

Guía provisional para los programas fuera del horario escolar

Actualizado 10/16/2020

El Departamento de Salud Pública de San Francisco (San Francisco Department of Public Health, SFPDH) desarrolló esta guía para uso local. Se publicará en: <http://www.sfdcp.org/CovidSchoolsChildcare>. Esta guía se puede modificar a medida que surjan nuevos conocimientos y la transmisión en la comunidad local cambie.

AUDIENCIA: Programas educativos y recreativos que brindan cuidado y supervisión a niños cuando no van en persona a la escuela o a la guardería. Los programas fuera del horario escolar (Out-of-School Time, OST) incluyen programas extraescolares, programas deportivos para jóvenes, programas presenciales para apoyar el aprendizaje a distancia como centros de aprendizaje y otros grupos de cuidado infantil y para jóvenes de lugares ajenos a escuelas o programas de cuidado infantil.

Resumen de revisiones de la versión del 14 de septiembre de 2020

- Número de teléfono actualizado del Centro de escuelas y cuidado de niños del Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFPDH): (628) 217-7499

PROPÓSITO: Ayudar a los programas OST a entender las prácticas de salud y seguridad necesarias para prevenir el contagio del COVID-19 en sus programas.

ANTECEDENTES: Las órdenes de salud de San Francisco permiten la apertura de los programas OST en San Francisco. Muchos programas OST apoyan el aprendizaje a distancia para los estudiantes y brindan apoyo adicional en persona.

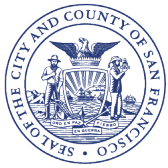
Ciertas precauciones, como usar cubrebocas de tela, disminuyen de manera efectiva el riesgo de transmisión del COVID-19. Coordinar y combinar intervenciones efectivas puede reducir en gran medida el riesgo de contraer COVID-19 para los niños y el personal adulto, cuyo riesgo general de COVID-19 es mayor que para los niños, los jóvenes y sus familias.

Las siguientes directivas se basan en la mejor información científica disponible en este momento y el grado actual de transmisión del COVID-19 en San Francisco. Están sujetas a cambios a medida que surgen nuevos conocimientos y a medida que cambia la transmisión en la comunidad local.



Índice

Mensajes clave para los programas para niños y jóvenes	3
Prepárese para la apertura	3
Estrategias para prevenir la propagación del COVID-19.....	5
Evalúe a todas las personas que entren al edificio para detectar COVID-19.	5
Mantenga al personal, los niños y jóvenes en grupos pequeños y estables (“cohortes”).....	6
Distanciamiento físico	9
Cubre bocas y cubiertas faciales de tela.....	10
Higiene de las manos.....	11
Ventilación y espacios al aire libre	12
Limite los objetos compartidos	13
Limpieza y desinfección	13
Situaciones específicas	14
Transporte	14
Llegada y salida	14
Comidas y refrigerios	15
Espacios del personal: oficinas, salas de descanso y lugares de trabajo	15
Deportes y ejercicio.....	16
Estudiantes que reciben servicios especiales.....	16
Otras actividades:.....	16
¿Qué hacer cuando se sospecha o se confirma que alguien tiene COVID-19?.....	17
Si un niño, joven o miembro del personal tiene síntomas de COVID-19	17
Cuando un niño, joven o miembro del personal da positivo a la prueba de COVID-19.....	17
Recursos	19



Mensajes clave para los programas para niños y jóvenes

- **Aborde la transmisión entre adultos y que los adultos como fuentes de infección.** La mayoría de los casos de COVID-19 en guarderías y campamentos han ocurrido entre el personal, no entre los niños.
- **Prevenir la transmisión de persona a persona a través de la transmisión respiratoria es más importante que la limpieza y desinfección frecuentes.** El COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotitas respiratorias en el aire.
 - **El coronavirus es fácil de matar sobre las superficies, en comparación con el norovirus.** La mayoría de los productos de limpieza domésticos son efectivos. Los servicios profesionales de limpieza profunda generalmente son innecesarios.
- **El uso de equipo de protección personal (Personal Protective Equipment, PPE) no elimina la necesidad del distanciamiento físico, las barreras o particiones portátiles, ni las cubiertas faciales universales.** El PPE puede dar una falsa sensación de seguridad a las personas. El distanciamiento físico, las barreras y las cubiertas faciales son importantes para prevenir la propagación del COVID-19 en los programas OST.
- **El riesgo de exposición se encuentra en un proceso continuo.** Una regla general es que una persona debe permanecer por lo menos 15 minutos a una distancia menor a 6 pies de alguien con COVID-19 para estar en riesgo de infección.
 - Las interacciones más cortas y a distancias mayores son de menor riesgo.
 - Los grupos más pequeños son mejores que los grupos más grandes y los entornos al aire libre son mejores que los interiores.
 - Es mejor que más personas usen cubiertas faciales a que menos personas las usen.
 - Las actividades que producen menos gotitas respiratorias presentan un riesgo menor que las que producen más gotitas (permanecer en silencio < hablar en voz baja < hablar en voz alta < cantar).
- **El personal adulto tiene un riesgo mayor que los niños de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19.** Las recomendaciones sobre el distanciamiento y las cubiertas faciales deben priorizar la seguridad y la protección máxima del personal.

Prepárese para la apertura

- Designe a un intermediario del personal de COVID-19 para que sea el único punto de contacto en cada sitio para resolver preguntas o preocupaciones sobre las prácticas, los protocolos o la posible exposición. Esta persona también servirá como intermediaria con el SFDPH.
- Establezca protocolos de salud y seguridad para prevenir la transmisión del COVID-19.
 - Capacite al personal y enseñe a los niños y jóvenes las prácticas de salud y seguridad. De ser posible, evite llevar a cabo capacitaciones, reuniones o formación de equipos del personal en persona durante las dos semanas previas a la apertura del programa OST o durante el programa.



