados para usar el baño, limpie y desinfecte los juguetes llevados a la boca y objetos contaminados entre usos por cada niño en un lavaplatos con opción de desinfección o utilizando el siguiente procedimiento:
 1. Fregar en agua caliente y jabonosa usando un cepillo para llegar a todas las hendiduras.
 2. Enjuagar con agua limpia.
 3. Sumergir en una solución desinfectante que contenga de 50 a 200 ppm de cloro por al menos dos minutos (o desinfectar con otra solución desinfectante autorizada) si el juguete es sumergible. Si el juguete no es sumergible, rociar el artículo con desinfectante.
 4. Dejar secar al aire.
 - Los chupetes deben reservarse para ser utilizados por un solo niño. Los chupetes que se observaron compartiéndose o se sospecha que se compartieron deben limpiarse y desinfectarse usando el siguiente procedimiento:
 1. Fregar en agua caliente y jabonosa usando un cepillo para llegar a todas las hendiduras.
 2. Enjuagar con agua limpia.
 3. Rociar con una solución desinfectante que contenga 50-200 ppm de cloro (o desinfectar con otra solución desinfectante autorizada).
 4. Esperar al menos dos minutos o el tiempo de contacto aprobado para el tipo de solución desinfectante.
 5. Enjuagar nuevamente para retirar los residuos de desinfectante.
 6. Inspeccionar el chupete para revisar si tiene fluido atrapado en el interior. (Desechar los chupetes dañados o aquellos con fluido atrapado en el interior).
 7. Dejar secar al aire.
 - En estancias donde los niños han sido entrenados en el uso del baño, los juguetes contaminados con secreciones orales y respiratorias deben retirarse para limpiarse y desinfectarse antes de su reutilización.
 - Los juguetes de tela que pueden lavarse en lavadora deben utilizarse por un solo individuo al mismo tiempo o no utilizarse en lo absoluto. Estos juguetes deben lavarse antes de ser utilizados por otro niño, usando la temperatura más caliente recomendada en la etiqueta y dejando secar completamente.
 - Los libros infantiles, igual que otros materiales basados en papel como correo o sobres, no se consideran de riesgo alto para la transmisión y no necesitan procedimientos de limpieza o desinfección adicionales.
 - Los baldes individuales de agua para jugar deben llenarse justo antes de cada sesión de juego con agua y vaciarse después de cada sesión o más frecuentemente si están visiblemente sucios. Los baldes de agua

para jugar y los juguetes deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día o más frecuentemente si están visiblemente sucios.

Limpiar la ropa de cama y las superficies suaves

- Lavar la ropa de cama usando el ajuste más caliente de agua que sea apropiado para los artículos y dejar secar completamente. Limpiar y desinfectar los cestos para ropa u otros carritos que transportan lavandería de acuerdo con los lineamientos anteriores para superficies duras o suaves. En los centros de cuidado infantil, la ropa de cama utilizada en estancias donde los niños bajo cuidado tienen menos de 12 meses de edad deben cambiarse y lavarse cuando estén sucios y al menos diariamente. De otra manera, la ropa de cama que toca la piel de un niño debe limpiarse cuando esté sucia o mojada, antes de utilizarse por otro niño, y al menos semanalmente.
- Para superficies suaves como pisos alfombrados, tapetes, o cortinas:
 - Limpiar la superficie usando agua y jabón o con limpiadores adecuados para utilizarse en estas superficies. Lavar los artículos (si es posible) de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Usar el ajuste más caliente de agua que sea apropiado y dejar secar los artículos completamente.
 -
 - Desinfectar con un desinfectante [registrado ante la EPA activo contra los coronavirus](#), y después aspire como de costumbre.

Limitar compartir los suministros

- Limitar compartir los suministros tanto como sea posible, como los crayones o marcadores. Asegurar que se asignen suministros adecuados para el uso individuo, o limitar el uso a grupos pequeños y desinfectar entre los usos. Mantener separados los artículos personales de los niños y en casilleros o cajas etiquetados individualmente.

