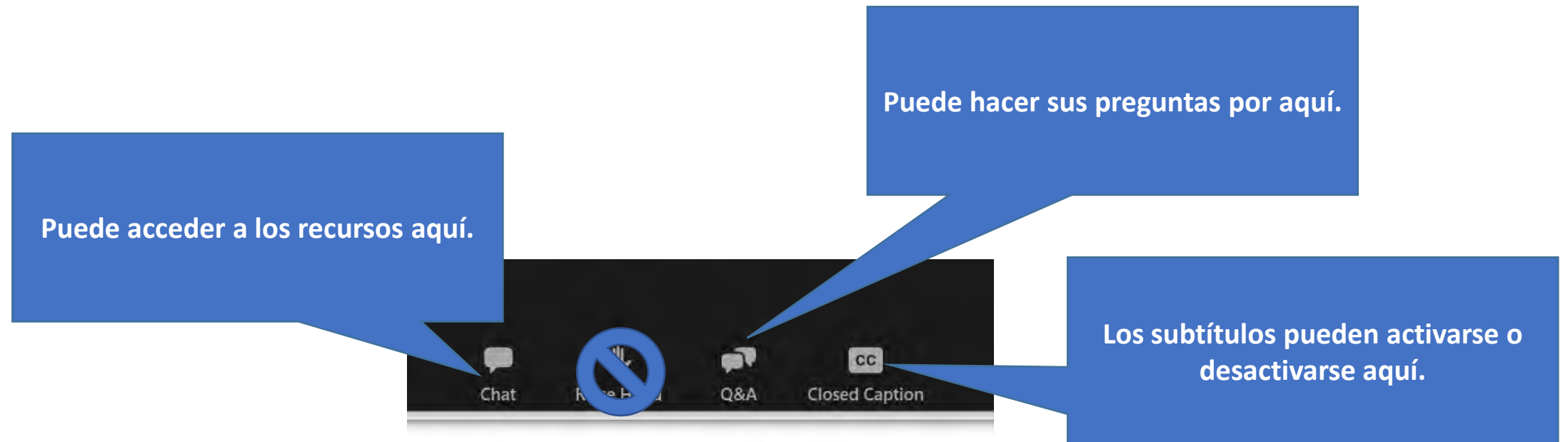


Información de interés

- Todos los participantes estarán en modo escucha.
 - No se ofrecerán certificados de asistencia.
 - Habrá una evaluación completa después del evento.
 - Los subtítulos son opcionales.
- Acceda a los recursos a través del panel de chat.
 - Envíe todas sus preguntas a través de Preguntas y respuestas.
 - La grabación estará disponible a pedido en el ECLKC.





OFFICE OF HEAD START

An Office of the Administration for Children & Families



Seminario web 4: Consideraciones de salud y seguridad

8/4/2021

Presentadores de hoy

- **Dra. Bernadine Futrell** – *Directora, OHS*
- **Shawna Pinckney** – *Directora, División de Subvenciones, OHS*
- **Heather Wanderski** – *Directora, División de Operaciones de Programas, OHS*
- **Marco Beltrán DrPH** – *Especialista sénior en Programas/FPO, OHS*
- **Jill Sells, MD, FAAP** – *Asesora médica, NC HBHS*
- **Beth Lowe, MPH, BSDH** – *Especialista en Educación en Salud Oral, NC HBHS*
- **Nicole Patterson, MSACN, NDTR** – *Líder en nutrición, NC HBH*
- **Abbey Alkon, PNP, MPH, PhD** – *Equipo de liderazgo, NC HBHS*
- **Bobbie Rose RN** – *Especialista en TTA, NC HBHS*



Descripción general de la sesión de hoy

- **Oficina Nacional de Head Start** Preguntas y respuestas
- El Centro Nacional de Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad (**HBHS**, **sigla en inglés**) hará lo siguiente:



- ✓ Comentar las ideas clave y los cambios recientes en las orientaciones de los CDC de julio del 2021.
 - ✓ Compartir recomendaciones sobre la implementación segura de los servicios integrales de salud, salud oral y comidas de Head Start.
 - ✓ Explicar las modificaciones de El cuidado de nuestros niños (CFOC, sigla en inglés) debido al COVID-19.
 - ✓ Presentar la lista de verificación de salud y seguridad de Adelante, Head Start debido al COVID-19 para operar los programas Head Start, y la lista de suministros y tareas de salud y seguridad debido al COVID-19.
- **Conclusión y cierre**

¿La OHS recomienda que los programas exijan el uso de mascarillas para los servicios en persona?

Sí. Según las orientaciones de los CDC y las recomendaciones de la Academia Estadounidense de Pediatría en cuanto al uso de mascarillas en interiores para que las escuelas sean seguras durante la pandemia por el COVID-19, los programas Head Start deben hacer que el uso de mascarillas sea obligatorio para todos, independientemente de si el personal está vacunado o no. Entre las razones que lo justifican están:

- No todos los niños de Head Start y Early Head Start son elegibles para vacunarse.
- El personal sirve de ejemplo para el uso constante y correcto de la mascarilla en niños de 2 años en adelante.
- Es difícil monitorear si el personal o los padres se han vacunado.
- En muchas comunidades se han vacunado muy pocas personas y el virus puede estar circulando de manera más prominente.
- Un aumento de la transmisión en la comunidad de una variante que se propaga más fácilmente entre los niños o que está dando lugar a enfermedades más graves de COVID-19 entre los niños.
- El uso de mascarillas es eficaz para reducir la transmisión del virus y proteger a quienes no están vacunados.

45 CFR §1302.47
Prácticas de seguridad

El cepillado de dientes se suspendió en el AP 2020-2021. ¿Cuáles son las orientaciones de la OHS ahora en lo que se refiere a la salud oral y el cepillado de dientes?

Los programas deben continuar promoviendo una salud oral eficaz para todos los niños que reciben servicios. El cepillado de dientes en entornos de cuidado grupal puede reanudarse si el programa es capaz de implementar estrategias que reduzcan la posibilidad de transmitir el virus a otros a través de las gotitas de saliva que se producen durante el cepillado. Se recomienda que el personal del programa que ayuda a los niños con el cepillado esté vacunado contra el COVID-19 con las dosis necesarias y use una mascarilla debidamente ajustada que le cubra la nariz y la boca para que tenga una protección adicional.

45 CFR §1302.43
Prácticas de salud oral

¿Hay nuevas orientaciones sobre las comidas de estilo familiar?

Las orientaciones de los CDC apuntan a que hay un riesgo muy bajo de transmisión por alimentos, envases de alimentos, superficies y objetos que se comparten. Los programas pueden reanudar las comidas de estilo familiar si implementan estrategias para reducir las probabilidades de transmitir el virus. Sentar a los niños más separados y proporcionar tanto aire fresco como sea posible es parte de un enfoque múltiple para proteger a los niños. Tener las mascarillas puestas hasta que los niños y los adultos comiencen a comer. El personal debe asegurarse de que los niños se laven las manos antes e inmediatamente después de comer.

45 CFR §1302.44
Nutrición infantil

¿Cómo pueden los programas apoyar la seguridad en el transporte?

Los programas deben continuar colocando a los niños lo más separados posible, con un niño por banco y sin sentarlos en filas consecutivas. Los niños de un mismo hogar pueden sentarse juntos. El operador del vehículo y el monitor del autobús deben poner en práctica todas las medidas y protocolos de seguridad indicados para todo el personal del programa, incluido el uso de mascarillas y la higiene de las manos. Si las condiciones atmosféricas lo permiten, abra las ventanillas de los autobuses para que haya más ventilación.

45 CFR §1303.74
**Procedimientos de
seguridad**

¿Cómo deben los programas evaluar el bienestar infantil y determinar si un niño está enfermo?