- Crear un plan de salud y seguridad que describa lo que el programa hará para implementar los requisitos de esta guía y de cualquier directiva u orden relevante del funcionario de salud. Comparta este plan con el personal, las familias y otros miembros de la comunidad de su programa.
- Trabaje con el SFDPH para desarrollar una estrategia para hacer pruebas regularmente al personal del OST, incluso si no tienen síntomas o no han estado expuestos al COVID-19 (“pruebas de monitoreo”). Por ejemplo, un programa puede hacer pruebas a todo el personal durante 2 meses haciendo pruebas al 25 % de su personal cada 2 semanas o al 50 % cada mes. Es posible que los programas no puedan hacer pruebas de monitoreo en ocasiones en las que los laboratorios no tengan suficientes pruebas y deban atender antes a personas con síntomas o exposición al COVID-19.
- Establezca protocolos para el personal, los niños y jóvenes con síntomas de COVID-19, y para la comunicación con el personal, los niños, los jóvenes y las familias después de la exposición al COVID-19 o de un caso confirmado de COVID-19 en las instalaciones.

Consideraciones para el personal

Proteja al personal, especialmente a aquellos con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19. Consulte [sfdcp.org/covid19hcp](https://www.sfdcp.org/covid19hcp) para obtener una lista de los grupos con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19.

- No se debe asignar al personal con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19 para realizar evaluaciones a los niños y jóvenes para detectar síntomas ni para supervisar o cuidar a niños enfermos mientras esperan a que los recojan.
- Considere el uso de una barrera portátil de plexiglás u otra barrera, o use una ventana transparente para el personal cuando se realicen evaluaciones para detectar síntomas del COVID-19 (personas que ingresan al edificio, niños que se sienten enfermos).
- Considere el uso de protectores faciales con cubiertas faciales para el personal. Si los suministros de protectores faciales son limitados, dé prioridad al personal que forme parte de los grupos con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19.
- Planifique con anticipación las ausencias del personal en caso de que aumente la transmisión del COVID-19 en la comunidad. Contrate personas que tengan experiencia en el cuidado de niños y jóvenes para asegurarse de tener una lista de cuidadores sustitutos que puedan suplirlos. Para obtener más información, consulte las directivas para el regreso al trabajo del SFDPH en <https://www.sfdcp.org/rtw>.

Consideraciones para la inscripción de niños y jóvenes

- Se dará prioridad a la inscripción de los siguientes grupos:
 - Niños y jóvenes en riesgo, que incluyen:
 - Niños y jóvenes que son clientes de Family and Children’s Services (FCS) o están en riesgo de abuso, negligencia o explotación
 - Niños elegibles a través del Programa Bridge de Cuidado Infantil de Emergencia para niños de crianza
 - Niños y jóvenes sin hogar
 - Niños de crianza



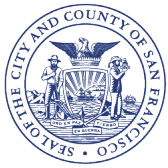
- Hijos de sobrevivientes de violencia doméstica
- Niños y jóvenes con discapacidades o necesidades especiales de atención médica cuyos programas de educación individualizados (individualized education programs, IEP) o planes individuales de apoyo familiar (individual family support plans, IFSP) incluyen servicios de aprendizaje y cuidado temprano (Early Learning and Care, ELC)
- Niños y jóvenes de familias de bajos ingresos, incluidos los que reciben o son elegibles para almuerzos escolares gratuitos o a precio reducido, Medi-Cal, el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) (cupones para alimentos), el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC), Head Start, CalWorks y otros programas de asistencia pública
- Niños y jóvenes de personas que trabajan en empresas esenciales o funciones gubernamentales esenciales, seguido de gente que trabaja en otras empresas y organizaciones a las que se les permite abrir conforme las órdenes de salud de San Francisco
- No excluya a los niños ni jóvenes debido a condiciones médicas como diabetes, asma, leucemia y otras condiciones malignas y enfermedades autoinmunes que podrían aumentar su riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19. Permita que el equipo médico y la familia del niño determinen si la asistencia en persona es segura.

Estrategias para prevenir la propagación del COVID-19

Evalúe a todas las personas que entren al edificio para detectar COVID-19.

- Pregunte a todas las personas que ingresen a las instalaciones de cuidado infantil sobre los síntomas y la exposición al COVID-19, incluidos el personal, los niños, los padres o cuidadores, los contratistas y los visitantes. El personal de emergencia que acude en respuesta a una llamada al 9-1-1 está exento.
- No deje que ninguna de las personas que conteste “sí” a cualquiera de las preguntas para la detección ingrese a las instalaciones.
- Los programas también pueden optar por exigir que se tome la temperatura a las personas que ingresan al edificio, ya sea en el sitio o que los padres lo hagan en casa. El SFDPH no exige revisiones de temperatura.
 - Para obtener una guía sobre la realización de pruebas de detección de síntomas y revisiones de temperatura, consulte [“COVID-19 Health Checks at Programs for Children and Youth \(children\)”](#) (Controles de salud del COVID-19 en los programas para niños y jóvenes) (niños) y [“Asking COVID-19 Screening Questions at Any Business, Organization or Facility \(adults\)”](#) (Cómo hacer las preguntas para la detección del COVID-19 en cualquier empresa, organización o establecimiento) (adultos).





El personal, los niños y jóvenes que estén enfermos deben quedarse en casa.

- Recuerde a los padres que deben mantener a los niños en casa cuando estén enfermos. El folleto para padres o tutores, “COVID-19 Health Checks/If Your Child has Symptoms” (Folleto para padres: controles de salud del COVID-19/si su hijo tiene síntomas) está disponible en <https://sfcdcp.org/covidschoolschildcare>.
- Implemente políticas de licencia por enfermedad que apoyen a los miembros del personal para que se queden en casa cuando estén enfermos.
- Para reducir el riesgo de contagio entre los niños o el personal, aliente a los miembros de la familia de los niños y jóvenes y del personal a que se hagan la prueba de inmediato si tienen síntomas de COVID-19.
- Si las actividades durante el viaje los expuso a contraer la infección de COVID-19, aliente a los niños y al personal a que se queden en casa durante 14 días después de haber viajado fuera del Área de la Bahía de San Francisco. Esto no aplica al personal y a los niños que constantemente se trasladan a guarderías fuera del Área de la Bahía de San Francisco. Las actividades de mayor riesgo incluyen:
 - Interactuar a menos de 6 pies de personas que no vivan en su hogar sin usar cubrebocas, sobre todo en espacios interiores
 - Viajar en aviones, autobuses, trenes u otros vehículos compartidos con personas que no vivan en su hogar sin que todos los pasajeros usen el cubrebocas durante todo el trayecto

Prohíba los visitantes no esenciales.