Para recomendaciones adicionales para la limpieza e higiene, consulte el Centro para el Control de Enfermedades

- de los Centros para el Control de Enfermedades.
- Lineamientos para los Programas de Cuidado Infantil que permanecen abiertos



Protección de poblaciones vulnerables



Todas las personas corren el riesgo de contraer la COVID-19 si están expuestas al virus, pero algunas personas tienen más probabilidades que otras de enfermarse gravemente. Lea más información de los [CDC](#). Las personas con mayor riesgo incluyen a cualquier persona que:

- Tenga 65 años o más
- Viva en un hogar de ancianos o en un centro de asistencia a largo plazo
- Esté embarazada
- Sea fumadora (actual o anteriormente, definida como haber fumado al menos 100 cigarrillos en su vida)
- Tiene una o más de las siguientes afecciones:
 - Asma (moderado a severo)
 - Cáncer
 - Enfermedad cerebrovascular o antecedentes de accidente cerebrovascular
 - Enfermedad renal crónica
 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
 - Fibrosis quística
 - Demencia u otra condición neurológica
 - Diabetes tipo 1 o 2
 - Estado inmunodeprimido (sistema inmunológico debilitado) por: inmunodeficiencias, VIH, uso crónico de esteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunológico, antecedentes de trasplante de órganos sólidos, sangre, o médula ósea
 - Sobrepeso u obesidad

- Síndrome de Down
- Una afección cardíaca como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias, miocardiopatía
- Hipertensión o presión arterial alta
- Enfermedad hepática, incluida la hepatitis
- Fibrosis pulmonar
- Enfermedad de células falciformes (sin incluir el rasgo de células falciformes) o talasemia

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Permitan que el personal se identifiquen a sí mismos como de alto riesgo para la manifestación grave de la COVID-19 para minimizar el contacto cara a cara y permitir que mantengan una distancia de 6 pies de otras personas, modificar las responsabilidades laborales que limiten el riesgo de exposición, y/o hacer teletrabajo si es posible.



Para los centros que planean reabrir después de un cierre entendido



Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Consulten los siguientes lineamientos de los CDC.
 - Lineamientos para los [Programas de Escuelas y Estancias de Cuidado Infantil](#)
 - [Lineamientos de reapertura para la limpieza y desinfección de espacios públicos, lugares de trabajo, negocios, escuelas, y hogares](#)
- Tome medidas para garantizar que los [sistemas y dispositivos relacionados con el agua](#) (p.ej., grifos de lavabos, bebederos) son seguros para utilizarse después de un cierre prolongado de las instalaciones para minimizar el riesgo de la Enfermedad del Legionario y otras afecciones relacionadas con el agua. Al reabrir un edificio después de que haya estado cerrado durante un largo período de tiempo, es importante tener en cuenta que el uso reducido de los sistemas de agua y ventilación puede presentar sus propios riesgos para la salud. Existe un mayor riesgo de exposición a Legionella y otras bacterias que proviene del agua estancada o en reposo.
- Capacite a todo el personal y comunique a las familias lo siguiente:
 - Las prácticas aumentadas de desinfección;
 - Los lineamientos de distanciamiento social;
 - Las prácticas de inspección; y
 - Los criterios de exclusión específicos para COVID-19.
- Asegúrese de tener disponibles los suministros adecuados para satisfacer los requisitos de limpieza.



Transporte



Los siguientes lineamientos deben seguirse adicionalmente a las reglas listadas en [NC Child Care Rules. 1000 - ESTÁNDARES DE TRANSPORTE](#).

Se requiere que los programas de cuidado infantil:

- ☐ Garanticen que todos los adultos y los niños de cinco (5) años o más que se trasladen en transporte público o privado regulado por el estado de Carolina del Norte utilicen mascarillas cuando estén o pudieran estar a menos de 6 pies de otra persona en un autobús u otro vehículo de transporte, a menos que la persona (o miembro de la

familia, en el caso de un niño) indique que se aplica una excepción.

