

# Reapertura de cuidado infantil durante COVID-19

## Seminario web 2.0



10.9.2020

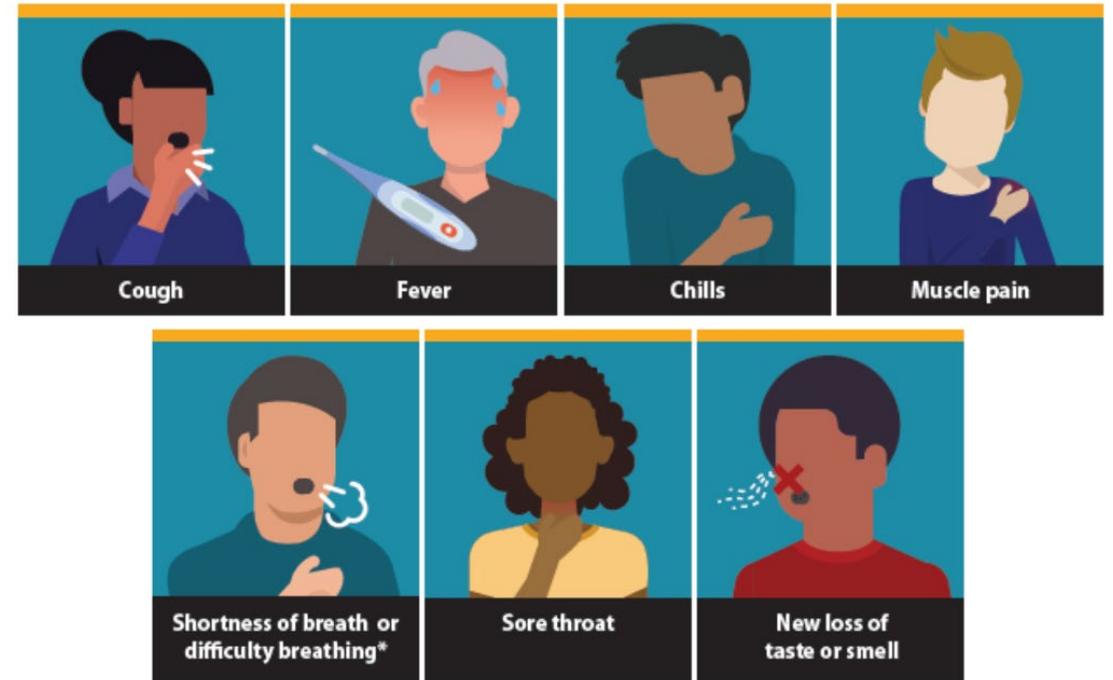
# Agenda

- I. Respuesta COVID y participación de RIDOH (Protocolos de respuesta a brotes: cuidado infantil)
- II. Protocolos de detección (importancia y consejos de mejores prácticas)
- III. Investigación de casos y rastreo de contactos
  - I. Importancia de los archivos de los niños y el tiempo y la asistencia de los niños y el personal
  - II. Comunicación a las familias y al personal si / cuando hay un caso de COVID + dentro de la instalación de cuidado infantil
- IV. Grupos estables (consejos e importancia de las mejores prácticas)
- V. Cuidado de niños en edad escolar (apoyo a estudiantes a distancia a tiempo completo)
- VI. Prácticas de pago CCAP
- VII. Monitoreo no anunciado durante COVID
  - I. Regulaciones COVID
  - II. Monitoreo RIAEYC

I. Respuesta COVID y participación de RIDOH  
(Protocolos de respuesta a brotes: cuidado infantil)

# Síntomas de COVID-19

- Fiebre o escalofríos
- Tos
- Falta de aire o dificultad para respirar.
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Nueva pérdida del gusto u olfato
- Congestión o secreción nasal.
- Náuseas o vómitos
- Diarrea



# Caso probable de COVID-19

Los CDC definen un caso probable como una persona que cumple con los siguientes criterios.

Uno de los siguientes síntomas:

- Tos
- Dificultad para respirar
- Respiración dificultosa
- Nueva pérdida del gusto
- Nueva pérdida de olfato

or

Dos de los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Escalofríos (rigores)
- Dolores musculares (mialgias)
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Fatiga
- Congestión o secreción nasal.

Llame a la Línea de información de salud COVID-19 en RIDOH (401-222-8022) si el niño o el personal cumplen con los criterios anteriores.

Fuente: <https://wwwn.cdc.gov/nndss/conditions/coronavirus-disease-2019-covid-19/case-definition/2020/>

# Cuándo llamar para recibir atención de emergencia?

Una persona con los siguientes síntomas necesita atención médica de emergencia. Llame al 911 y notifique al operador que está buscando atención para alguien que pueda tener COVID-19

- Respiración dificultosa
- Dolor o presión persistente en el pecho
- Nueva confusión
- Incapacidad para despertar o permanecer despierto
- Labios o cara azulados

\* Esta lista no refleja todos los posibles síntomas que requieren atención de emergencia.