Los programas deben trabajar con sus Comités Asesores de los Servicios de Salud (HSAC, sigla en inglés) para revisar su política en relación con los niños que se enfermen, y actualizarla según sea necesario. Dado que los niños pequeños muestran síntomas frecuentes de problemas en las vías respiratorias superiores, alergias estacionales y otros síntomas que pueden ser difíciles de distinguir del COVID-19, a la OHS le preocupa que algunos niños puedan ser excluidos innecesariamente de los programas. Los programas deben trabajar con el proveedor de atención médica del niño y con el departamento de salud local para determinar los criterios de exclusión más apropiados, con el objetivo de maximizar la asistencia en persona y minimizar el riesgo de exposición al COVID-19 en el programa.

¿Cuál es el estado de la Emergencia de salud pública?

El Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, sigla en inglés) tiene la autoridad, en conformidad con la sección 319 de la Ley de Servicios de Salud Pública, de determinar que hay una emergencia de salud pública. Una vez que se emite una declaración, esta permanece en vigor durante 90 días y puede ser prorrogada. El 20 de julio de 2021, el secretario Xavier Becerra extendió la emergencia de salud pública declarada inicialmente el 27 de enero de 2020. Esta se ha prorrogado cada 90 días. Para obtener más información sobre el proceso para prorrogar una emergencia de salud pública, consulte el siguiente enlace: <https://www.phe.gov/Preparedness/legal/Pages/phedeclaration.aspx> (en inglés)

¿Cómo pueden los programas ayudar a que las visitas al hogar sean seguras?

Antes de ingresar a un hogar, los visitadores del hogar y otros miembros del personal de Head Start que hacen visitas al hogar primero deben evaluar su propio riesgo de transmisión de la infección y el riesgo de las complicaciones, en el caso de que se contagiara. También deben identificar a los familiares en el hogar que visitan que pueden estar en mayor riesgo de transmitir la enfermedad o tener complicaciones si se contagian con COVID-19. Los programas de visitas al hogar deben comunicarse con las familias antes de la visita al hogar y preguntar sobre los siguientes indicadores:

1. Signos o síntomas de una infección respiratoria, como fiebre (subjetiva o confirmada >100.4 F o superior), tos, dolor de garganta o dificultad para respirar.
2. Contacto con alguien con COVID-19, exposición con alguien que tenga sospecha de COVID-19 o sea confirmado, o una persona que haya desarrollado alguna enfermedad respiratoria en los últimos 14 días.

Si la respuesta del personal o la familia es afirmativa a cualquiera de los puntos anteriores, el programa de visitas al hogar no debe realizar la visita presencial y debe proceder con un modo alternativo para la visita (p. ej., comunicación telefónica o por video). El programa también debe estar en contacto con la familia para discutir cuándo sería seguro y apropiado continuar las visitas al hogar en persona.

45 CFR §1302.22(a) **Opción basada en el hogar**

¿Cómo pueden los programas ayudar a que las visitas al hogar sean seguras? *Continuación*

Si ninguno de los indicadores es positivo, los visitantes del hogar u otro personal de Head Start que realiza visitas al hogar deben continuar tomando precauciones para prevenir la propagación por el COVID-19. Como precaución, el visitador del hogar debe:

- Mantener una distancia de al menos de 6 pies entre el visitador del hogar y los miembros de la familia durante una visita y, si es posible, realizar la visita al hogar en el exterior.
- Usar máscaras que se ajusten correctamente para reducir el riesgo de propagación asintomática de la enfermedad.
- Realizar una autoevaluación del riesgo mediante controles diarios de temperatura para la fiebre y una evaluación de los síntomas de la infección antes de entrar en la casa.
- Salir de la casa inmediatamente y notificar al supervisor del programa si se encuentra con que alguna persona está enferma dentro de la casa.
- Minimizar el contacto con superficies que se tocan con frecuencia en el hogar.
- Usar un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol antes de entrar en la casa y después de la visita.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

Los programas deben continuar trabajando con sus departamentos de salud locales y HSAC para seguir las recomendaciones para las visitas al hogar en persona con base en el riesgo comunitario. Según la orientación previa de Adelante, Head Start, los programas que no pueden realizar una visita al hogar o que tienen opciones limitadas al aire libre deben considerar alternativas, como realizar visitas al hogar en un lugar público con más espacio y una mejor ventilación. Tales lugares pueden incluir bibliotecas, centros comunitarios, iglesias, etc.

45 CFR §1302.22(a) **Opción basada en el hogar**

Debido al COVID-19, muchos niños no se han hecho los chequeos ni se han puesto las vacunas recomendadas para niños. ¿Cómo puede Head Start apoyar las vacunas para niños?

Las familias han estado poniendo su granito de arena al quedarse en casa la mayor parte del tiempo posible para ayudar a detener la propagación del COVID-19. Una consecuencia lamentable de ello es que muchos niños no se han hecho los chequeos ni se han puesto las vacunas recomendadas para niños. Los CDC y la AAP recomiendan que todos los niños continúen poniéndose las vacunas recomendadas durante la pandemia del COVID-19.

Esta pandemia es un recordatorio de la importancia de vacunarse. La disminución de las dosis de rutina en las vacunas para niños administradas podría indicar que los niños y sus comunidades enfrentan ahora mayores riesgos de brotes de enfermedades prevenibles mediante las vacunas. Los programas deben recordarles a los padres que es importante que protejan a sus hijos contra enfermedades graves prevenibles mediante la vacunación, incluso durante la pandemia del COVID-19. Si un niño tiene que ir a una consulta de niño sano, los programas deben aconsejar a los padres para que llamen al consultorio del proveedor de atención médica y pregunten sobre las medidas especiales que han implementado para que las consultas de niño sano sean seguras.

A medida que los programas Head Start continúan reabriendo para ofrecer aprendizaje y cuidado presenciales, es particularmente importante que el personal les recuerde a los padres que deben comunicarse con el médico o la enfermera de su hijo para que se pongan al día con las consultas de niño sano perdidas y las vacunas recomendadas.

45 CFR §1302.42 Estado y cuidado de la salud infantil

¿La OHS exigirá que el personal de los concesionarios de Head Start se ponga la vacuna contra el COVID-19?

La decisión de exigir la vacuna sigue siendo una decisión específica del programa o del empleador, y está sujeta a las leyes federales y estatales correspondientes. Para tomar esa decisión, los programas deben considerar las orientaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, sigla en inglés) y la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, sigla en inglés), así como las orientaciones estatales y locales.


¿Los concesionarios de Head Start pueden exigirle al personal que se ponga la vacuna contra el COVID-19?

Sí, los concesionarios de Head Start pueden exigirle a los miembros del personal que se pongan la vacuna contra el COVID-19. Si un concesionario decide exigir que el personal esté vacunado, es importante formular políticas y procedimientos de apoyo que tomen en consideración las solicitudes de adaptaciones razonables para los empleados con discapacidades, afecciones médicas o creencias y prácticas religiosas específicas. Para obtener más información, los concesionarios deben consultar a la [Comisión de Igualdad de Oportunidades de los Estados Unidos \(en inglés\)](#) y a los [CDC](#).



Presentadoras de hoy de HBHS



Jill Sells, MD, FAAP
Asesora médica del NCHBHS, Académica distinguida de EDC, Profesora clínica, Facultad de Medicina de la Universidad de Washington
 National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety



Abbey Alkon, PNP, MPH, PhD
Equipo de liderazgo del NCHBHS, Profesora, Facultad de Enfermería de UCSF
Directora, Programa de Salud de Cuidado Infantil de California



Bobbie Rose RN
Especialista en TTA, NCHBHS, Consultora de salud de cuidado infantil, Programa de Salud de Cuidado Infantil de California, UCSF



Nicole Patterson, MSACN, NDTR
NCHBHS Líder en nutrición, Gerente de contenido de CFOC, Centro Nacional de Recursos para la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil y la Educación Temprana



Beth Lowe, MPH, BSDH
Especialista en educación en salud oral del NCHBHS, Centro Nacional de Recursos de Salud Oral Maternoinfantil (OHRC) en la Universidad de Georgetown



Programa

- Comentar las ideas clave y los cambios recientes en las orientaciones de los CDC de julio del 2021.
- Compartir recomendaciones sobre la implementación segura de los servicios integrales de salud, salud oral y comidas de Head Start.
- Explicar las modificaciones de El cuidado de nuestros niños (CFOC, sigla en inglés) debido al COVID-19.
- Presentar la Lista de verificación de salud y seguridad de Adelante, Head Start por el COVID-19 para operar los programas Head Start, y la Lista de tareas y suministros de salud y seguridad para el COVID-19.