Si un niño llega a la estancia de cuidado infantil en el transporte de la estancia de cuidado infantil, todos los niños deben inspeccionarse siguiendo los pasos descritos en la Detección diaria de salud para COVID-19 para todas las personas que entran al centro y debe tomárseles la temperatura antes de entrar al vehículo. Los niños con síntomas, que han sido diagnosticados con la COVID-19, o que han estado en contacto con alguien que ha sido diagnosticado con la COVID-19 no deben abordar el vehículo hasta que cumplan los criterios para regresar a la estancia de cuidado infantil.

Opcional: Los proveedores de cuidado infantil pueden elegir permitir que los padres de niños de edad escolar utilicen un formulario certificado para la detección de síntomas para su hijo en lugar de la inspección personal para los estudiantes que utilizan transporte a la estancia de cuidado infantil. Sin embargo, a un niño cuyo padre/tutor presentó un formulario certificado **debe** también se le debe realizar una detección de síntomas y tomar la temperatura (si el centro optó por tomar temperaturas) a su llegada al centro de cuidado infantil.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Limpie y desinfecte los vehículos de transporte regularmente.
 - No debe haber niños presentes cuando se está limpiando un vehículo.
 - Garanticen el uso y almacenamiento seguro y correcto de los productos de limpieza y desinfección, incluido el almacenamiento de los productos de forma segura lejos de los niños y una ventilación adecuada cuando el personal usa dichos productos.
 - Como mínimo, limpien y desinfecten las superficies del vehículo que se tocan frecuentemente (p.ej., las superficies en la cabina del conductor, los asientos duros, los apoyabrazos, las manijas de las puertas, las hebillas de los cinturones de seguridad, los controles de luz y aire, las puertas y ventanas, y las agarraderas) al inicio y final de cada viaje.
 - Las puertas y ventanas deben permanecer abiertas al limpiar el vehículo y entre viajes para permitir que los vehículos se ventilen completamente.
- Siguan los lineamientos de los procesos de detección para todas las personas que aborden el vehículo.
 - El conductor y todos los adultos acompañantes deben seguir el protocolo de detección diaria de salud detallado anteriormente para todas las personas que ingresan a un centro de cuidado infantil. Las personas deben quedarse en casa si experimentan síntomas de la COVID-19 o han estado expuestas a una persona que ha sido diagnosticada con la COVID-19.
 - Los vehículos deben aparcar en un lugar seguro, lejos del tráfico vehicular para que la inspección pueda realizarse de manera segura.
 - Al llegar al centro de cuidado infantil, los niños no necesitan volver a inspeccionarse si una inspección adecuada se realizó antes de entrar al vehículo.
- Se aseguren de que si un niño se enferma durante la jornada, él o ella no utilicen transporte grupal para regresar a casa y sigan los protocolos detallados arriba.
- Se aseguren de que si un conductor se enferma durante la jornada, él o ella sigan los protocolos detallados arriba y no regresen a su actividad de conducir a los niños.
- Identifiquen al menos a un adulto para acompañar al conductor y ayudar con la inspección y/o supervisión de los niños durante la inspección de los pasajeros al abordar, y para supervisar a los niños durante el transporte.
- Tengan suministros adecuados para apoyar los comportamientos saludables de higiene (p.ej., desinfectante para manos con al menos 60 por ciento de alcohol para su uso seguro por el personal y los niños mayores).
- Separen a los niños con tanto espacio como lo permita el vehículo para mantener las prácticas seguras de transporte - idealmente separados por más de 6 pies (p.ej., un pasajero por asiento en filas alternas).
- Consideren mantener las ventanas abiertas mientras el vehículo está en movimiento para ayudar a reducir la propagación del virus aumentando la circulación del aire, si es apropiado y seguro.