- Solo acepte a los voluntarios que sean necesarios para las operaciones del programa. Los voluntarios deben comprometerse a una participación programada regularmente con una duración mínima de 3 semanas.
- Los terapeutas que no sean empleados de los programas OST, pero que trabajen con los niños y jóvenes de manera presencial en los programas OST, como los terapeutas de análisis conductual aplicado (Applied Behavior Analysis, ABA), los terapeutas ocupacionales y los fisioterapeutas, se consideran personal esencial y se les debe permitir proporcionar los servicios. Consulte la sección titulada “Estudiantes que reciben servicios especiales”.
- Pida a los padres y otros miembros de la familia que no ingresen al edificio.
- Cancele eventos especiales que incluyan a los padres y las familias, como festivales, celebraciones de días festivos y presentaciones.

Mantenga al personal, los niños y jóvenes en grupos pequeños y estables (“cohortes”).

Una cohorte es un grupo estable que tiene el mismo personal, los mismos niños y jóvenes todos los días, permanecen juntos para todas las actividades (por ejemplo, durante los refrigerios, el receso, etc.) y evitan el contacto con personas fuera del grupo. Mantener al personal, a los niños y jóvenes en la misma pequeña cohorte todos los días disminuye su riesgo de exposición al limitar el número de personas con las que interactúan.

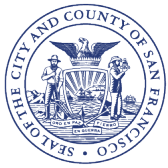


Limite el tamaño de la cohorte

- Limite las cohortes a 14 niños y jóvenes como máximo y solo dos adultos para supervisar, o no más de 16 personas en total (niños, jóvenes y adultos).
- San Francisco exige que cada cohorte tenga la supervisión de 4 miembros del personal como máximo, incluidos los voluntarios y miembros internos capacitados.
- El tamaño máximo de la cohorte se aplica para todos los niños y jóvenes en la cohorte, incluso si no todos los niños asisten al programa al mismo tiempo. Por ejemplo:
 - Una cohorte no puede incluir a 2 miembros del personal, 6 niños que asistan tiempo completo, 6 niños los lunes, miércoles y viernes y 6 niños los martes y jueves (un total de 20).
 - Una cohorte no puede incluir a 2 miembros del personal, 8 niños que asistan todo el día, 4 que asistan solo por las mañanas y 4 que solo asistan por las tardes (un total de 18).
 - Una cohorte no puede incluir a 14 niños, un maestro, un padre que participe como voluntario los miércoles, jueves y viernes y otro padre los martes y jueves (un total de 17).

Mantenga cohortes estables con el mismo personal y los mismos niños y jóvenes. Evite hacer cambios en las cohortes.

- Los niños y jóvenes recién inscritos pueden unirse a una cohorte en cualquier momento, pero deben inscribirse por un periodo de por lo menos 3 semanas. No deje que los niños asistan por periodos más cortos.
- Los niños y jóvenes solo deben participar en un programa OST a la vez, aunque el programa se lleve a cabo en diferentes días de la semana. Por ejemplo, un niño no puede asistir a un centro de aprendizaje de lunes a viernes y a un programa deportivo para jóvenes los sábados.
- Se debe asignar al personal que trabaje con niños mayores de 5 años de edad a una sola cohorte y debe trabajar únicamente con esa cohorte. El personal no puede trabajar con más de una cohorte de niños o jóvenes. Por ejemplo:
 - El personal que trabaje con niños mayores de 5 años no puede trabajar con una cohorte los lunes, miércoles y viernes y con otra cohorte los martes y jueves.
 - El personal que trabaje con niños mayores de 5 años no puede trabajar con una cohorte en las mañanas y con otra en las tardes.
- El personal que solo trabaje con niños recién nacidos y de hasta 5 años de edad puede estar asignado en dos cohortes. Los programas en los que el personal debe trabajar con dos cohortes debe distribuir al personal en grupos de hasta 4 miembros. Todos los miembros del grupo deben trabajar con las mismas dos cohortes. El personal solo debe trabajar con otros miembros dentro de su grupo y solo pueden estar en 1 grupo. Por ejemplo:
 - Se aceptan: (3 miembros del personal en un grupo que trabaje con 2 cohortes)
Personal A y B trabajan con una cohorte de niños los lunes, miércoles y viernes.
Personal B y C trabajan con una cohorte de niños diferente los martes y jueves.
 - No se aceptan: (5 miembros del personal que trabajen con 2 cohortes)
Personal A, B y C trabajan con una cohorte de niños los lunes, miércoles y viernes.
Personal C, D y E trabajan con una cohorte de niños diferente los martes y jueves.



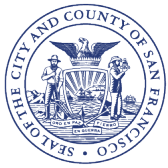
- No se aceptan: (4 miembros del personal que trabajen con 3 cohortes)
Personal A y B trabajan con la cohorte n.º 1 los lunes, miércoles y viernes.
Personal A y C trabajan con la cohorte n.º 2 los martes y jueves en la mañana.
Personal B y D trabajan con la cohorte n.º 3 los martes y jueves en la tarde.
- Se permiten los proveedores sustitutos que cubren las ausencias del personal a corto plazo, pero solo deben trabajar con una cohorte de niños por día.
- Los “maestros auxiliares” que proporcionan una cobertura breve a los proveedores durante el día solo deben trabajar con una cohorte de niños por día.
- No cuente a las personas que solo brindan servicios individuales a los niños y que no interactúan con toda la cohorte cuando asigne el número de miembros en una cohorte. Esto incluye terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, terapeutas del habla y del lenguaje y proveedores de ABA, entre otros. Consulte la Directiva de Salud de San Francisco sobre los servicios de apoyo especializados para obtener más información en <https://www.sfdph.org/dph/alerts/files/Directive-2020-26-Specialized-Support.pdf>
- Evite cambiar las asignaciones de personal si es posible.