Fuente: <https://wwwn.cdc.gov/nndss/conditions/coronavirus-disease-2019-covid-19/case-definition/2020/>

# ¿Cuándo puede un niño o un miembro del personal regresar a la guardería después de un viaje?

- Si un niño o un miembro del personal regresa de estados con más del 5% de positividad enumerados [aquí](#).
- El método preferido es poner en cuarentena durante 14 días después de regresar a Rhode Island.
  - El COVID-19 puede desarrollarse en cualquier momento entre 2 y 14 días después de la exposición.
  - Una sola prueba negativa solo indica que usted es negativo en ese momento, pero podría volverse infeccioso en cualquier momento hasta el día 14.
  - Ponerse en cuarentena durante 14 días antes de regresar a la guardería es la forma más segura de garantizar que una persona posiblemente expuesta mientras viaja no infecte a otras personas en la guardería con COVID-19.

¿Cuándo se requiere la prueba COVID-19 para que un niño sintomático o un miembro del personal regrese a la guardería?

Síntoma	¿Se requiere una prueba para regresar?
Tos (nuevo)	Si
Falta de aire o dificultad para respirar	Si
Nueva pérdida del gusto o el olfato	Si
Fiebre (temperatura superior a 100,4 ° o se siente febril al tacto)	<p>Sí, si dos o más de estos síntomas</p> <p>No, si solo uno de estos síntomas</p>
Escalofríos	
Dolores musculares o corporales	
Dolor de cabeza	
Dolor de garganta	
Fatiga	
Congestión o secreción nasal	
Náuseas o vómitos	
Diarrea	

\*Si la prueba es positiva, la persona debe aislarse y utilizar la estrategia basada en síntomas de los CDC para salir del aislamiento, que es un mínimo de 10 días. Una vez que se cumplen los criterios basados en síntomas, la persona que dio positivo no necesita una prueba negativa para regresar. Si la prueba es negativa, la persona puede regresar cuando haya desaparecido la fiebre durante 24 horas y los síntomas hayan mejorado (vuelta a la salud habitual), que puede ser menos de 10 días

# Protocolo: individuo sintomático pero no un caso probable

Situación	Protocolo de Isolation y Cuarentena	Protocolo de Recomendación de Examen	Criterio para Regresar al Cuidado Infantil
El personal o el niño tiene <b>síntomas (s) de COVID-19</b> , pero no se ajusta a <u>la definición de los CDC de un caso probable</u>	<p>El individuo sintomático es aislado y enviado a casa.</p> <p>No se recomienda cierre para aulas expuestas.</p> <p>No se recomienda la cuarentena para los contactos cercanos.</p>	<p>Aconsejar a la persona sintomática que busque asesoramiento médico y realice una prueba si lo recomienda el proveedor de atención médica *</p> <p><i>*RIDOH puede recomendar realizar pruebas a otras personas en determinadas situaciones</i></p>	<p>Certificación de <u>un padre o tutor</u> que documente uno de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La prueba dio negativo para COVID-19, ha estado sin fiebre durante 24 horas y los síntomas mejoraron (regreso a la salud habitual).</li><li>2. Dado positivo por COVID-19 y desde entonces ha cumplido con las indicaciones del RIDOH para acabar con el aislamiento.</li><li>3. No probado, ha estado sin fiebre durante 24 horas y los síntomas mejoraron (regreso a la salud habitual).</li></ol>

# Protocolo- Caso probable

Situación	Protocolo de Isolation y Cuarentena	Protocolo de Recomendación de Examen	Criterio para Regresar al Cuidado Infantil
<p>El personal o el niño es un <b>caso probable</b></p>	<p>El individuo sintomático es aislado y enviado a casa.</p> <p>Los contactos del hogar deben ponerse en cuarentena en espera del resultado de la prueba COVID-19 del caso probable</p> <p>RIDOH puede recomendar la cuarentena de contactos cercanos adicionales en espera de los resultados probables de las pruebas de casos cuando:</p> <p>Se han producido uno o más casos confirmados en la guardería en los últimos 14 días o</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El caso probable reporta pérdida del gusto o el olfato o</li><li>• El caso probable tuvo una exposición conocida a un caso positivo en los últimos 14 días.</li></ul>	<p>Aconsejar al individuo sintomático que busque consejo médico y obtenga una prueba de COVID</p> <p><i>Si el individuo sintomático no desea realizar la prueba, puede optar por aislar 10 días.</i></p> <p><i>RIDOH puede recomendar realizar pruebas a otras personas en determinadas situaciones</i></p>	<p>Certificación de un padre o tutor que documente uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La prueba dio negativo para COVID-19, ha estado sin fiebre durante 24 horas y los síntomas mejoraron (regreso a la salud habitual).</li><li>• Dio positivo para COVID-19 y desde entonces ha cumplido con las pautas de CDC / RIDOH para terminar con el aislamiento.</li></ul>