Comunicación y Lucha contra la desinformación

Ayude a garantizar que la información que reciben el personal, los niños, y sus familias provenga directamente de recursos confiables. Use recursos de una fuente confiable como los [CDC](#) y el [NCDHHS](#) para promover comportamientos que eviten la propagación de la COVID-19.

Se recomienda que si los programas de cuidado infantil eligen compartir información sobre la COVID-19, estos deben:

- Utilizar fuentes confiables, incluidas: La página web para COVID-19 del [NCDHHS](https://covid19.ncdhhs.gov/) <https://covid19.ncdhhs.gov/>; [Know Your Ws: Wear, Wait, Wash](#); [Últimas actualizaciones del NCDHHS para la COVID-19](#); [Materiales y recursos del NCDHHS para la COVID-19](#); y los recursos adicionales listados al final de este documento de orientación.
- Compartir información de la COVID-19 con el personal y las familias de múltiples maneras, como sitios web, redes sociales, y boletines, que incluyan videos, webinars en línea, o la distribución de materiales impresos como las Preguntas Frecuentes. Garantizar que las familias pueden acceder a los canales de comunicación con el personal adecuado en el centro de cuidado infantil y presentarles sus preguntas e inquietudes.



Consideraciones adicionales

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Apoyen la adaptación y resiliencia:
 - Motivando a las personas (incluidos los niños) a hablar con las personas en quienes confían sobre sus preocupaciones y cómo se sienten.
 - Proporcionando al personal y las familias información o líneas de ayuda para acceder a información u otros apoyos relacionados con la COVID-19, como el 211, la Línea de ayuda Hope4NC para todos los residentes de Carolina del Norte (1-855-587-3463), y la Línea de ayuda Hope4Healers para el personal de cuidado infantil (919-226-2002).
- Considerando la necesidad actual de capacitación regular entre el personal sobre los protocolos actualizados de salud y seguridad.
- Asociándose con otras instituciones en la comunidad para promover la comunicación y cooperación en la respuesta a la COVID-19.



Recursos

- NCDHHS: [Carolina del Norte y la COVID-19](#)
- NCDHHS: Información de vacunación para la COVID-19:
 - [Usted encuentra su vacuna](#)
 - [Preguntas frecuentes de la vacuna para la COVID-19](#)

- Centro de ayuda de la vacuna para la COVID-19, llamada sin costo – 1-888-675-4567
- Centro de Recursos de Salud y Seguridad para el Cuidado Infantil de NC: [Red de Consultores Sanitarios del Cuidado Infantil](#)
- Departamentos de salud locales: [Información de contacto por condado](#)
- NCDHHS: [Guía provisional para la aplicación segura de desinfectantes](#)
- CDC: Lineamientos para operar programas de cuidado infantil durante la pandemia de la COVID-19
- CDC: [Limpieza y desinfección de sus instalaciones](#)
- CDC: [Orientación sobre la reapertura](#)
- CDC: [Afrontando el estrés](#)
- EPA: [Desinfectantes para uso contra el SARS-CoV-2](#)
- FDA: [Seguridad alimentaria y la enfermedad del coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#)
- HHS/OSHA: [Lineamientos para preparar a los lugares de trabajo para la COVID-19](#)

Detección Diaria de Salud para la COVID-19 para Todas las Personas que Ingresen al Centro

La persona que realice las inspecciones debe mantenerse a 6 pies de distancia al hacer las preguntas.

Realice estas preguntas a todos los adultos y al padre/tutor de cualquier niño que ingresa al centro o al vehículo de transporte.

Las personas no deben estar en el centro de cuidado infantil si han estado expuestas a la COVID-19 o muestran síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento, dificultad para respirar, tos nueva, y/o una pérdida reciente del gusto u olfato.