Evite que las cohortes se mezclen.

- Cada cohorte debe estar en una sala o espacio separado.
- Minimice las interacciones entre las cohortes, incluidas las interacciones entre el personal asignado a otras cohortes.
 - Si es posible, asigne a la misma cohorte a los niños y jóvenes que vivan juntos, que compartan un vehículo, y cuyas edades de aprendizaje sean consistentes.
 - Para las actividades especializadas, como arte y música, se permite el cruce de personal entre las cohortes para satisfacer las necesidades educativas y de enriquecimiento de los niños. Limite el movimiento del personal entre las cohortes tanto como pueda. El personal escolar debe documentar las visitas que no formen parte de su cohorte. Considere usar una hoja o un registro de firmas para llevar un seguimiento cuando el personal haya trabajado con otras cohortes que ayude a identificar a los estudiantes y al personal que estuvieron expuestos al COVID-19 después de que ocurra un caso de COVID-19 en el programa.
 - Escalone el tiempo en el patio de recreo y otras actividades para que no haya dos cohortes en el mismo lugar y al mismo tiempo.
- Evite cambiar a los niños y jóvenes de una cohorte a otra, a menos que sea necesario para el bienestar y la seguridad general del niño.

Divida los espacios interiores grandes para evitar el flujo directo de aire entre las cohortes.

- Se puede usar una división o partición para permitir que más de una cohorte use un gran espacio interior, si se cumplen los siguientes requisitos:
 - Todas las cohortes son del mismo programa.



- El personal, los niños y jóvenes no necesitan ingresar al espacio de otras cohortes para tener acceso a baños, cocinas y otras áreas comunes o salidas. Si una cohorte debe pasar a través del espacio de otra cohorte para tener acceso a los baños, las cocinas y otras áreas comunes, use divisiones para separar el espacio entre ambas cohortes.
- La división de la sala debe evitar el flujo directo de aire entre las cohortes.
 - Práctica recomendada: divisiones sólidas, impermeables, que se puedan limpiar y que se extiendan lo más cerca posible del techo, para reducir el flujo de aire directo e indirecto entre las cohortes.
 - Requisito mínimo: divisiones sólidas, impermeables, que se puedan limpiar y que se extiendan desde el piso y al menos a 8 pies de altura.
- La división no deberá:
 - Interferir con la ventilación de cada espacio. Si se usa ventilación mecánica, los difusores de impulsión y retorno deben estar presentes en cada lado de las divisiones.
 - Obstruir los sistemas de rociadores, el acceso a las salidas de emergencia y otros códigos de incendio y construcción.
- Si se requieren detectores de humo o están en uso en el edificio, es posible que se requieran detectores de humo en cada lado de la división de la sala. Obtenga una consulta, según sea necesario, para cada instalación.

Distanciamiento físico

El distanciamiento físico disminuye el riesgo de COVID-19 a causa de las gotitas respiratorias.

- Durante las actividades individuales, como el uso de computadoras, mantenga a los niños a una distancia de 6 pies entre sí.
- Haga que los niños se sienten en los mismos asientos todos los días, si es posible.
- Reacomode los muebles y los espacios de juego o trabajo para evitar las aglomeraciones y fomente el distanciamiento físico entre los niños que no juegan juntos.
- Arregle los escritorios, las estaciones de trabajo o las computadoras para que queden orientados en la misma dirección y que los niños no se sienten uno frente al otro.
- Ofrezca más oportunidades para las actividades individuales, como leer, usar libros de ejercicios, pintar o hacer manualidades. Elija actividades grupales que no involucren el contacto cercano entre los niños.
- No celebre reuniones como cantos y otras actividades que junten a diferentes cohortes, incluso si se realizan en el exterior usando cubiertas faciales.
- Durante las actividades grupales, como en el tiempo de juego, el distanciamiento físico puede relajarse, sobre todo para los niños más pequeños que pueden tener dificultad para mantener una distancia de 6 pies uno del otro, especialmente si los niños usan cubiertas faciales o están al aire libre.
- Los adultos deben permanecer al menos a 6 pies de distancia de otros adultos, incluido el personal en la misma cohorte, siempre que sea posible.



- Establezca oficinas y espacios para el personal, de modo que el personal no trabaje por lo menos de 6 pies de distancia el uno del otro.
- Recomiende realizar reuniones virtuales usando aplicaciones de videoconferencia para las reuniones de padres y proveedores, y las reuniones de personal, incluso si todo el personal está presente.
- Los adultos deben permanecer por lo menos a 6 pies de distancia de los niños y jóvenes en la medida de lo posible al atender sus necesidades de desarrollo y aprendizaje.
- Si no es posible mantener 6 pies de distancia, haga que la interacción sea lo más breve posible, asegúrese de usar cubiertas faciales y considere el uso de un protector facial además de la cubierta facial, para proporcionar mayor protección para los ojos.

Cubre bocas y cubiertas faciales de tela

Los cubrebocas y otras cubiertas faciales de tela evitan que las personas transmitan la infección a otros al atrapar las gotitas respiratorias antes de que puedan viajar por el aire. Son una de las medidas más importantes para proteger al personal y a los niños del COVID-19.