# Protocolo: caso confirmado que dio positivo

Situación	Protocolo de Isolation y Cuarentena	Protocolo de Recomendación de Examen	Criterio para Regresar al Cuidado Infantil
<p>Personal o estudiante prueba <b>positiva</b></p>	<p>La persona que da positivo se aísla según las indicaciones de CDC / RIDOH.</p> <p>Los contactos cercanos se ponen en cuarentena durante 14 días desde la última exposición al COVID-19.</p>	<p>Los contactos cercanos en cuarentena * deben autocontrolarse para detectar síntomas; Busque consejo médico y prueba ** si lo recomienda RIDOH o su proveedor de atención médica.</p> <p>Los contactos cercanos que hayan dado positivo en los últimos 90 días no tienen que ponerse en cuarentena.</p> <p><i>** RIDOH puede recomendar la prueba de contactos cercanos en ciertas situaciones</i></p>	<p>Las personas <b>positivas</b> <u>deben</u> cumplir con las pautas de CDC / RIDOH para terminar con el aislamiento:</p> <p><b>RIDOH recomienda la estrategia basada en síntomas para terminar con el aislamiento. Aislar hasta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin fiebre durante 24 horas <u>y</u></li> <li>• Los síntomas han mejorado <u>y</u></li> <li>• 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas (20 días si está severamente inmunodeprimido)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>OR</b></p> <p><b>Enfoque basado en el tiempo si es asintomático al dar positivo. Aislar hasta:</b></p> <p>10 días desde la fecha de recolección de la muestra (20 días si está severamente inmunodeprimido)</p> <p><b>No se requiere una prueba negativa para regresar; use la estrategia basada en síntomas anterior</b></p>

# Protocolo- Contacto cercano de un caso

Situación	Protocolo de Isolation y Cuarentena	Protocolo de Recomendación de Examen	Criterio para Regreso
<p>El personal o el estudiante es un contacto cercano de un caso confirmado</p> <p>Los contactos cercanos que hayan dado positivo en los últimos 90 días no tienen que ponerse en cuarentena.</p>	<p>Un contacto cercano se pone en cuarentena durante 14 días después de la última exposición al caso confirmado.</p> <p>Si es posible, es ideal que cada contacto cercano se ponga en cuarentena en un lugar separado de la persona sintomática y separado de otros contactos cercanos.</p> <p>Si el contacto cercano vive en el mismo hogar, el contacto se pone en cuarentena durante el período de aislamiento del caso (10 días) y durante 14 días adicionales. Un contacto doméstico que tiene una exposición continua al caso confirmado generalmente se pone en cuarentena durante al menos 24 días.</p>	<p>Los contactos cercanos en cuarentena deben autocontrolarse para detectar síntomas y buscar consejo médico y realizar pruebas si lo recomienda RIDOH o el proveedor de atención médica.</p> <p>RIDOH puede recomendar pruebas de contacto cercano en ciertas situaciones para identificar casos asintomáticos</p> <p>La prueba negativa no es una alternativa a completar la cuarentena</p>	<p>Los niños o los miembros del personal deben cumplir con las pautas de CDC / RIDOH para terminar la cuarentena antes de regresar a la escuela.</p> <p>RIDOH puede proporcionar una nota.</p> <p>Cuarentena durante 14 días después de <b>la última fecha de exposición</b> al caso confirmado.</p> <p>RIDOH puede proporcionar una nota por ausencia.</p>

## II. Protocolos de detección

# Protocolos de selección de entrada para la entrega diaria

- **Protocolos de detección diaria de conformidad con las regulaciones del DHS**
- El formulario de autocertificación debe publicarse en un área visible.
- A la hora de dejarlos, el centro de cuidado infantil debe realizar una evaluación verbal de los síntomas utilizando el formulario de autocertificación en inglés o español.
- Si el niño o el miembro del personal no pasa la prueba, envíe a la persona a casa y consulte los protocolos de respuesta.
  - Si el cuidado infantil opta por la prueba de temperatura, consulte las pautas de los CDC para conocer las opciones seguras. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html>
  - Se deben realizar exámenes para todos los **niños, el personal y los visitantes**.