Al entrar en las instalaciones de cuidado infantil, ¿ha sido usted o alguno de los niños que está trayendo:

1. Diagnosticados con la COVID-19 desde la última vez que estuvo en la estancia de cuidado infantil?

- ☐ Sí
- ☐ No

• Si la respuesta es "No", pase a la Pregunta 2.

• Si la respuesta es Sí, diga: "No pueden ir a la estancia de cuidado infantil. ¿Alguna otra persona que vive con ellos también va o trabaja en esta estancia de cuidado infantil?" ☐ Sí ☐ No

– Si la respuesta es Sí, diga: "Estas personas no pueden ir a la estancia de cuidado infantil".

2. ¿Han tenido algunos de los siguientes síntomas desde la última vez que estuvieron en la estancia de cuidado infantil?

- ☐ Fiebre
- ☐ Escalofríos
- ☐ Falta de aliento o dificultad para respirar
- ☐ Tos de aparición reciente
- ☐ Pérdida reciente del gusto o el olfato

• Si la respuesta es "No", pase a la pregunta 3.

• Si la respuesta es Sí a por lo menos uno de los síntomas de esta lista, diga y pregunte: "No pueden ir al cuidado infantil. ¿Alguna otra persona que viva con ellos también asiste o trabaja en esta estancia de cuidado infantil?" ☐ Si ☐ No

– Si la respuesta es Sí, diga: "Estas personas no pueden ir a la estancia de cuidado infantil".

3. ¿Ha tenido contacto cercano (ha estado a 6 pies o menos por un total acumulado de 15 minutos en un período de 24 horas) con una persona con síntomas no diagnosticados de la COVID-19 o diagnosticada con la COVID-19 en los últimos 14 días?

- ☐ Sí
- ☐ No

• Si la respuesta es "No", pase a la Pregunta 4.

• Si la respuesta es Sí, diga: "No pueden ir a la estancia de cuidado infantil".

4. ¿Ha estado algún miembro del personal de algún departamento de salud o de un proveedor de atención médica en contacto con la persona que está trayendo y le ha aconsejado que se ponga en cuarentena?

- ☐ Sí
- ☐ No

• Si la respuesta es No, diga: La persona puede ir al cuidado infantil.

• Si la respuesta es Sí, diga: "No pueden ir a la estancia de cuidado infantil".

Detección diaria de salud para la COVID-19 para todas las personas que ingresen al Centro

Se **requiere** que los programas de cuidado infantil:

- ☐ Adherirse a los siguientes lineamientos para permitir que un niño o miembro del personal regresen a la estancia de cuidado infantil después de un diagnóstico o inspección de síntomas positivos para la COVID-19, y hacer referencia a la tabla de resumen que se muestra más adelante.
- ☐ Seguir las recomendaciones del departamento de salud pública local en caso de que alguna persona del centro de cuidado infantil haya estado expuesta a la COVID-19. Las autoridades locales de salud pública son quienes toman las decisiones finales en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales, con respecto a si las personas que han estado expuestas necesitan hacer cuarentena y cuánto tiempo debe durar la misma.

Los departamentos de salud locales deben utilizar los últimos lineamientos para cuarentena del NCDHHS y los CDC al determinar quién debe ponerse en cuarentena. El departamento de salud pública local podría permitir algunas excepciones a la cuarentena, según una evaluación individualizada, para aquellas personas que:

- hayan dado positivo en una prueba de COVID-19 y se hayan recuperado, dentro de los últimos 90 días (o el período determinado por los CDC y el departamento de salud pública local) siempre que no desarrollen nuevos síntomas
- hayan sido vacunadas completamente contra la enfermedad dentro de los últimos 90 días (o el período de tiempo determinado por los CDC y el departamento de salud pública local), siempre que no desarrollen nuevos síntomas.

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

Los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena, siempre que el departamento de salud pública local recomiende la cuarentena y permita una cuarentena reducida. Si se reduce la cuarentena a menos de 14 días, la persona debe continuar vigilando sus síntomas diariamente y adherirse estrictamente a las intervenciones destinadas a reducir la propagación de la COVID-19, **incluyendo utilizar una mascarilla en todo momento y practicar el distanciamiento social** hasta que hayan pasado 14 días desde la fecha de la última exposición.