- Todos los adultos y niños mayores de 10 años deben usar cubrebocas o cubiertas faciales de tela sobre la nariz y la boca en todo momento.
 - El personal, la familia y los visitantes no pueden ingresar al edificio a menos que usen una cubierta facial o cuenten con documentación de una contraindicación médica respecto al uso de cubiertas faciales (en cuyo caso, deben usar una cubierta facial alternativa, como un protector facial con un paño en el borde inferior, a menos que un profesional médico haya proporcionado una exención por escrito para este requisito de cubierta facial alternativa). Mantenga un suministro de cubiertas faciales para las personas que olviden llevar una.
 - Los miembros de la familia deben usar cubiertas faciales al dejar o recoger a un niño o joven.
- Los niños de 2 a 9 años deben usar cubiertas faciales tanto como sea posible, especialmente durante los siguientes momentos:
 - Durante las actividades grupales o el tiempo de juego cuando los niños no practiquen el distanciamiento físico, especialmente en interiores.
 - En situaciones donde los niños puedan encontrarse con el personal y los niños de otras cohortes, por ejemplo, cuando los dejan y recogen, y en los pasillos, los baños y las áreas de juego al exterior.
 - Si un niño se enferma después de llegar y está esperando que lo recojan.
- Se recomiendan los cubrebocas de tela reutilizables que se pueden lavar en casa en lugar de las mascarillas quirúrgicas (las cuales se deben reservar para el personal médico).
- No excluya a los niños del programa ni los regañe si no usan una cubierta facial. Continúe alentándolos y recordándoles que usen su cubierta facial. Es posible que un niño que se niegue a usar cubiertas faciales en casa esté más dispuesto a usarlas en un entorno donde todo el personal y los demás niños las usen.



El uso generalizado de las cubiertas faciales puede reducir significativamente la propagación de la infección, incluso si algunos niños no pueden usarlas. El uso constante de cubiertas faciales en adultos es muy importante para prevenir la propagación del COVID-19, debido a que, hasta ahora, muchos casos de COVID-19 en entornos juveniles han sido del personal adulto que se infectó en la comunidad.

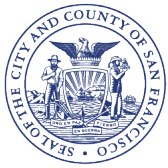
Excepciones para el uso de cubrebocas; uso de protectores faciales

- Los niños de 0 a 1 año no deben usar cubiertas faciales debido al riesgo de sofocación.
- Cuando una persona está inconsciente, dormida o si por alguna otra razón no puede quitarse la cubierta facial por sí misma.
- Los niños y jóvenes con contraindicaciones médicas o conductuales documentadas respecto al uso de cubiertas faciales están exentos. Esto incluye a los niños y jóvenes que no pueden tolerar las cubiertas faciales a causa del autismo o por sensibilidad sensorial, o los niños y jóvenes que no pueden quitarse las cubiertas faciales de manera independiente debido a un retraso en el desarrollo o una discapacidad.
- El personal que cuente con una contraindicación médica documentada por un médico respecto al uso de una cubierta facial puede usar un protector facial con una tela en la parte inferior metida en la parte superior de su camisa. Sin embargo, esto no se considera tan efectivo como usar una cubierta facial para prevenir la propagación de la infección. <https://covid19.ca.gov/masks-and-ppe/>
- El personal que trabaja con niños y jóvenes con problemas de audición puede usar un cubrebocas transparente (un cubrebocas desechable o de tela con una inserción transparente). Si esto no es posible, también se puede usar un protector facial con un paño metido en la camisa. El personal debe usar cubiertas faciales el resto del tiempo, por ejemplo, en las áreas de uso exclusivo del personal.
- No use protectores faciales en lugar de cubiertas faciales a menos que sea absolutamente necesario, como al trabajar con niños y jóvenes con problemas de audición. No se ha demostrado que los protectores faciales eviten que el usuario infecte a los demás.
- Considere usar un protector facial además de un cubrebocas o una cubierta facial de tela. Los protectores faciales brindan protección adicional para los ojos del usuario. Cuando se usen con un cubrebocas o una cubierta facial, no es necesario el paño.

Higiene de las manos

El lavado frecuente de las manos durante 20 segundos y el uso frecuente de desinfectante eliminan los gérmenes del COVID-19 de las manos de las personas antes de que puedan infectarse al tocarse los ojos, la nariz o la boca.

- Desarrolle rutinas y horarios para que el personal, los niños y jóvenes se laven o desinfecten las manos en intervalos escalonados, especialmente antes y después de comer, al entrar o volver a ingresar a un espacio, y antes y después de tocar equipos compartidos, como los teclados de las computadoras.
- Cada espacio y área común (salones de trabajo del personal, áreas para comer) debe tener desinfectante para manos o un lugar para lavarse las manos al entrar.



- Establezca procedimientos para garantizar que los lavabos y las estaciones de lavado de manos no se queden sin jabón o toallas de papel, y que el desinfectante de manos no se agote.
- Coloque carteles que fomenten la higiene de las manos. Hay un letrero sobre la higiene de manos disponible para descargarse en varios idiomas en <http://eziz.org/assets/docs/IMM-825.pdf>.

Ventilación y espacios al aire libre

El aumento de la circulación del aire exterior reduce el riesgo de infección al “diluir” cualquier gotita respiratoria infecciosa con el aire exterior. Estar al aire libre representa un riesgo aún menor.

- Realice tantas actividades al aire libre como sea posible, especialmente durante los refrigerios, las comidas y las actividades físicas.
- Escalone el uso de los espacios al aire libre para evitar que se mezclen las cohortes. Si el espacio exterior es lo suficientemente grande, considere designar espacios separados para cada cohorte.
- Abra las ventanas para aumentar la ventilación con el aire exterior, cuando la salud y la seguridad lo permitan; por ejemplo, cuando no afecte las alergias o el asma de las personas. Cuando la salud y la seguridad lo permitan, considere también dejar ligeramente abiertas las puertas de las salas para permitir que el aire exterior fluya a través del espacio interior.
- Ajuste los sistemas de ventilación mecánica para aumentar la ventilación de aire fresco (exterior). Disminuya o elimine el aire de retorno o recirculado.
- Para los sistemas de ventilación mecánica, se debe priorizar el aumento del aire exterior y la disminución del aire recirculado frente al aumento de la eficiencia de los filtros durante la pandemia del COVID-19.