Todavía existe una emergencia de salud pública



Protégete
contra
el COVID-19



Ahora, hay disponible una vacuna segura y eficaz para proteger contra el COVID-19.

Este documento cuenta con el apoyo de la Administración para Niños y Familias (ACF, sigla en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, sigla en inglés) de los Estados Unidos (EE. UU.) como parte de una adjudicación de ayuda financiera por un total de \$7,582,500 con el 97 % financiado por la ACF y el 3 % por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, sigla en inglés) del HHS de los EE.UU. El contenido pertenece a los autores y no refleja necesariamente las opiniones oficiales ni implica un respaldo de la ACF/HHS ni del Gobierno de los Estados Unidos. Este recurso puede ser reproducido para usos no comerciales sin permiso.



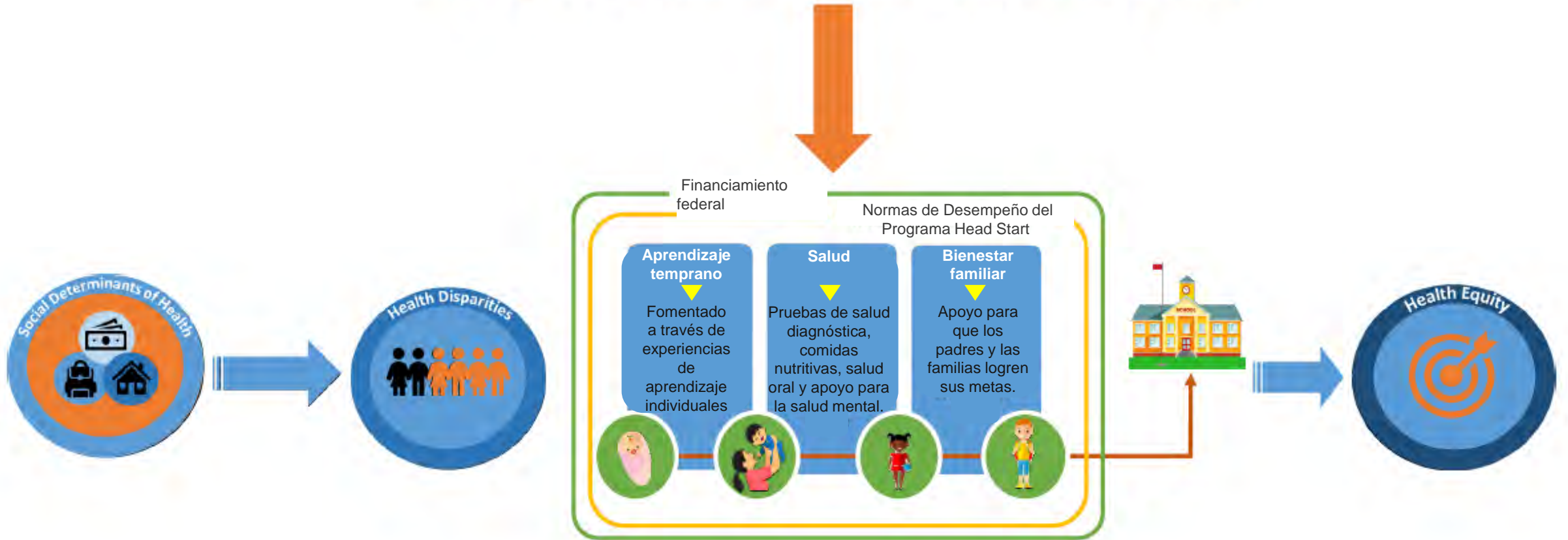
National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety





Head Start puede contribuir a la equidad en salud.

Early Prevention & Intervention Point





Los HSAC y los socios de salud comunitarios

- Como resultado de la pandemia, es posible que hayan surgido o se hayan extendido nuevos problemas de salud.
- Recorra a su Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC), a sus consultores de salud y a sus socios comunitarios para:
 - Determinar los problemas de salud predominantes.
 - Recopilar información sobre cómo acceder a los servicios para la atención de niños sanos y de niños enfermos entre los proveedores de atención médica de la comunidad.
 - Implementar un plan para los niños que:
 - No están al día en los chequeos, las pruebas diagnósticas y las inmunizaciones de niño sano.
 - Necesitan un examen dental.
 - Pueden necesitar remisiones para evaluación o tratamiento.

Nuevas orientaciones

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/child-care-guidance.html>

Guía para las operaciones de programas de educación inicial y cuidados infantiles durante el COVID-19

Actualizado el 9 de julio del 2021 Idiomas Imprimir

Datos clave

- En este momento la vacunación es la principal estrategia de prevención de salud pública para terminar con la pandemia del COVID-19. Promover la vacunación entre las personas elegibles puede ayudar a los programas de educación inicial y cuidados infantiles (ECE, por sus siglas en inglés) a proteger al personal y a los niños bajo su cuidado, así como a sus familias.
- La mayoría de los programas de ECE prestan servicios a niños menores de 12 años que por el momento no son elegibles para la vacunación. Por consiguiente, en esta guía se enfatiza la implementación de estrategias de prevención del COVID-19 estratificadas (por ejemplo, implementar diversas estrategias de prevención combinadas) para proteger a los niños y a los adultos que no tienen la vacunación completa.
- Las estrategias de prevención del COVID-19 siguen siendo fundamentales para proteger a las personas, incluidos los niños y el personal, que no están totalmente vacunadas, especialmente en áreas con niveles de transmisión moderada a alta en la comunidad.
- Todas las personas (de 2 años de edad o más) que no están totalmente vacunadas deben usar mascarillas en espacios cerrados. Los ámbitos de ECE pueden implementar el uso universal de mascarillas en algunas situaciones, por ejemplo, si prestan servicio a una población que todavía no es elegible para vacunarse o si hay una transmisión creciente, sustancial o alta del COVID-19 en su programa de ECE o en su comunidad.
- Las localidades deben monitorear la transmisión en la comunidad, la cobertura de vacunación, el surgimiento de brotes y las políticas y normas locales a la hora de decidir cómo implementar las estrategias de prevención estratificadas.



Cambios en las Orientaciones de los CDC

Uso de mascarillas, distanciamiento físico, promoción de las vacunas, equidad en salud