**Nota:** todos los proveedores de cuidado infantil deben haber establecido procedimientos de limpieza, exámenes de salud y distanciamiento físico de acuerdo con las regulaciones de cuidado infantil COVID-19 del DHS (<https://rules.sos.ri.gov/organizations/subchapter/218-70-00>)

# "Consejos" de mejores prácticas para la detección

- Horarios escalonados para dejar/recoger a las familias y el personal que ingresan a las instalaciones
  - Asegúrese de que las familias se adhieran a sus horarios personales todos los días para maximizar su capacidad de distanciar físicamente a las personas y los patrones de dotación de personal en estos momentos clave a lo largo del día.
  - Coordine la entrega / recogida al aire libre o desde los automóviles para minimizar la congestión del vestíbulo y / o el tráfico en los pasillos
  - Si dejar el automóvil es un desafío, los proveedores pueden usar un toldo o un área designada al aire libre con marcadores visuales para que las familias se mantengan a 6 pies de distancia.
  - Maximice las entradas / salidas para ofrecer múltiples estaciones de detección para las familias y el personal (si el personal lo permite)
  - Los salones de clases con acceso directo al exterior ofrecen una forma simplificada de aliviar la congestión potencial y maximizar los grupos estables al dejar y recoger.

# “Consejos” de mejores prácticas para la detección, continuación

- Anime a las familias a completar las evaluaciones antes de la llegada (a través de los documentos de Google y / o la aplicación)
  - Si lo completa antes de la llegada, asegúrese de que el formulario se complete inmediatamente antes de la llegada en lugar de horas antes de la entrega, para eliminar la aparición de síntomas antes de la entrega.
- Publique las preguntas de detección en la entrada y documente cuando haya respuestas anormales para sus registros en lugar de usar una hoja de papel para cada familia.
  - Utilice hojas de cálculo, registros de inicio y cierre de sesión o cualquier proceso organizativo que funcione para su programa para asegurarse de que está evaluando a todos los que ingresan a su edificio en todo momento.
- Si el evaluador no es el maestro del grupo estable que están evaluando, minimice el contacto directo con el niño durante períodos de tiempo prolongados y asegúrese de lavarse las manos y / o desinfectar entre exámenes.

Utilice el siguiente enlace para obtener consejos de detección adicionales del Centro para el Control de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#ScreenChildren>

### III. Investigación de casos y rastreo de contactos

# Investigación de casos y rastreo de contactos

Al notificar al Departamento de Salud de RI (RIDOH), el proveedor de cuidado infantil con licencia del DHS deberá proporcionar a RIDOH la información de contacto de cada niño y personal que estuvo en contacto cercano con el caso positivo. RIDOH trabajará con usted para determinar quién es un contacto cercano.

Los siguientes puntos de datos deberán proporcionarse al RIDOH en caso de un caso positivo de COVID:

- Nombre (nombre y apellido) de la persona, fecha de nacimiento, asignación en el aula e idioma principal
- Información de contacto de emergencia (nombre y número de teléfono del padre / cuidador) si COVID + es un niño
- Información de contacto para contactos cercanos: nombre, fecha de nacimiento, teléfono del padre / tutor (si es niño) e idioma principal
- Fechas de asistencia del COVID + individual
  - Nota: Una persona es infecciosa comenzando 2 días antes de que comiencen los síntomas y 10 días después de que comiencen los síntomas. RIDOH tomará en cuenta estas fechas para determinar si el caso estuvo presente en la guardería mientras era infeccioso.

RIDOH notificará al proveedor y su personal y familias afectados sobre el caso de COVID + y las recomendaciones para el aislamiento, la cuarentena y las pruebas. RIDOH proporcionará una carta a todas las personas afectadas.

## IV. Grupos Estables

# Grupos estables: Mejores Prácticas e Importancia

Los “Grupos Estables” se definen como las mismas personas, niños y maestros, en el mismo grupo cada día.

- Los niños no deben cambiar de un grupo a otro. \*
- Los grupos estables deben ocupar el mismo espacio todos los días.
- En el cuidado infantil familiar, los miembros del hogar cuentan como parte de un grupo estable.

*\* Nota: Los niños no deben cambiar de un grupo a otro. Los niños deben formar parte de un grupo estable en su programa. Hay excepciones inevitables a esto que pueden incluir:*

- Niños que necesitan pasar al siguiente grupo de edad.
- Niños a tiempo parcial que están en aulas con niños a tiempo completo: estos niños deben contar en el grupo estable total para un niño a tiempo completo.
- A Una afluencia drástica o una disminución en la matrícula podría provocar un cambio en las decisiones del grupo estable.