Para conocer la recomendación completa del SFDPH sobre la ventilación consulte “*Interim Guidance: Ventilation for Non-Healthcare Organizations During the COVID-19 Pandemic*” (Guía provisional: ventilación para organizaciones que no son de atención médica durante la pandemia de COVID-19) at <https://sfcdcp.org/covid19>.



Limite los objetos compartidos

- Limite compartir materiales de arte, materiales escolares, manipulables y otros materiales de alto contacto en la medida de lo posible. Si es posible, tenga un conjunto de suministros por separado para cada niño y joven.
- Limite el uso del equipo del patio de juegos compartido y fomente las actividades que tengan menos contacto con superficies compartidas.
- Si se usan, las estructuras de juego y las áreas de juego naturales al aire libre solo requieren mantenimiento de rutina. Asegúrese de que los niños se laven o desinfecten las manos antes y después de usar estos espacios. Cuando se enfatiza la higiene de manos, no se requiere la limpieza y desinfección de las áreas de juego al aire libre entre cohortes.

Limpieza y desinfección

Muchos desinfectantes caseros son efectivos contra el COVID-19. Consulte la [Lista N](#) de la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) para conocer los desinfectantes aprobados por la agencia que son efectivos para el COVID-19.

- Limpie y desinfecte por lo menos una vez al día las superficies que se tocan con frecuencia.
- La limpieza de rutina por COVID-19 se centra en las superficies que se tocan con frecuencia, como las manijas de las puertas, los escritorios, los mostradores, los teléfonos, los teclados, los interruptores de luz, las asas, los inodoros y las llaves de agua.
- Durante la limpieza posterior a un caso sospechoso o conocido de COVID-19 **se usan los mismos agentes de limpieza y desinfectantes** que en la limpieza de rutina, pero incluye los siguientes pasos:
 - Abra las ventanas y use los ventiladores para aumentar la circulación del aire exterior en las áreas que se limpiarán.
 - Espere 24 horas, o el tiempo que sea práctico, antes de limpiar y desinfectar. El Departamento de Salud Pública de California (California Department of Public Health, CDPH) recomienda esperar al menos 1 hora.¹
 - Limpie y desinfecte todas las superficies de las áreas que usó la persona enferma, incluido el equipo electrónico como tabletas, pantallas táctiles, teclados y controles remoto. Aspire el espacio si es necesario.

¹ Recomendaciones para el control de infecciones en los establecimientos de atención médica ambulatoria del CDPH para pacientes que se sospecha que tienen COVID-19 <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/OutpatientHealthcareFacilityInfectionControlRecommendationsforSuspectCOVID19Patients.aspx>



- Para obtener más detalles, consulte las directivas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) sobre “Cleaning and Disinfecting Your Facility” (Cómo limpiar y desinfectar su establecimiento) en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html> y las directivas de los CDC para la limpieza y desinfección en escuelas y establecimientos comunitarios, en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html#Cleaning>.
- Tenga en cuenta que el término “limpieza profunda” puede ser engañoso y los CDC no usan el término.

Situaciones específicas

Transporte

Debido a que los vehículos son espacios cerrados pequeños que no permiten el distanciamiento físico, pueden ser entornos con mayor riesgo de transmisión del COVID-19. Andar en bicicleta y caminar representan un menor riesgo que los vehículos compartidos.

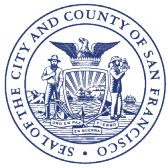
- Transporte público: use una cubierta facial, mantenga una distancia física de por lo menos 6 pies en la medida de lo posible, y practique la higiene de manos al llegar a su destino.
- Vehículos y viajes compartidos: recomiende al personal y a las familias que hagan los viajes compartidos con el mismo grupo estable de personas. Abra las ventanas y maximice la circulación de aire exterior cuando sea posible. Todas las personas que viajen en un vehículo que se use para estos fines deben usar una cubierta facial.

Llegada y salida

Los niños, los jóvenes y los padres o cuidadores de diferentes hogares no deben reunirse ni interactuar entre sí durante la llegada y la salida, ya que esto crea una oportunidad para que el COVID-19 se propague en la comunidad.

Limite el contacto del personal con las familias a la hora de dejar o recoger a los niños y jóvenes.

- Escalone los tiempos de llegada y salida para minimizar el contacto, usando diferentes entradas y salidas para cada cohorte en la medida de lo posible.
- Marque los espacios con distancias de por lo menos 6 pies para los niños y jóvenes que esperan para entrar al edificio y para los adultos que esperan para recoger a los niños. Coloque letreros para recordar a los miembros de la familia que se mantengan a una distancia de por lo menos 6 pies de las personas de otros hogares cuando dejen o recojan a los estudiantes.
- Pida a los miembros de la familia que dejen o recojan a los niños y jóvenes que usen una cubierta facial.



Comidas y refrigerios

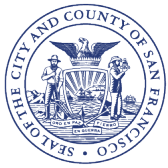
Comer juntos presenta un riesgo especialmente alto de transmisión del COVID-19 porque las personas deben quitarse las cubiertas faciales para comer y beber. Con frecuencia, los niños y jóvenes comen con las manos, y tanto los niños como los adultos, a veces se tocan la boca con las manos cuando comen. Además, las comidas generalmente se consideran un momento para conversar, lo que aumenta aún más el riesgo, especialmente si los niños y jóvenes deben hablar en voz alta para que los escuchen.