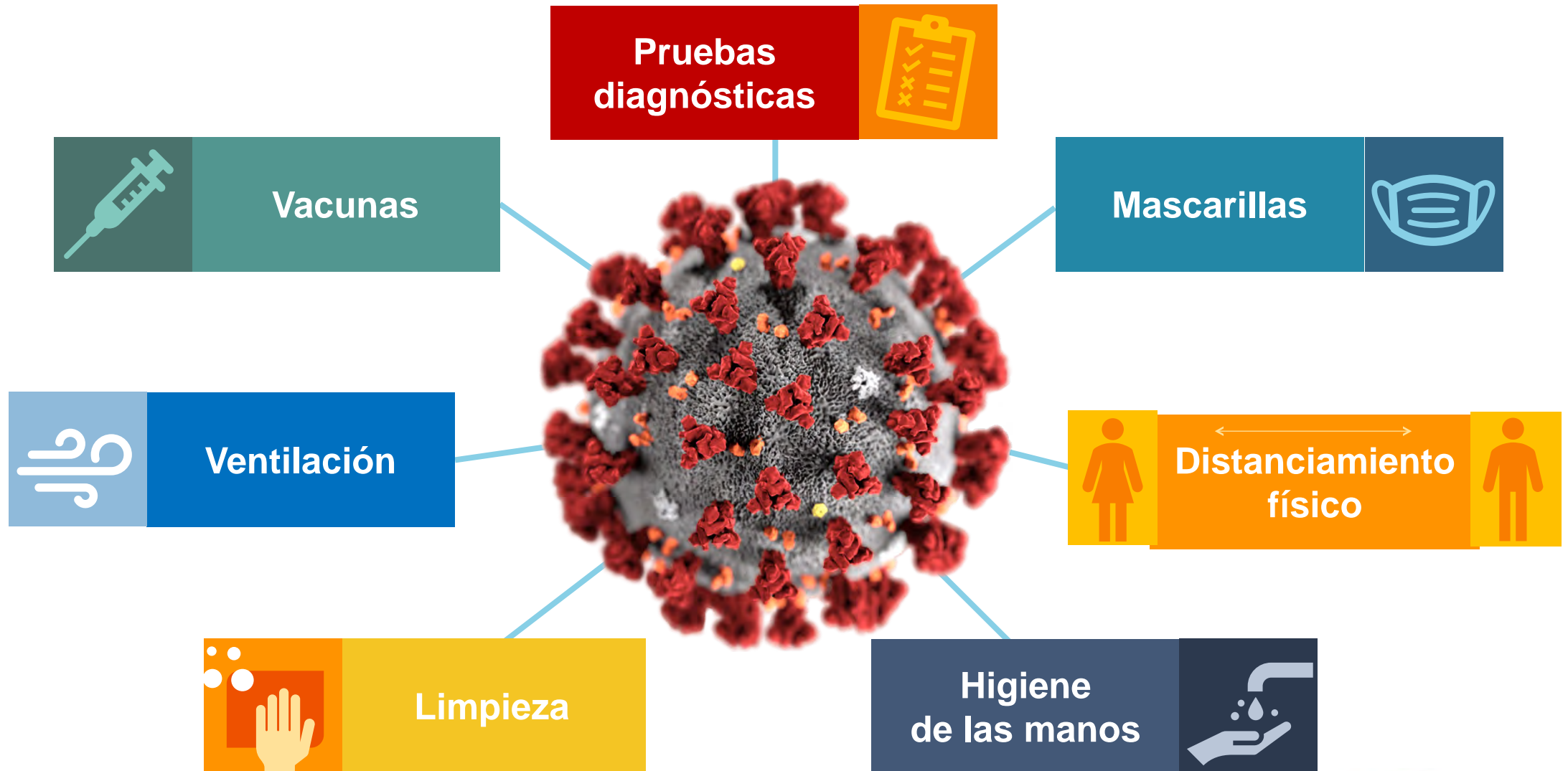


Ideas clave de las Orientaciones de los CDC

- Los CDC en sus orientaciones continúan recomendando el uso de un enfoque de varios niveles y múltiples estrategias de reducción de los riesgos del COVID-19.
- Estas estrategias son fundamentales, especialmente en zonas con tasas de transmisión comunitaria de moderadas a altas.
- La vacunación es la principal estrategia de prevención de salud pública para poner fin a la pandemia del COVID-19.
 - Promover la vacunación entre las personas elegibles puede ayudar a los programas de ECE a proteger al personal y a los niños bajo su cuidado, así como a las familias.
 - Los programas de ECE atienden a niños menores de 12 años que aún no son elegibles para vacunarse.

<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#county-view> (en inglés)

Estrategias de reducción de riesgos





Vacunas



Ventilación

Una ventilación eficaz en interiores puede reducir el número de las partículas del virus en el aire.

Acompañe al NCHBHS mañana a las 2 p. m., hora del este, en un seminario web sobre Conceptos básicos sobre ventilación para los programas Head Start.

https://zoom.us/webinar/register/W/N_VI9z_hzmQgOAX9nilZbofQ (en inglés)



Mascarillas o cubrebocas

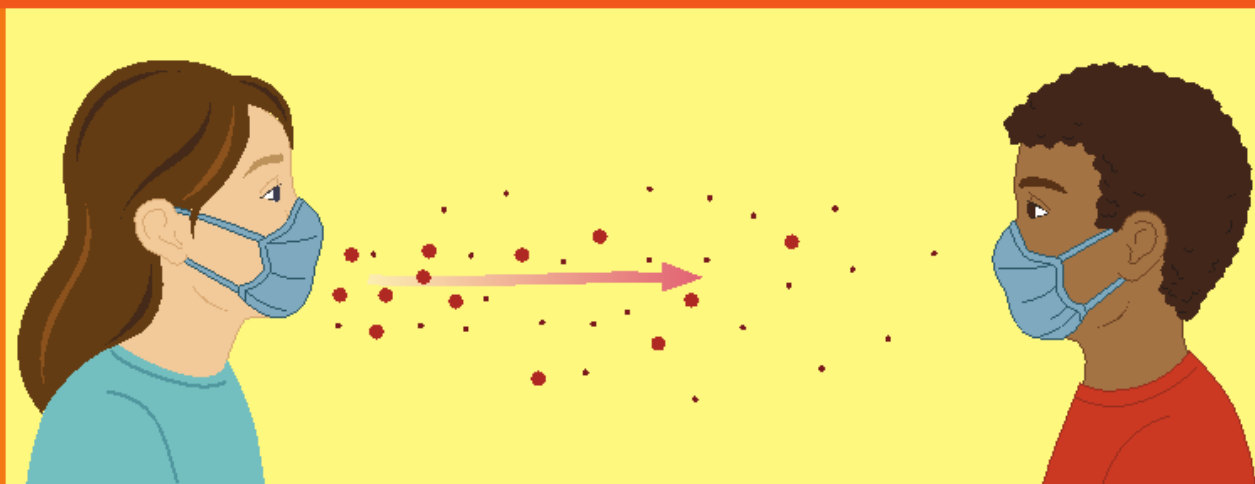
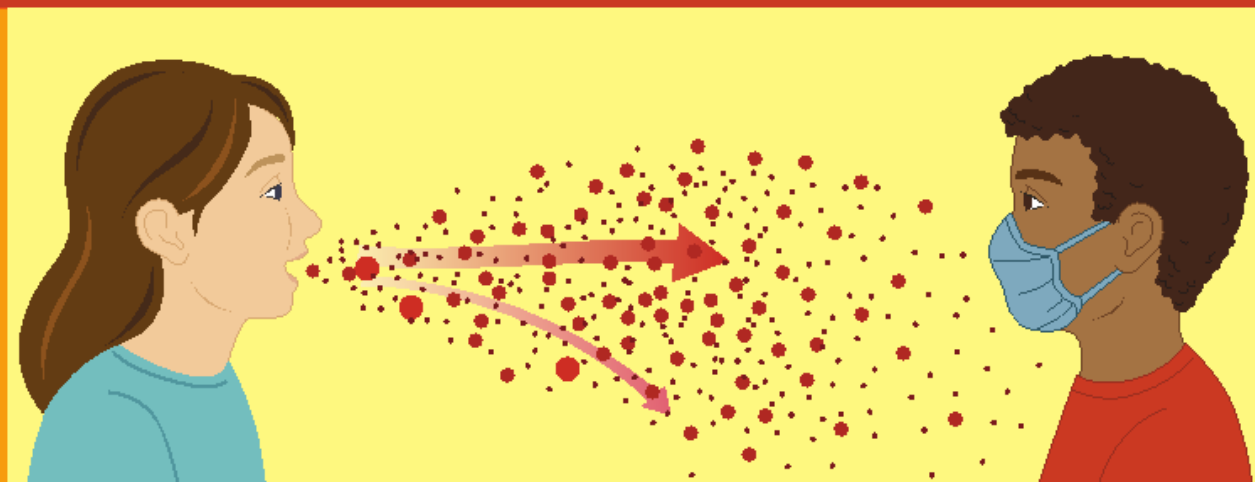
Los programas Head Start deben hacer que el uso de mascarillas sea obligatorio para todos los adultos y niños de 2 años en adelante.