# Grupos estables: Mejores Prácticas e Importancia, continuación

## Cosas importantes para recordar al implementar grupos estables:

- Al aumentar la cantidad de contactos o personas (niños y / o maestros) dentro de un grupo estable, aumenta el riesgo de transmisión si / cuando ocurre un incidente positivo de COVID-19 dentro de su programa. La adherencia a la metodología de grupo estable evitará que los proveedores de cuidado infantil tengan que cerrar varios grupos estables en caso de un caso positivo de COVID-19.
- Minimice el papel de "flotador" o "personal de apoyo": si el flotador experimentara síntomas o resultara positivo para COVID-19, usted ha aumentado el riesgo de transmisión de su programa. Esto podría aumentar la interrupción del negocio y poner en peligro la continuidad de los servicios para los niños y las familias que dependen de usted para el cuidado infantil.
- Los administradores deben tomar las mismas precauciones de grupo estable: trabajar como un equipo administrativo para establecer quién irá a dónde en situaciones de escasez de personal. (Ejemplo: el director cubrirá a los bebés y / o niños pequeños cuando sea necesario, el subdirector / coordinador de educación cubrirá la edad preescolar / escolar cuando sea necesario).
- Los grupos estables se verán diferentes en diferentes centros. Es importante analizar y descubrir la mejor manera de crear grupos estables en su programa para minimizar el riesgo.
- Los grupos estables deben permanecer en aulas estables. No debe haber espacios compartidos en el interior para el uso de múltiples grupos estables (ejemplo: sala de motricidad gruesa, cafetería, gimnasio)

# Grupos estables: Mejores Prácticas e Importancia, continuación

**Ejemplo de un posible desafío para un proveedor:** Incapacidad para combinar grupos al principio y al final del día para permitir que el personal se vaya a tiempo y potencialmente impactar los gastos de nómina.

*Recomendaciones:* Los grupos estables pueden estar formados por hasta 20 niños. ¿Cómo puede verse esto?

*Opción 1:* Si tiene más de un grupo de bebés, puede combinar al principio y / o al final del día. (El tamaño máximo del grupo es de 8 niños, por lo que, independientemente del horario de los niños, el número total de niños individuales en ese grupo estable será menos de 20 = 16 en total)

*Opción 2:* si tiene numerosos grupos de bebés y niños pequeños, puede optar por combinar un salón de clases para bebés y niños pequeños al final del día. Por ejemplo: ABC Child Care tiene un salón para bebés 1 y un bebé 2, así como un salón para niños pequeños 1 y un salón para niños pequeños 2. Puede elegir constantemente combinar infantil and Toddler 1 y / o infantil and Toddler 2 al principio y / o al final del día, porque el tamaño máximo de su grupo de bebés es de 8 y el tamaño máximo de su grupo de niños pequeños es de 12. Mientras usted necesita quedarse en el tamaño máximo de grupo, nunca mezclará más de 20 niños individuales.

*\* Se trata de documentar y mantener sus combinaciones consistentes para mitigar el riesgo.*

V. Cuidado de niños en edad escolar durante COVID-19

# Cuidado de niños en edad escolar

- Para que los proveedores de cuidado infantil con licencia del DHS sirvan a niños en edad escolar, los proveedores de tiempo completo deben cumplir con los siguientes criterios:
  - Actualmente tiene un programa para niños en edad escolar y tiene la intención de ofrecer cuidado de tiempo completo para los niños que no pueden asistir a la instrucción en persona porque **su distrito no la ofrece**.
  - Actualmente tienen un programa para niños en edad escolar y tienen la intención de ofrecer cuidado a los niños en un distrito donde la instrucción en persona no se imparte todos los días (modelo híbrido). El cuidado de día completo solo **se ofrecerá a los niños en los días en que no estén programados para recibir instrucción en persona**.
  - Actualmente no tiene licencia para el cuidado de niños en edad escolar, pero le gustaría obtener una licencia temporal de día completo para este grupo de edad debido a una de las razones mencionadas anteriormente.
- Los proveedores pueden solicitar una licencia temporal de 60 días en <https://appengine.egov.com/apps/ri/tempcare> [appengine.egov.com]
- Los proveedores no serán aprobados para atender a niños en edad escolar a tiempo completo que tengan la opción de asistir a la escuela pública en persona o que estén en cuarentena / aislamiento debido a una posible exposición al COVID-19.

# Cuidado de niños en edad escolar

Como parte de la solicitud para el cuidado de niños en edad escolar, los proveedores de cuidado infantil con licencia del DHS **deberán presentar una prueba del plan de aprendizaje híbrido o en línea del distrito** para los distritos que pretenden servir.

- Los planes del distrito están disponibles en sus respectivos sitios web y se puede acceder a ellos a través de <https://www.back2schoolri.com/plans-for-a-safe-reopening/>

Los proveedores también deberán abordar:

- ¿Cómo planea apoyar la DL mientras los niños estén bajo su cuidado?
- ¿Cómo se comunicará con las familias sobre DL?
- ¿Cómo mantendrá los grupos estables y el distanciamiento social, especialmente para los estudiantes de distritos múltiples?