- Comer al aire libre es más seguro que comer en espacios interiores. Se pueden cubrir las áreas para comer al aire libre (por ejemplo, con un toldo), siempre y cuando solo esté cerrado de un lado, para permitir un flujo de aire suficiente. Designe un área para comer a cada grupo y marque los lugares para que los estudiantes se sienten a una distancia de por lo menos 6 pies. Si no hay espacios marcados, los niños podrían sentarse más cerca.
- Use comidas en platos individuales o en bolsas en lugar de comidas al estilo familiar.
- Mantenga a los niños y jóvenes lo más lejos posible entre sí mientras comen e intente sentarlos de manera que no estén frente a frente. El distanciamiento físico es especialmente importante al comer, debido a que no se pueden usar cubiertas faciales.
- Asegúrese de que los niños, los jóvenes y el personal se laven las manos o usen desinfectante para manos inmediatamente antes y después de comer. Preste especial atención a los niños a los que les gusta chupar o lamer la comida de sus manos.
- En la medida de lo posible, el personal debe mantenerse a una distancia de por lo menos 6 pies de los niños que no estén usando sus cubiertas faciales, sobre todo cuando coman en espacios interiores. El personal debe recordar usar cubiertas faciales si los niños están comiendo.
- Limpie y desinfecte las mesas y sillas entre las diferentes cohortes. Si comen al aire libre, las aceras y el asfalto no tienen que desinfectarse.

Espacios del personal: oficinas, salas de descanso y lugares de trabajo

El personal a menudo no se ve a sí mismo ni a sus colegas como fuentes de infección y se olvida de tomar precauciones con los compañeros de trabajo, en particular durante las interacciones sociales, como los descansos o la hora del almuerzo.

- El personal no debe comer con otros miembros del personal, especialmente en espacios interiores. Esta es una manera común en la que el personal está expuesto al COVID-19 en el trabajo.
- Coloque letreros para recordarles a los miembros del personal que deben mantenerse a 6 pies de distancia, mantener sus cubiertas faciales puestas a menos que estén comiendo, lavarse las manos antes y después de comer y desinfectar su área después de usarla.
- Considere establecer un área privada al aire libre para que el personal coma y tome los descansos.
- Abra las puertas y ventanas para aumentar la ventilación en los espacios del personal.



Deportes y ejercicio

El ejercicio es una oportunidad de mayor riesgo para el contagio debido a la posibilidad de contacto cercano y el aumento de la respiración. Los deportes juveniles requieren consideración y precauciones especiales. Cualquier programa relacionado con los deportes o la educación física, así como todo o parte de su programación, debe cumplir estas directivas.

- Los deportes y el acondicionamiento y entrenamiento físicos deben llevarse a cabo en el exterior.
- Los participantes deben mantener por lo menos 6 pies de distancia física en todo momento. No se permiten los deportes que involucren el contacto cercano. Se permite el acondicionamiento físico y el entrenamiento individual para apoyar dichos deportes (por ejemplo, los ejercicios de carrera, la práctica de habilidades y calistenia) siempre y cuando se mantenga la distancia física de por lo menos 6 pies entre los participantes en todo momento.
- Todos los participantes deben usar cubiertas faciales en todo momento (los participantes deben evitar el ejercicio intenso ya que puede dificultar el uso de cubiertas faciales).
- Limite el intercambio de equipo entre los jóvenes de una cohorte. Limpie con frecuencia cualquier equipo que se haya compartido. No comparta equipo entre las cohortes, a menos que se haya limpiado y desinfectado.
- Los jóvenes de diferentes grupos no pueden competir ni jugar entre sí.
- No se permiten los torneos, los eventos ni las competencias.
- Consulte la guía del estado sobre los deportes juveniles en <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Youth-Sports-FAQ.aspx>.

Estudiantes que reciben servicios especiales

- Los terapeutas y otros miembros del personal de soporte se consideran personal esencial y se les debe permitir proporcionar servicios en el lugar.
- Las adaptaciones y los servicios relacionados para la educación especial, los problemas de aprendizaje y las condiciones médicas deben cumplirse, incluso si esto crea un cruce entre cohortes. Brinde supervisión a los niños que necesitan apoyo adicional para mantener la distancia física, usar una cubierta facial o lavarse las manos.
- Es posible que se requieran adaptaciones adicionales para que los estudiantes asistan a clase de manera segura. Por ejemplo, un estudiante que no tolere la mascarilla debido a una condición médica o del desarrollo podría necesitar un escritorio con pantallas o barreras de privacidad transparentes.

Otras actividades:

- Evite el canto grupal. Suspenda el coro y los instrumentos de viento (banda). Estas actividades implican un mayor riesgo de transmisión del COVID-19 debido al mayor número de gotitas respiratorias que se producen. Se permiten los instrumentos de percusión y cuerda.
- Actualmente no se permiten las excursiones debido al aumento en la posibilidad de contagio. Manténgase actualizado por medio de las guías estatales y locales.



¿Qué hacer cuando se sospecha o se confirma que alguien tiene COVID-19?

Consulte *"When someone has suspected or confirmed COVID-19: Quick Guide for Schools, Childcares, and Programs for Children and Youth"* (Qué hacer cuando se sospecha o se confirma que alguien tiene COVID-19: Guía rápida para escuelas, guarderías y programas para niños y jóvenes) en <https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare> para obtener información sobre:

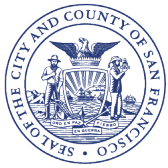
- Los pasos que se deben seguir cuando el personal, los niños y jóvenes tengan síntomas de COVID-19, hayan estado expuestos (por ejemplo, cuando un padre o un hermano haya dado positivo) o hayan confirmado que tienen COVID-19.
- El regreso al programa OST después de tener síntomas de COVID-19, contacto cercano o ser un caso confirmado de COVID-19.