- Si una persona puede adherirse estrictamente a las intervenciones destinadas a reducir la propagación, hay opciones para reducir la duración de la cuarentena en alguno de los dos siguientes escenarios:
 - Ha completado 10 días de cuarentena y no se han reportado síntomas durante el control diario;
 - Se han completado 7 días de cuarentena, no se han reportado síntomas durante el control diario y la persona ha recibido un resultado negativo de una prueba de antígeno o PCR/molecular en una prueba tomada no antes del día 5 de la cuarentena.

Los centros de cuidado infantil deben describir su entorno (edad de los niños, limitaciones de distanciamiento social) al departamento de salud local para que pueda tomarse una decisión informada sobre quién puede aprobarse para ponerse en cuarentena reducida.

Categoría de la exclusión	Situación	Criterios para la reincorporación al centro de cuidado infantil
Diagnóstico	La persona ha dado positivo en una prueba de antígenos , pero no tiene síntomas de COVID-19	<p>Si la persona realiza una nueva prueba PCR/molecular en un laboratorio dentro de las 24-48 horas de la prueba positiva de antígenos, y dicha prueba PCR/molecular da un resultado negativo: la prueba positiva de antígenos puede considerarse un falso positivo y la persona puede reincorporarse inmediatamente al centro de cuidado infantil; O</p> <p>Si la persona no realiza una nueva prueba PCR/molecular o la realiza dentro de las 24-48 horas y también da resultado positivo, la persona podrá reincorporarse al centro de cuidado infantil después de cumplir 10 días de</p>

		aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de la primera prueba positiva.
Diagnóstico	La persona ha dado positivo a una prueba PCR/molecular , pero no tiene síntomas.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha de la primera prueba positiva.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha dado positivo a una prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de aparición de síntomas; Y • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Los demás síntomas de COVID-19 estén mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero no se ha sometido a una prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, se considerará que la persona con síntomas es positiva.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de aparición de síntomas; Y • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Los demás síntomas de COVID-19 estén mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha dado negativo en una prueba de antígenos , pero no se ha realizado una prueba PCR . *Una prueba de antígenos con resultado negativo en personas con síntomas no descarta la presencia de una infección activa de COVID-19.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Después de completar 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir del primer día de síntomas; Y • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Los otros síntomas estén mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha obtenido un resultado negativo en una prueba PCR .	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Se haya sentido bien durante al menos 24 horas.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha visitado a un proveedor de atención médica y recibió un diagnóstico alternativo que explica la presencia de síntomas como fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o el olfato, y el proveedor de atención médica determinó que no es necesario realizar una prueba de COVID-19.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando <ul style="list-style-type: none"> • Cuando haya pasado al menos 24 horas sin fiebre (sin usar medicamentos antifebriles); Y • Se haya sentido bien durante al menos 24 horas. Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a proporcionar detalles específicos del diagnóstico alternativo.
Exposición	La persona ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. Los 14 días de cuarentena comienzan a partir del último contacto estrecho conocido con el individuo con COVID-19.
Miembro del hogar, exposición	La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. Los 14 días de cuarentena comienzan a partir del último contacto estrecho conocido con el individuo con COVID-19. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona con COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.
Miembro del hogar, síntomas	La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el