Ejemplo de un horario escolar del Departamento de Escuelas Públicas de Providence (PPSD)



	September 14	September 17	September 21	September 28	October 13
PK - 1	In Person	In Person	In Person	In Person	In Person
2 - 3	Distance Learning	In Person	In Person	In Person	In Person
4 - 5	Distance Learning	Distance Learning	In Person	In Person	In Person
6	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days
7	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Alternating Days	Alternating Days
8	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Alternating Days
9	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days	Alternating Days
10	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Alternating Days	Alternating Days
11 - 12	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Distance Learning	Alternating Days

# Cuidado de niños en edad escolar

## Mejores prácticas para apoyar el aprendizaje a distancia

- Comprender los requisitos técnicos para respaldar los planes de DL (por ejemplo, requisito 1: 1)
- Asegúrese de que los estudiantes se sientan cómodos con la plataforma en línea (por ejemplo, Zoom, aulas de Google, equipos de Microsoft)
- Conozca la diferencia entre instrucción síncrona y asincrónica
  - Síncrona: comunicación bidireccional (instrucción en vivo que se realiza de forma remota)
  - Asincrónica: comunicación unidireccional (lecciones o materiales pregrabados)
- Familiarícese con la política de asistencia del distrito para asegurarse de que los estudiantes bajo su cuidado no sean marcados como ausentes
- Desarrolle horarios / rutinas diarias en torno al plan de aprendizaje a distancia para los estudiantes a su cargo
- Tener un plan de comunicación claro con las familias y las escuelas sobre el plan de educación a distancia.
- Comprender las necesidades de aprendizaje de los estudiantes bajo su cuidado (IEP, 504, ELL)

# Cuidado de niños en edad escolar

A partir del 14/9/20, el DHS requiere que todos los niños en edad escolar y el personal se cubran la cara

- Esto se aplica incluso cuando los niños están en grupos estables y físicamente separados (más de 6 pies de distancia).
- A medida que los niños en edad escolar vuelvan a ingresar a los edificios K-12, las coberturas de cara serán fundamentales para mitigar los riesgos asociados con los niños en edad escolar que participan en múltiples grupos estables.
- Esta guía refleja las expectativas que RIDE ha establecido para todas las escuelas K-12.



# Cuidado de niños en edad escolar

Prácticas actuales de pago de CCAP para niños en edad escolar

- El DHS continuará reembolsando a los niños en edad escolar CCAP según las horas que necesiten (tiempo completo, si un padre / tutor trabaja un mínimo de 30 horas a la semana) hasta el Lote 12 (semana que termina el 30/10/20) con el COVID del DHS. -19 Mejoras temporales en las tarifas de CCAP.
- Es importante tener en cuenta que el DHS revisará la decisión de subsidiar el cuidado infantil CCAP de tiempo completo en edad escolar más allá del 30 de octubre de 2020 en una fecha posterior una vez que la información sobre futuros fondos de estímulo federal esté disponible.



Programa de Asistencia para Cuidado Infantil (CCAP) del DHS  
Vigente a partir del 1 de Junio de 2020 - 31 de Octubre de 2020

Mejoras temporales de tarifas durante la reapertura de COVID-19  
Tasas Semanales de Cuidado Infantil Familiar con Licencia

Tiempo autorizado e inscrito		Tiempo completo			
Tasa →	Escala →	1	2	3	4
Categoría de edad del niño ↓	Estrella ↓				
Bebé o niño de corta edad	1	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	2	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	3	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	4	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	5	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
Preescolar	N/A	\$ 171.45	\$ 171.45	\$ 171.45	\$ 171.45
Escolar	N/A	\$ 162.30	\$ 162.30	\$ 162.30	\$ 162.30

Tiempo autorizado e inscrito		Tres cuartos de tiempo			
Tasa →	Escala →	1	2	3	4
Categoría de edad del niño ↓	Estrella ↓				
Bebé o niño de corta edad	1	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32
	2	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32
	3	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32
	4	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32
	5	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32	\$ 168.32
Preescolar	N/A	\$ 128.59	\$ 128.59	\$ 128.59	\$ 128.59
Escolar	N/A	\$ 121.72	\$ 121.72	\$ 121.72	\$ 121.72

Tiempo autorizado e inscrito		Medio tiempo			
Tasa →	Escala →	1	2	3	4
Categoría de edad del niño ↓	Estrella ↓				
Bebé o niño de corta edad	1	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21
	2	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21
	3	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21
	4	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21
	5	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21	\$ 112.21
Preescolar	N/A	\$ 85.73	\$ 85.73	\$ 85.73	\$ 85.73
Escolar	N/A	\$ 81.15	\$ 81.15	\$ 81.15	\$ 81.15