Entre las razones están:

- Actualmente no hay vacunas disponibles para los niños pequeños.
- El modelado de los adultos es importante para enseñarles a los niños hábitos saludables, como el uso correcto de las mascarillas.
- El virus sigue propagándose, sobre todo en las comunidades con bajas tasas de vacunación.

Usa un cubreboca

Para protegerte y proteger a los demás





Distanciamiento social

- No siempre es factible distanciarse, especialmente durante ciertas actividades (p. ej., cambio de pañales, alimentación, sostener/consolar) y cuando se cuida a niños más pequeños.
- Es particularmente importante **utilizar estrategias de varios niveles**, como usar mascarillas, una buena ventilación, el lavado de las manos y la limpieza, para ayudar a reducir la propagación del COVID-19, **cuando no es posible mantener la distancia física.**



Cohortes

- Crear cohortes significa mantener a las personas unidas en un grupo pequeño y hacer que cada grupo permanezca unido durante todo el día.
- Manteniendo estos mismos grupos se limita el número de niños y de personal que entra en contacto entre sí.
- Esto puede limitar la propagación del COVID-19.



Políticas de visitantes

Realice chequeos de salud diarios a todos los visitantes esenciales que acudan a su instalación, incluidos:

- madres lactantes,
- proveedores de servicios directos,
- consultores de salud de cuidado infantil y consultores de salud mental para bebés y niños en la primera infancia,
- otras personas que proporcionan los servicios necesarios.



Pruebas diagnósticas y quedarse en casa cuando uno está enfermo

- Los niños y el personal que tengan síntomas de enfermedades infecciosas deben quedarse en casa.
- Los programas deben revisar su política para los niños que se enfermen y modificarlas o actualizarlas según sea necesario.
- Los programas deben trabajar con el proveedor de atención médica del niño y con el departamento de salud local para determinar los criterios de exclusión más apropiados.

Quédate en casa

cuando estés enfermo



Si tienes secreción nasal, fiebre, tos, malestar estomacal, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto, quédate en casa y mejórate.

Consideraciones sobre la salud física



Desafíos de la pandemia

- Puede ser que los niños estén atrasados en su calendario de atención médica preventiva y en las inmunizaciones.
- El retraso en las inmunizaciones pone a los niños en riesgo de sufrir enfermedades infecciosas.
- Las pruebas diagnósticas que falten pueden retrasar la detección y la remisión por sospechas de inquietudes.
- La disminución en el acceso a especialistas puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento.

Acompañe al NCHBHS el 26 de agosto a las 2 p. m., hora del este, en nuestro seminario web:

Chequeos de niños sanos

https://zoom.us/webinar/register/WN_0EYotqnORhypGrJ6bIDp6A
(en inglés)



National Center on

Health, Behavioral Health, and Safety



Facilitar el cuidado

Hay muchas maneras en que el personal de Head Start/Early Head Start puede ayudar a abordar estos desafíos y hacer que las familias puedan usar los servicios preventivos con mayor facilidad, para que los niños reciban la atención que merecen.

Head Start

- Priorice los servicios de salud.
- Involucre a todo el personal para apoyar a las familias en el acceso a los servicios de salud preventiva.
- Reevalúe a los socios comunitarios.
- Utilice los datos para apoyar el bienestar del personal y el acceso a los servicios de salud.

Cuidado de la salud

- Familiarícese con los cronogramas de periodicidad de Medicaid en su estado.
- Conéctese con los proveedores de salud locales.
- Incluya a los socios de atención médica en el HSAC.
- Cree asociaciones de salud para apoyar el acceso de las familias a la atención.

Familias

- Asíciense con las familias para determinar y ayudar a reducir las barreras para acceder a la atención médica preventiva.
- Evalúe las necesidades sociales y económicas de las familias y ayude a conectarlas con servicios de apoyo si es necesario.
- Asegúrese de que todo el personal comprenda el impacto de los desafíos de vivienda, alimentos y transporte en los resultados de la salud a corto y largo plazo.

Comunidades

- Conéctese con socios y organizaciones de atención médica anteriores para comprender el estado actual de sus servicios.
- Explore nuevas asociaciones de salud y servicios comunitarios que podrían apoyar a las familias de Head Start.
- Revitalice o cree nuevos mecanismos de comunicación y remisión.

Campana de los CDC

Póngase al día con las vacunas y los chequeos de rutina

Tres recursos clave

<https://go.edc.org/vaccines-partners-childhood-stayingontrack> (en inglés)

<https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/easy-to-read/child-easyread-sp.html> (en inglés)

<https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/catchup.html#table-catchup> (en inglés)



CATCH UP ON CHECKUPS AND ROUTINE VACCINES

As opportunities for in-person learning and play grow, it's important for your child to catch up on checkups and recommended vaccines to protect their health now and in the future.

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommends children continue to see their doctor for regular checkups and routinely recommended vaccinations, even during COVID-19.

WELL-CHILD CHECKUPS ARE ESSENTIAL

- The doctor tracks your child's growth and development
- You can ask the doctor questions about your child's health
- Your child gets recommended vaccinations

VACCINATION HELPS PROTECT YOUR CHILD'S HEALTH

- Routine vaccinations during childhood help prevent 14 diseases
- Among children born from 1994-2018, vaccinations will prevent an estimated 936,000 early deaths, 8 million hospitalizations, and 419 million illnesses

Doctors can safely see your child, even during the pandemic.

Talk with your child's doctor about staying up to date on regular checkups and routinely recommended vaccinations.

www.cdc.gov/vaccines/routine



Consideraciones de salud oral



Cepillado de dientes en los programas Head Start durante la pandemia



National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety





Cepillado de dientes en los programas Head Start durante la pandemia

- Promueve la higiene oral eficaz en todos los niños.
- El cepillado de dientes puede reanudarse si se implementan estrategias para reducir la transmisión del COVID-19 a otras personas.
 - El personal está vacunado contra el COVID-19 con todas las dosis necesarias.
 - El personal lleva las mascarillas bien ajustadas.
 - Se mantiene el distanciamiento social.
 - Se lavan las manos con agua y jabón o usan un desinfectante de manos antes y después del cepillado.
 - Limpian y desinfectan el área utilizada para el cepillado.





Pasos básicos para un cepillado de dientes higiénico

- Use un cepillo de dientes de tamaño infantil, de cerdas suaves y etiquetado.
- Lávese las manos.
- Use pasta de dientes con flúor.
 - Del tamaño de un grano de arroz: Hasta los 3 años
 - Del tamaño de un arveja: De 3 a 6 años
- Cepille los dientes.
- Enjuague y guarde el cepillo.
- Limpie y desinfecte el lavamanos.





Cepillado en la mesa



1. Untar la pasta



2. Cepillar



3. Escupir



4. Limpiar



5. Recoger y tirar



6. Enjuagar



7. Guardar



Recursos

- Cepillado de dientes en los programas Head Start durante la pandemia

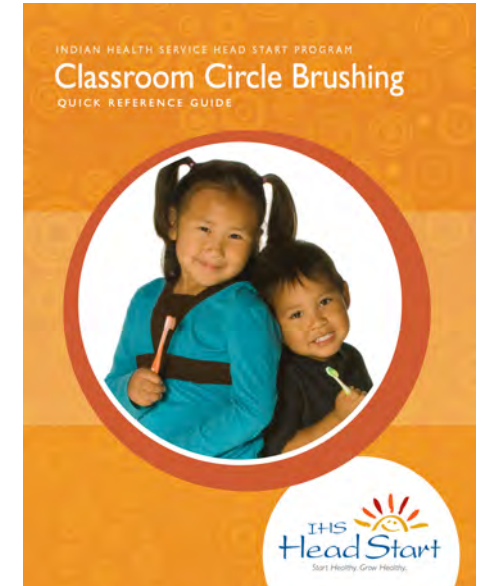
<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/publicacion/cepillado-de-dientes-en-los-programas-head-start-durante-la-pandemia>

- Cepillado en el círculo de la clase: Guía de referencia

www.ihs.gov/HeadStart/documents/ClassroomCircleBrushingPoster.pdf ((en inglés))

- Pasos para cepillarse los dientes en la mesa: Cómo tener una sonrisa saludable en los programas de cuidado y educación en la primera infancia (video):

<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/video/pasos-para-cepillarse-los-dientes-en-la-mesa-como-tener-una-sonrisa-saludable-en-los>



Comidas al estilo familiar

Servir alimentos de forma segura





Reanudación de las comidas al estilo familiar

Existe un riesgo muy bajo de transmisión del COVID-19 por alimentos, envases de alimentos, superficies y objetos que se comparten.