	COVID-19 pero a quien no se le ha realizado una prueba de COVID-19, ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, se considerará que la persona con síntomas es positiva.	departamento de salud local indique otra cosa. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona que es un caso presunto de COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.
Miembro del hogar, síntomas	La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 y ha dado negativo en una prueba de antígenos , pero no se ha realizado una prueba PCR . *Una prueba de antígenos con resultado negativo en personas con síntomas no descarta la presencia de una infección activa de COVID-19.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena, a menos que el departamento de salud local indique otra cosa. La cuarentena comienza al final de un aislamiento de 10 días de la persona que es un caso presunto de COVID-19, ya que esa persona puede seguir contagiando hasta 10 días después de la aparición de los síntomas.
Miembro del hogar, síntomas	La persona es un miembro del hogar (por ejemplo: un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero ha dado negativo en una prueba PCR .	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil de inmediato, siempre que no haya desarrollado síntomas.
Miembro del hogar, síntomas	La persona es un miembro del hogar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero que ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explica la presencia de síntomas como fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o el olfato, y el proveedor de la atención médica determinó que no es necesario realizar una prueba de COVID-19.	La persona puede reincorporarse al centro de cuidado infantil cuando el miembro del hogar sintomático recibe dicho diagnóstico alternativo. Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a proporcionar detalles específicos del diagnóstico alternativo.

Inspeccione a aquellos que ingresan al centro:

- ☐ Haciendo una inspección visual de la persona buscando señales de una infección como mejillas sonrojadas, fatiga, o inquietud extrema.
- ☐ (RECOMENDADO) Realizando una detección de temperatura usando el siguiente protocolo.
- ☐ (RECOMENDADO) Registrar la temperatura y/o los síntomas en el [Registro Diario de Exámenes de Salud](#).

Las inspecciones sanitarias deben repetirse periódicamente durante el día para identificar el desarrollo de nuevos síntomas.

Protocolo de Temperatura si el centro elige tomar la temperatura: [Guía de detección de temperatura de los CDC](#)

- ☐ Las personas que esperen ser evaluadas deben pararse a seis pies de distancia entre ellas. Usar cinta en el piso para delimitar los espacios.
- ☐ El personal que toma las temperaturas debe utilizar mascarillas de tela. Mantenerse a seis pies de distancia a menos que se esté tomando la temperatura.
- ☐ De ser posible, los padres, miembros de la familia, o tutores legales deben traer un termómetro desde el hogar para tomar la temperatura de su propio hijo/a al dejarlo en la estancia. Un centro puede elegir permitir que las familias tomen y documenten la temperatura en casa antes de dejar a los niños en la estancia.
- ☐ Utilizar un termómetro sin contacto si hay uno disponible. Si no está disponible, utilizar un termómetro timpánico (oído), axilar digital (bajo el brazo), o temporal (frente).