Tiempo autorizado e inscrito		Un cuarto de tiempo			
Tasa →	Escala →	1	2	3	4
Categoría de edad del niño ↓	Estrella ↓				
Bebé o niño de corta edad	1	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11
	2	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11
	3	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11
	4	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11
	5	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11	\$ 56.11
Preescolar	N/A	\$ 42.86	\$ 42.86	\$ 42.86	\$ 42.86
Escolar	N/A	\$ 40.57	\$ 40.57	\$ 40.57	\$ 40.57

## VI. Prácticas de pago de CCAP durante la pandemia de COVID-19

## Pagos de CCAP durante la pandemia de COVID-19

Cronograma: 6 /1 - 10 /30 (se revisará en un intervalo de 30 días con la EO del gobierno)

---

En respuesta al COVID-19, el Departamento de Servicios Humanos de RI ha adoptado tres prácticas de pago CCAP \* para garantizar el apoyo continuo a los proveedores y familias de CCAP durante la pandemia:

1. Reembolsar los subsidios de CCAP según la inscripción, no la asistencia
2. Renunciar a la política de ausencias permitidas para las familias de CCAP
3. Reembolsar los subsidios CCAP usando una tasa mejorada temporal (ver la siguiente diapositiva)

\* RI presentó tres Enmiendas al Plan CCDF y una exención para adoptar estas prácticas de pago CCAP durante COVID-19

# Tarifas CCAP temporales durante la reapertura de COVID-19

El DHS evaluó una variedad de opciones para proporcionar los recursos adecuados a los proveedores de cuidado infantil al reabrir. Estas decisiones dependen de la ayuda federal disponible y de la capacidad del estado para reabrir el cuidado infantil (según la orientación de salud pública).

Tenga en cuenta: Estas tarifas estarán vigentes \* 6/1 /20 - 10 /30/20 \* (con el compromiso de volver a visitar en un intervalo de 30 días con la Orden Ejecutiva del Gobernador).

<b>Tiempo autorizado e inscrito</b>	<b>Tiempo completo</b>				
<b>Tasa →</b>	<b>Escala →</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Categoría de edad del niño ↓</b>	<b>Estrella ↓</b>				
<b>Bebé o niño de corta edad</b>	<b>1</b>	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	<b>2</b>	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	<b>3</b>	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	<b>4</b>	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
	<b>5</b>	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43	\$ 224.43
<b>Preescolar</b>	<b>N/A</b>	\$ 171.45	\$ 171.45	\$ 171.45	\$ 171.45
<b>Escolar</b>	<b>N/A</b>	\$ 162.30	\$ 162.30	\$ 162.30	\$ 162.30

Para obtener una lista completa de todas las tarifas de CCAP durante la reapertura de COVID-19 por categorías de tiempo autorizadas, visite el sitio web de RI DHS,

<http://www.dhs.ri.gov/Programs/CCAPProviderResourceNewPageLAC.php>.

# Reglas y Regulaciones de CCAP

---

## Elegibilidad para Familias CCAP:

*Las familias de CCAP que han recibido paquetes de recertificación durante este tiempo, deberían haber recibido un aviso complementario con información detallada sobre las políticas de elegibilidad, con una guía clara para la recertificación independientemente de si experimentaron un cambio no temporal en su estado.*

- 12 meses de elegibilidad continua:

*4.4.4.A. El período de elegibilidad para CCAP no será inferior a doce (12) meses. Los beneficios de CCAP se volverán a determinar mediante el proceso de recertificación antes del final del período de doce (12) meses.*

- 3 meses de búsqueda de empleo:

*4.6.4.3.a. Un padre (s) que experimente un cambio no temporal en el empleo, la educación o el estado de capacitación debido a la pérdida del trabajo o al cese de asistencia a un programa de educación o capacitación aprobado continuará recibiendo los servicios de CCAP durante tres (3) meses por cada pérdida. o cese para que los padres reanuden el trabajo o asistan a un programa de educación o capacitación aprobado.*

VI. Monitoreo no anunciado durante COVID

Los licenciadores de cuidado infantil del DHS están monitoreando los programas usando un nuevo formulario de monitoreo COVID-19 revisado.

Las visitas de monitoreo no anunciadas de la Unidad de Licencias de Cuidado Infantil del DHS todavía se realizan de manera regular y continua con un enfoque dedicado en las regulaciones de alto riesgo y los requisitos relacionados con COVID-19, como la detección, el uso de máscaras y el cumplimiento de la metodología de grupo estable.

*Si bien las licencias del DHS se centrarán en las regulaciones relacionadas con COVID-19 y otras regulaciones de alto riesgo, es importante recordar que las regulaciones originales que no son de COVID deben cumplirse en todo momento.*

Las visitas se realizarán con frecuencia durante este tiempo, por lo que es probable que los proveedores reciban una visita más de lo que se les exige una o dos veces al año.