Usted puede reanudar las comidas al estilo familiar si implementa estrategias para reducir el riesgo de transmisión del virus.





Servir comidas de forma segura

Estrategias para reducir el riesgo de transmisión del COVID-19

- Tener las mascarillas puestas hasta que los niños y los adultos comiencen a comer.
- Configurar la mesa con platos para servir, jarras de agua y utensilios antes de la comida.
- Sentar a los niños más separados.
- Proporcionar la mayor cantidad de aire fresco posible.
- Lavarse las manos antes e inmediatamente después de comer.
- Limpiar y desinfectar las superficies de los alimentos antes y después de las comidas.

El cuidado de nuestros niños (CFOC)

Modificaciones por el COVID-19



Modificaciones de CFOC por el COVID-19

<http://nrckids.org/CFOC>
(en inglés)



National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety

Updates to CFOC Standards

COVID-19 Modifications to CFOC Standards

As of **July 13, 2021**:

Standard 1.7.0.2 Daily Staff Health Check

Standard 3.6.1.2 Staff Exclusion for Illness

Standard 4.3.1.8 Techniques for Bottle Feeding

Standard 6.5.2.3 Child Behavior During Transportation

As of **May 21, 2021**:

Standard 1.1.1.1 Ratios for Small Family Child Care Homes

Standard 1.1.1.2 Ratios for Large Family Child Care Homes

Standard 1.1.1.3 Ratios for Facilities Serving Children with Special Health Care Needs and Disabilities

Standard 1.6.0.1 Child Care Health Consultants

Standard 1.6.0.3 Infant and Early Childhood Mental Health Consultants

Standard 2.3.1.2 Parent/Guardian Visits

Standard 3.1.5.1 Routine Oral Hygiene Activities

Standard 3.1.5.2 Toothbrushes and Toothpaste

Standard 3.6.1.3 Thermometers for Taking Human Temperatures

Standard 4.5.0.4 Socialization During Meals

Standard 6.5.2.1 Drop-Off and Pick-Up

Chapter 7.1 Introduction: How Infections Spread

Modificaciones de CFOC por el COVID-19



2.3.1.2: Parent/Guardian Visits



After reading the CFOC standard, see COVID-19 modification below (Also consult applicable state licensure and public health requirements).

Parents/guardians are welcome any time their child is in attendance. Caregivers/teachers should inform all parents/guardians that they may visit the site at any time when their child is there and that they will be asked to follow the facility's sign-in procedures (see Standard 9.2.4.7) and admitted without delay. This open-door policy should be part of the "admission agreement" or other contract between the parent/guardian and the facility and caregiver/teacher (1). Parents/guardians should be welcomed and encouraged to speak freely to staff about concerns and suggestions.

Caregivers/teachers should not release a child to a parent/guardian who appears impaired. Caregivers/teachers should not attempt to handle an unstable (e.g., intoxicated) parent/guardian who wants to be admitted but whose behavior poses a risk to the children and adults in the facility. The director should contact local police or child protection agencies to help develop policies and procedures and to train caregivers/teachers.

To ensure the safety of the children and staff, all visitors, including authorized individuals and parents/guardians should check in with the facility staff every visit.

COVID-19 modification as of May 21, 2021

In response to the Centers for Disease Control and Prevention's [COVID-19 Guidance for Operating Early Care and Education/Child Care Programs](#), it is recommended that early childhood programs:

- Limit non-essential visitors, volunteers, and activities involving external groups or organizations.

Refer to the COVID-19 modification in [Standard 6.5.2.1 Drop-Off and Pick-Up](#).

RATIONALE

When access is restricted, areas observable by the parents/guardians may not reflect the care the children actually receive. Strong relationships between families and early care and education staff can contribute to positive outcomes for children and families. Positive, mutually respectful, and collaborative relationships can enhance family engagement in early care and education programs, family well-being, and home-school connections. There is also some evidence that these relationships can have a positive effect on children's school readiness (2).

COMMENTS

Parents/guardians can be interviewed to see if the open-door policy is consistently implemented.

Lista de verificación de salud y seguridad para el COVID-19



Lista de verificación de salud y seguridad para el COVID-19 para operar los programas Head Start

Base lógica y propósito

- Evalúe los problemas fundamentales de salud y seguridad para reducir la propagación del COVID-19.
- Incluya elementos observables.

<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/publicacion/adelante-head-start-lista-de-verificacion-de-salud-y-seguridad-para-el-covid-19-para-operar-los>



National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety

Head Start Forward: COVID-19 Health and Safety Checklist for Operating Head Start Programs

Background:

This Head Start Forward COVID-19 Health and Safety Checklist is designed to help you review your program's protocols for COVID-19 as you return to in-person services or prepare for a new program year. The checklist is relevant for all Head Start programs, including those located in schools, centers, and family child care homes. This checklist references

- [Caring for Our Children National Standards](#) (CFOC Std.), including the [COVID-19 Modifications](#) (CFOC-M Std.)
- [Head Start Program Performance Standards](#) (HSPPS)
- [COVID-19 Guidance for Operating Early Care and Education/Child Care Programs](#) (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)

Your local jurisdiction's health department and/or licensing agency may have orders, recommendations, or laws that vary from those of national organizations. Your program should follow the most stringent applicable guidance related to COVID-19.

Since this checklist is focused on COVID-19 protocols, it is not comprehensive. Your program should use this checklist in conjunction with a more comprehensive health and safety checklist such as the California Childcare Health Program (CCHP) [Health and Safety Checklist](#) and the [Office of Head Start Health and Safety Screener](#).

The 39 items are divided into 10 groups:

1. Policies/Communication/Emergency Planning
2. Preventive Health: Wellness Care and Social Determinants of Health
3. Transportation
4. Daily Health Check
5. Care and Supervision: Ratios, Cohorts, Consistent Groups, and Infants
6. Personal Health Habits
7. Environmental Health and Prevention of Infectious Disease
8. Healthy Indoor Air
9. Cleaning, Sanitizing, and Disinfecting
10. Service Providers and Community Partners.

Each item is referenced with the relevant guidance—the CFOC or CFOC-M standard(s), the HSPPS number(s) or the CDC document.

Directions on How to Complete the Checklist:

Check 'Yes' if your program meets the standard and 'No' if the program does not meet the standard.