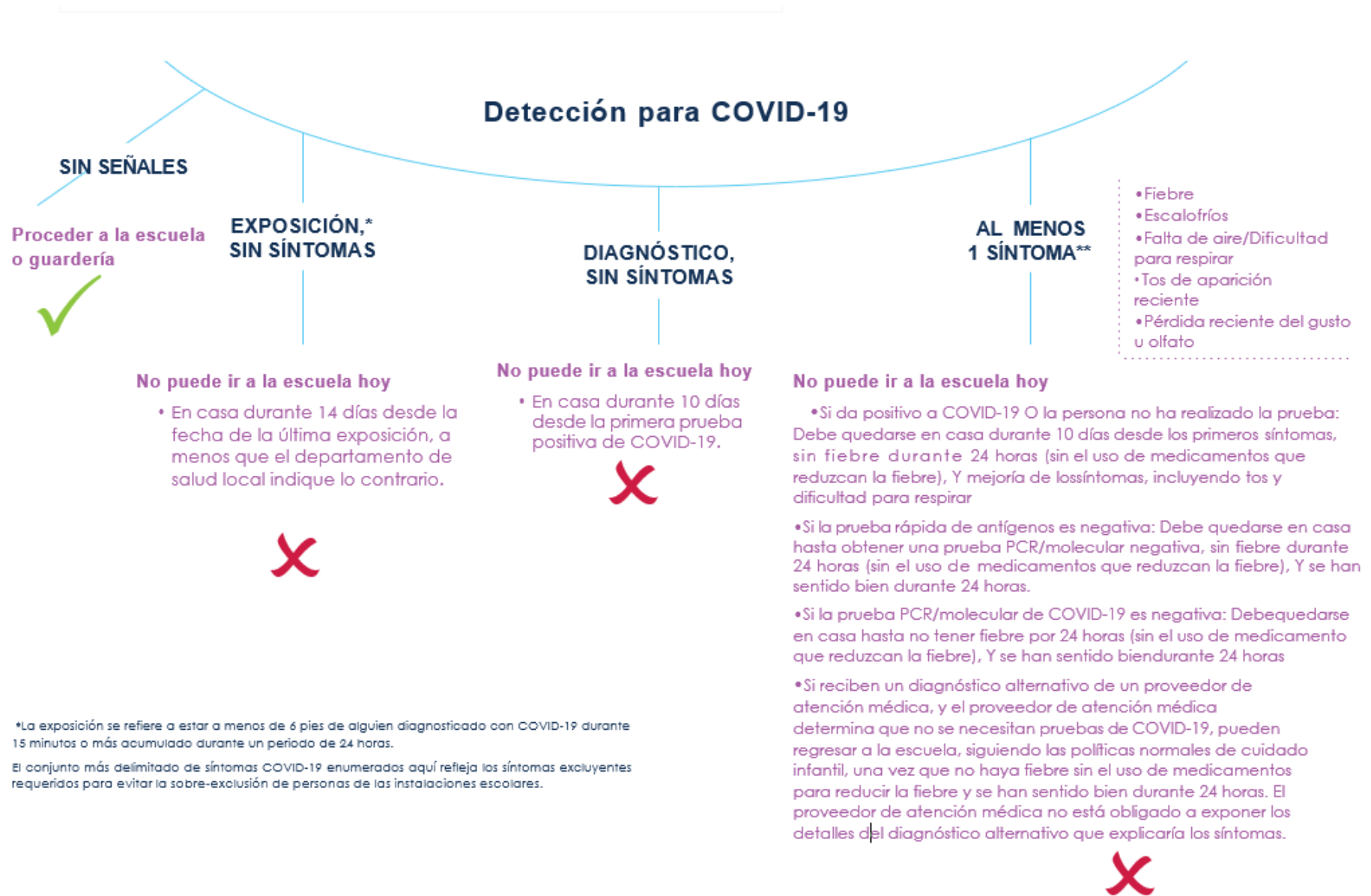
No tomar la temperatura por vía oral (debajo de la lengua) debido al riesgo de propagar la COVID-19 a través de las gotitas respiratorias de la boca.

Si se utiliza el termómetro del centro:

- ☐ Lávese las manos o use desinfectante para manos antes de tocar el termómetro.
- ☐ Utilice guantes si están disponibles y cámbielos entre el contacto directo con las personas.
- ☐ Permita que el personal tome su propia temperatura y que los padres tomen la temperatura de sus hijos/as.
- ☐ Utilice cubiertas desechables para termómetros que se cambian entre personas.
- ☐ Limpie y desinfecte el termómetro utilizando las instrucciones del fabricante entre cada uso.
- ☐ Lávese las manos o utilice desinfectante para manos después de retirarse los guantes y entre contactos directos con las personas.

Fecha:**Fecha:**[illegible]

Diagrama de flujo para la Exclusión



Glosario

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Completamente vacunada: Las personas se consideran completamente vacunadas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuarentena: La cuarentena se refiere al tiempo que una persona que ha estado en contacto cercano (dentro de 6 pies durante al menos 15 minutos

acumulados durante un período de 24 horas) con alguien que es positivo con la COVID-19 pasa lejos de otras personas. Una persona expuesta a la COVID-19 puede ponerse en cuarentena hasta por 14 días, el período de incubación del virus. Esto no es lo mismo que el aislamiento, que es para alguien que es positivo para la COVID-19.

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

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

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