Si un niño, joven o miembro del personal tiene síntomas de COVID-19

- El personal que desarrolle síntomas en el trabajo debe notificar a su supervisor y abandonar el trabajo lo antes posible. Para obtener orientación del SFDPH sobre cuándo pueden regresar al trabajo las personas con síntomas de COVID-19, consulte <https://sfcdcp.org/rtw>.
- Mantenga a los niños y jóvenes enfermos en un área separada, lejos de los demás niños y jóvenes, hasta que puedan recogerlos. Asegúrese de que los niños tengan puestas sus cubiertas faciales.
- Cuando un padre o tutor llegue, considere llevar al niño afuera para reunirse con él, en lugar de permitir que el padre o tutor ingrese al edificio. Como es común que a los niños con COVID-19 los contagie uno de sus padres u otro adulto en su hogar, es posible que el padre también tenga COVID-19.
- Aliente a los miembros de la familia de los estudiantes y al personal con síntomas de COVID-19 a que se hagan la prueba de inmediato, antes de que puedan transmitir la infección a los estudiantes y al personal.
- Abra las ventanas en las áreas en donde estuvo la persona enferma para maximizar la circulación del aire exterior. Cierre esas áreas tan pronto como sea posible, hasta que puedan limpiarse y desinfectarse.
- Los niños y jóvenes con síntomas pueden regresar a los programas cuando hayan cumplido los criterios de *"When someone has suspected or confirmed COVID-19: Quick Guide for Schools, Childcares, and Programs for Children and Youth"* (Qué hacer cuando se sospecha o se confirma que alguien tiene COVID-19: Guía rápida para escuelas, guarderías y programas para niños y jóvenes). También se encuentra disponible un folleto para padres, *"For Parents and Guardians: COVID-19 Health Checks for Children and Youth/If Your Child Has Symptoms"* (Para padres y tutores: Controles de salud para el COVID-19 para niños y jóvenes/si su hijo tiene síntomas). Ambos documentos se encuentran en <http://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>.

Cuando un niño, joven o miembro del personal da positivo a la prueba de COVID-19

- Si tiene alguna consulta o desea obtener orientación, comuníquese con el Centro de Escuelas y Cuidado Infantil del SFDPH al
(628) 217-7499.
Schools-childcaresites@sfdph.org



- **Trabaje con el SFPDH para identificar al personal, los niños, los jóvenes y otras personas de los programas OST que tuvieron contacto cercano** con la persona con COVID-19. A las personas que tuvieron contacto cercano se les debe informar para que sepan cómo hacerse la prueba y cuándo pueden regresar ellos o sus hijos al programa, que por lo general son 14 días después de la última exposición. Consulte: *"Frequently Asked Questions (FAQ): COVID-19 Contact Tracing at Schools, Childcares, and Programs for Children and Youth"* (*Preguntas frecuentes: Rastreo de contactos con COVID-19 en las escuelas, las guarderías y los programas para niños y jóvenes*) en <http://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>.
- **Cierre las áreas que usó la persona con COVID-19 hasta que puedan limpiarse y desinfectarse.**
- **Comuníquese con el personal y las familias.**
Mantenga la confidencialidad del niño, el joven, la familia o el miembro del personal con COVID-19 conforme a lo requerido por la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, la Ley de Derechos de Educación y Privacidad de la Familia e incluso la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).



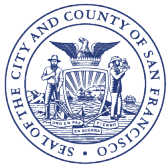
Recursos

Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFPDH)

- **Centro de Escuelas y Cuidado Infantil del SFPDH** para consultas y orientación sobre el COVID-19 (628) 217-7499.
Schools-childcaresites@sfdph.org
- “COVID-19 guidance for the public, including schools and employers” (Guía sobre el COVID-19 para el público, incluidas las escuelas y los empleadores)
<https://www.sfcdcp.org/covid19>.
- “Outreach Toolkit for Coronavirus” (Kit de herramientas de divulgación para coronavirus). Carteles y volantes sobre el distanciamiento físico, la higiene de manos, los cubrebocas, las evaluaciones de salud, las pruebas y otros temas sobre el COVID-19 en
<https://sf.gov/outreach-toolkit-coronavirus-covid-19>
- “What to Do When Someone Has Suspected or Confirmed COVID-19: Quick Guide for Schools, Childcares, and Programs for Children and Youth” (Qué hacer cuando se sospecha o se confirma que alguien tiene COVID-19: Guía rápida para escuelas, guarderías y programas para niños y jóvenes) en
<https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>
- “Parent and Caregiver Handout: COVID-19 Health Checks/If Your Child has Symptoms” (Folleto para padres y tutores: Controles de salud del COVID-19/si su hijo tiene síntomas). Instrucciones para los padres sobre los exámenes de salud y las directivas para el regreso a la escuela si su hijo tiene síntomas de COVID-19, en <http://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>
- “Frequently Asked Questions (FAQ): COVID-19 Contact Tracing at Schools, Childcares, and Programs for Children and Youth” (Preguntas frecuentes: Rastreo de contactos con COVID-19 en escuelas, guarderías y programas para niños y jóvenes) en <http://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>
- “What to do if Someone at the Workplace Tested Positive for COVID-19”
(<https://www.sfcdcp.org/covid19> Qué hacer si alguien en el lugar de trabajo dio positivo a la prueba de COVID-19)
<https://www.sfcdcp.org/covid19> en *Businesses and Employers (Empresas y empleadores)*.
- “Leaving Isolation or Returning to Work for Those Who Have Confirmed or Suspected COVID-19” (Suspender el aislamiento o volver al trabajo para aquellos casos confirmados o bajo sospecha de tener COVID-19) <https://www.sfcdcp.org/rtw>
- “Interim Guidance: Ventilation for Non-Healthcare Organizations During the COVID-19 Pandemic” (Guía provisional: ventilación para organizaciones que no son de atención médica durante la pandemia de COVID-19) en <https://sfcdcp.org/covid19>.

Departamento de Salud Pública de California (CDPH)

- “Guidance for Small Cohorts/Groups of Children and Youth” (Guía para cohortes o grupos pequeños de niños y jóvenes)
<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/small-groups-child-youth.aspx>
- “Youth sports questions and answers” (Preguntas y respuestas sobre los deportes juveniles)
<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Youth-Sports-FAQ.aspx>



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

- “Guidance for Schools and Childcare” (Guía para escuelas y cuidados infantiles)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>
- “Guidance for Child Care Programs that Remain Open” (Guía para los programas de cuidados infantiles que permanecen abiertos)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html>
- “Cleaning and Disinfection for Community Facilities” (Limpieza y desinfección para establecimientos comunitarios)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/clean-disinfect/index.html>