Legend:

CFOC Std. = Caring for Our Children National Standards
CFOC-M Std. = COVID-19 Modifications to Caring for Our Children Standards
HSPPS = Head Start Program Performance Standards
CDC = Centers for Disease Control and Prevention COVID-19 Guidance

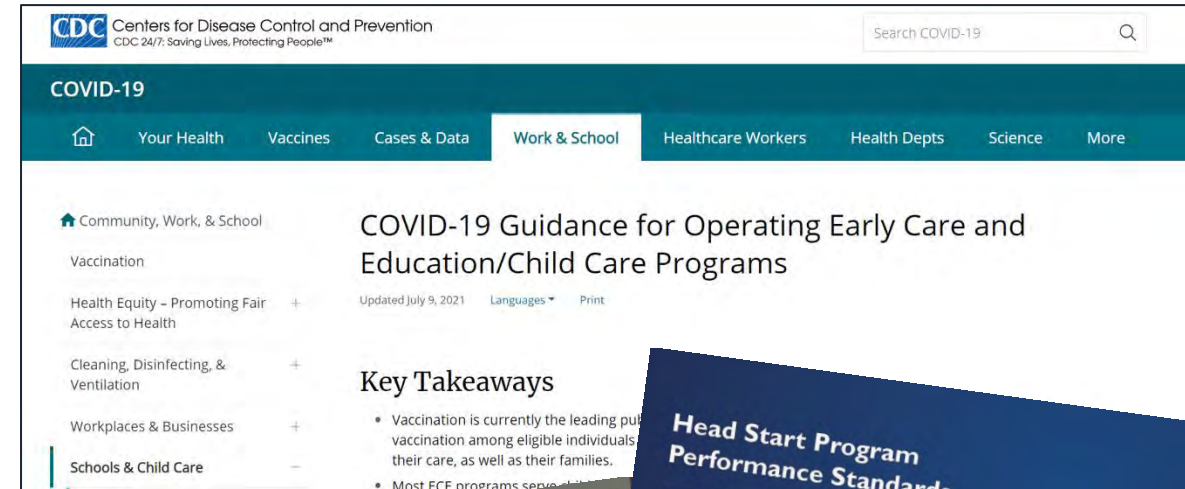
Office of Head Start
National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety



Normas de Desempeño del Programa Head Start

Normas de El cuidado de nuestros niños (CFOC) y Modificaciones de CFOC por el COVID-19

Guía para las operaciones de programas de educación inicial y cuidados infantiles durante el COVID-19 de los CDC





10 categorías de la lista de verificación

1. Políticas, comunicación y planificación de emergencias
2. Salud preventiva
3. Transporte
4. Chequeo de salud diario
5. Atención y supervisión
6. Hábitos de salud personales
7. Salud ambiental/Prevención de enfermedades infecciosas
8. Aire interior saludable
9. Limpieza, sanitización y desinfección
10. Proveedores de servicios y socios comunitarios



COVID-19 Health and Safety Checklist Items

Yes No

Policies/Communication/Emergency Planning		
1.	Health and safety policies have been reviewed and are up-to-date. CFOC 9.2.1.2 , 9.2.4.4 HSPPS 1302.47 CDC	
2.	Changes to health and safety policies and practices are communicated to families. CFOC 9.2.1.2 , 2.3.1.1 HSPPS 1302.41 CDC	
3.	Staff receive information, training, and support on implementing COVID-19 related practices and policies. CFOC-M Std. 1.6.0.1 CFOC 9.2.4.4 HSPPS 1302.47	
4.	Signs describing how to stop the spread of germs (e.g., properly washing hands and properly wearing a mask) are posted in visible locations. Signs are clear, easy-to-understand, use pictures, and are in primary languages spoken by staff and families. Accommodations are made for people with visual impairments. CFOC-M Std. 7.1 CFOC 2.4.1.2 , 3.2.2.3 CDC	
5.	A communication system is in place for families and staff to report absences related to COVID-19 to the program. CDC	
6.	A communication system is in place for the program to report COVID-19 cases and outbreaks to staff and families (e.g., group texts, emails, phone calls). CFOC 9.2.4.3 HSPPS 1302.41 CDC	
7.	Communications and resources are culturally relevant, in plain language, and available in appropriate languages and accessible formats. CFOC 9.2.1.2 HSPPS 1302.41 CDC	
8.	The Emergency Operations Plan (EOP) or Disaster Preparedness Plan is up-to-date and includes steps to take when a child or staff member has been exposed to someone with COVID-19, has symptoms of COVID-19, or tests positive for COVID-19. CFOC 9.2.4.3 HSPPS 1302.47 CDC	
9.	The EOP or Disaster Preparedness Plan is made in collaboration with local partners (e.g., state and local public health departments, licensing regulators). CFOC 9.2.4.3 CDC	



Sí No

Preventive Health: Wellness Care and Social Determinants of Health		
10.	Resources that support vaccination are shared with staff and families. CFOC-M Std. 1.6.0.1 HSPPS 1302.41 , 1302.46 , 1302.93 CDC	
11.	Staff and family concerns about COVID-19 vaccinations are discussed in a culturally appropriate and non-judgmental manner. CFOC-M Std. 1.6.0.1 HSPPS 1302.41 , 1302.46 , 1302.93 CDC	
12.	Children are up-to-date with well child visits, routine childhood vaccines, developmental screening, and dental appointments. CFOC-M Std. 1.6.0.1 HSPPS 1302.42	
13.	Concerns about food and housing security, employment, and safety are discussed with families. Resources that support food and housing security, employment, and safety are shared with staff and families. CFOC 9.4.1.19 , 9.2.4.3 HSPPS 1302.46	

Sí No

Transportation		
14.	Children transported on buses are seated one child per row, when possible, unless they are from the same household. Drivers and bus aides practice routine safety protocols (e.g., hand hygiene, masks). Staff and children are screened for symptoms of COVID-19 or illness before boarding the vehicle. See OHS Information Memorandum on Head Start Transportation Services and Vehicles During the COVID-19 Pandemic . CFOC-M Std. 6.5.2.3 CDC	



Sí No

Daily Health Check			
15.	Staff and children are screened for symptoms of COVID-19 or illness before entering the facility. CFOC-M Std. 1.7.0.2 , 3.6.1.2 CFOC 3.1.1.1 HSPPS 1302.42 , 1302.47 CDC		
16.	People who are breastfeeding infants are screened for COVID-19 or illness before entering the facility. CDC		
17.	Direct service providers are screened for symptoms of COVID-19 or illness before entering the facility. Nonessential visitors, volunteers, and people attending external group activities have limited access. CFOC-M Std. 2.3.1.2 HSPPS 1302.47 , 1302.94 CDC		
18.	If checking for fever, a no-contact thermometer is used according to the manufacturer's instructions. CFOC-M Std. 3.6.1.3 HSPPS 1302.47		

Sí No

Care and Supervision: Ratios, Cohorts, Consistent Groups, and Infants			
19.	Children are grouped into cohorts with assigned staff, and these groupings stay the same from day to day. CFOC-M Std. 1.1.1.1 , 1.1.1.2 , 1.1.1.3 HSPPS 1302.47 CDC		
20.	There is minimal or no interaction between cohorts. CFOC-M Std. 1.1.1.1 , 1.1.1.2 , 1.1.1.3 HSPPS 1302.47 CDC		
21.	Staff wear masks and washable smocks when feeding and holding infants. Extra smocks for staff and changes of clothing for children are available in case they get soiled during feeding. Eye protection is available for staff caring for infants (e.g., glasses, goggles, face shield). CFOC-M Std. 4.3.1.8		
22.	Guidance from state and local health departments and the licensing agency on group size is followed. CFOC-M Std. 1.1.1.1 , 1.1.1.2 , 1.1.1.3 HSPPS 1302.21 , 1302.23		



Sí No

Personal Health Habits		
23.	<p>Adults, including staff, visitors, and family members, wear a well-fitted face mask indoors.</p> <p>Children 2 years or older who can remove their own mask wear a well-fitted face mask indoors except when eating or sleeping.</p> <p>CFOC-M Std. 1.1.1.1, 1.1.1.2, 1.1.1.3, 1.6.0.1, 1.6.0.3, 6.5.2.1 HSPPS 1302.47 CDC</p>	
24.	<p>A supply of masks is available at the entrance for children and families who do not have masks.</p> <p>CFOC-M Std. 6.5.2.1 HSPPS 1302.42</p>	
25.	<p>Children and staff practice proper hand hygiene before and after touching their mask or assisting with masks.</p> <p>CDC</p>	
26.	<p>Adults and children wash their hands or use hand sanitizer upon entering the building.</p> <p>CFOC-M Std. 6.5.2.1 HSPPS 1302.47</p>	
27.	<p>Hand sanitizer with at least 60% alcohol is next to sign in/out sheets and available in areas without access to soap and running water.</p> <p>CFOC-M Std. 6.5.2.1 HSPPS 1302.47</p>	
28.	<p>Children are spaced apart when seated for meals and snacks if possible. If space is limited, children eat in smaller groups with staggered mealtimes to allow more spacing between them. Children eat outdoors or in well-ventilated indoor spaces.</p> <p>CFOC-M Std. 4.5.0.4 CDC</p>	





Sí No

Environmental Health and Prevention of Infectious Disease		
29.	Children are positioned alternating head to toe on mats, cots, or cribs for naps. CFOC-M Stds. 1.1.1.1 , 1.1.1.2 , 1.1.1.3 HSPPS 1302.47	
30.	Outdoor environments are used for activities and meals as much as possible. CFOC-M Stds. 1.1.1.1 , 1.1.1.2 , 1.1.1.3 HSPPS 1302.31 CDC	

Sí No

Healthy Indoor Air		
31.	Windows and doors are open if it is safe. Windows accessible to children open less than 4 inches or have window guards so that children cannot climb out. CFOC 5.1.3.2 HSPPS 1302.47 CDC	
32.	Fans are available to increase air flow in and out of open windows if a heating, ventilation, and air conditioning (HVAC) system is not present or is inadequate. If fans are present, they are not accessible to children. CFOC 5.2.1.1 , 5.2.1.7 HSPPS 1302.47 CDC	
33.	The HVAC system has been inspected by a qualified contractor. The HVAC system is operated and maintained according to the manufacturer's instructions. CFOC 5.2.1.3	
34.	Portable air cleaners with HEPA filters are operated and maintained according to the manufacturer's instructions if there is no HVAC system or it is inadequate. CDC	



Sí No


Cleaning, Sanitizing, and Disinfecting		
35.	The facility is cleaned routinely according to CFOC recommendations. CFOC 3.3.0.1, Appendix K HSPPS 1302.47	
36.	High touch surfaces (e.g., doorknobs, railings, grab bars) are cleaned and disinfected at least daily. CFOC Appendix K HSPPS 1302.47 CDC	
37.	The product used to disinfect has an EPA registration number and is on the EPA List N for products effective against coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). See About List N: Disinfectants for Coronavirus (COVID-19) . CDC	

Sí No

Service Providers and Community Partners		
38.	Child care health consultants and members of the Head Start Health Services Advisory Committee are engaged for up-to-date COVID-19 information and guidance, for reviews and updates of health and safety policies, for staff development, and for support in vaccination efforts. CFOC-M Std. 1.6.0.1 HSPPS 1302.42	
39.	Infant and early childhood mental health consultants are engaged to help the program promote resilience, provide support, and address the social, emotional, and mental health challenges faced by children, families, and staff during COVID-19. CFOC-M Std. 1.6.0.3 HSPPS 1302.45	

Cómo usar la Lista de tareas y suministros de salud y seguridad para el COVID-19

- Es buena idea comprar o adquirir suministros que se correspondan con los artículos en la Lista de verificación de salud y seguridad debido al COVID-19.
- La lista de suministros y tareas se divide en 3 secciones: Suministros, Equipos y Tareas de las instalaciones.



Head Start Forward: COVID-19 Health and Safety Supply and Task List

Supporting the COVID-19 Health and Safety Checklist for Operating Head Start Programs

Supplies


- Disposable gloves
- Thermometer (touchless, if possible)
- Health screening log
- Face masks (child- and adult-sized)
- Paper bags or plastic containers to store masks while eating or napping
- Smocks for staff
- Face shields and/or other eye protection for staff
- Liquid soap for handwashing
- Paper towels, tissues, and toilet paper
- Hand sanitizer that contains at least 60% alcohol
- U.S. Environmental Protection Agency (EPA)-registered disinfectant that is listed on [List N Tool: COVID-19 Disinfectants](#)
- EPA registered sanitizer for food surfaces
- Laundry soap/detergent
- Extra bedding for cots, mats, and cribs
- Microfiber cloths
- Carpet squares, mats, hula hoops, pool noodles, or other visuals for spacing children
- [COVID-19 Risk Reduction Strategies: Posters](#)

Equipment

- Extra tables for meals and activities to promote spacing
- Outdoor furniture for children's meals and staff breaks
- Portable handwashing sink for outdoor areas
- Diaper changing table and paper rolls to line table
- Garbage cans with lids that can be opened by a foot-pedal and garbage can liners
- Portable air filtration device with HEPA filter
- Vacuum cleaner with HEPA filter
- Dishwasher with a sanitizing cycle
- Washing machine and dryer
- Spray bottles and liquid measuring cup
- Stepping stool for children to reach sink
- Safety locks for keeping hazardous chemicals out of children's reach

Facility Tasks

- Consult a ventilation specialist about heating, ventilation, and air conditioning (HVAC) system upgrades, repairs, and filters.
- Invest in HVAC upgrades and repairs, as needed.
- Repair windows so they can open safely.
- Install window guards.
- Install and/or service bathroom and kitchen exhaust fans that vent to the outdoors.



Office of Head Start
National Center for
Health, Behavioral Health, and Safety



Ejemplos de compras que se corresponden con los artículos de la lista de verificación debido al COVID-19 por categoría

Aire interior saludable

Purificadores de aire portátiles

Hábitos de salud personales

Mascarillas de tamaño infantil y para adultos

Chequeo de salud diario

Termómetros sin contacto

Salud medioambiental

Muebles de exteriores para comidas, actividades, descansos del personal



Utilice a la misma vez múltiples estrategias de reducción de riesgos.

Pasos simples para mantenerte sano

Usa estas siete estrategias para reducir la propagación del COVID-19

Lávate las manos.

Usa un cubreboca.

Mantente físicamente distante y socialmente conectado.

Aumenta la circulación de aire fresco.

Limpia y desinfecta.

Comprueba tus síntomas diariamente y quédate en casa si estás enfermo.

Vacúnate



Mensajes clave

- Anime al personal y a las familias a vacunarse, porque esta es la principal estrategia de prevención de salud pública para poner fin a esta pandemia.
- Recurra al uso de mascarillas para todos en los programas Head Start.
- Monitoree las tasas de transmisión de la comunidad y ajuste las prácticas del programa según sea necesario.
- Implemente protocolos seguros para reanudar el cepillado de dientes en el cuidado grupal, para servir comidas al estilo familiar y permitir visitantes esenciales.
- Utilice la Lista de verificación de salud y seguridad debido al COVID-19 para reducir la propagación del virus.



Más recursos del NCHBHS

- Seminario web acerca de Conceptos básicos sobre ventilación para los programas Head Start — 5 de agosto
- Seminario web acerca de Un vistazo a los chequeos de niños sanos — 26 de agosto
- Lista de verificación de salud y seguridad y Lista de suministros y tareas para el COVID-19
- COVID-19: Consideraciones de salud en el ECLKC
<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/salud-fisica/articulo/covid-19-consideraciones-de-salud>



¡Gracias!



National Center on

Health, Behavioral Health, and Safety

Suscríbese a nuestra lista de correo en <https://go.edc.org/HBHS-Contacts> (en inglés)



Centro Nacional de Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad

Teléfono gratuito: **888 – 227 – 5125**

Correo electrónico: health@ecetta.info

Sitio web: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/salud>

Esta presentación cuenta con el apoyo de la Administración para Niños y Familias (ACF, sigla en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, sigla en inglés) de Estados Unidos (EE. UU.) como parte de una adjudicación de ayuda financiera por un total de \$7,582,500 con el 97 % financiado por la ACF y el 3 % de la Administración de Recursos y Servicios de Salud de Estados Unidos, HHS. Este recurso puede ser duplicado para usos no comerciales sin permiso.



Márquelo en su calendario

Próximo seminario web de Head Start
¡Inscríbese hoy mismo!



[Presentación de las mejores prácticas de los concesionarios para los servicios presenciales \(en inglés\)](#)

Miércoles, 25 de agosto del 2021, 1 a 2:30 p. m., hora del este