*Es importante recordar que esto es únicamente para garantizar que estemos operando de la manera más segura posible durante esta pandemia y no como una forma de "detectar" a los proveedores que operan incorrectamente..*

Recomendamos a los proveedores que hagan preguntas y utilicen a los trabajadores de Licencia como apoyo mientras están en su programa.



## Rhode Island Department of Human Services

Child Care Center/School Age Program Monitoring Checklist (COVID-19/PHASE 3)  
Final 6/2/2020

Visit Information		
Visit Date:	Visit Start Time:	Visit End Time:
Name of Licensor:		

Provider Information		
Program Name:		
Provider ID:	License Expiration Date:	
Email Address:	Telephone Number:	
Street Address:		State:
City:		Zip:
Current Licensed Capacity	Total Children Enrolled	Total Staff Employed
I/T:	I/T:	
PS:	PS:	
SA:	SA:	

Classroom:	Age Group:	# of children	# of staff	# of others	Activities Observed:

Inspections					
Fire	<input type="checkbox"/> Compliant	Date Completed		Expiration Date	
	<input type="checkbox"/> Non-Compliant				
Lead	<input type="checkbox"/> Compliant	Date Completed		Expiration Date	
	<input type="checkbox"/> Non-Compliant				
Radon	<input type="checkbox"/> Compliant	Date Completed		Expiration Date	
	<input type="checkbox"/> Non-Compliant				

## Visitas de seguimiento no anunciadas; 2019-2020 (pre-COVID)

*La Unidad de Licencias de Cuidado Infantil del DHS realizó 160 visitas de monitoreo sin previo aviso durante este período de tiempo, visitando 70 centros y 90 proveedores de cuidado infantil familiar.*

Tipo de Proveedor	Hallazgos de acciones correctivas; Niveles de riesgo			
	Alto riesgo	Riesgo moderado	Riesgo bajo	Total
Cuidado infantil familiar	286	172	3	461
Cuidado infantil en el centro	132	79	59	270

## Visitas de seguimiento no anunciadas; 1 de Junio al 31 de Agosto de 2020 (reapertura de COVID)

*La Unidad de Licencias de Cuidado Infantil del DHS realizó 219 visitas de monitoreo sin previo aviso durante este período de tiempo, visitando 90 centros y 129 proveedores de cuidado infantil familiar.*

Tipo de Proveedor	Hallazgos de acciones correctivas; Niveles de riesgo					
	Alto riesgo			Alto riesgo	Reisgo bajo	Total
	No COVID	COVID	Total			
Cuidado infantil familiar	149	23	172	71	0	243
Cuidado infantil en el centro	63	4	67	46	8	121

# Tendencias de acciones correctivas; 2019-2020 (pre-COVID)

## Cinco hallazgos de acciones correctivas más comunes

Cuidado infantil familiar		
Regulación	Descripción	Nivel de riesgo
2.3.1.F.	Horarios de trabajo escritos no publicados	Alto riesgo
2.3.3.N.1.	Enchufes eléctricos no cubiertos	Alto riesgo
2.3.3.S.2.	Números de teléfono de emergencia no publicados (911, bomberos, etc.)	Alto riesgo
2.3.4.A.1.	Archivos secundarios perdidos de formulario físico anual	Riesgo moderado
2.3.4.B.1	Formularios notariales de tratamiento de emergencia no archivados	Alto riesgo
Cuidado infantil en el centro		
1.8.L.6.	No se puede proporcionar documentación de los simulacros de seguridad regulares que se realizan	Alto riesgo
1.8.C.3.	El registro diario de medicamentos no está completo para los niños que necesitan medicamentos	Alto riesgo
1.8.G.7.	El programa de limpieza y saneamiento no está publicado	Alto riesgo
1.8.K.3.	Los programas que atienden a bebés y niños pequeños no tenían un indicador de prevención de ahogos	Alto riesgo
1.12.F.7.C.	Falta el registro del examen médico anual en los archivos del niño	Riesgo moderado

# Tendencias de acciones correctivas; 1 de junio al 31 de agosto de 2020 (reapertura de COVID)

## Cinco hallazgos de acciones correctivas más comunes

### Cuidado infantil familiar

Regulación	Descripción	Nivel de riesgo
2.3.3.V.2.	Los materiales de limpieza están al alcance de los niños y no están guardados en un armario	Alto riesgo
2.3.3.S.3.	Los nombres y números de teléfono de los padres y los contactos de emergencia no se guardan cerca del teléfono	Alto riesgo
2.3.3.F.1.	El área de juego al aire libre tiene peligros o le falta una cerca	Alto riesgo
2.3.4.A.1.	Archivos secundarios perdidos de formulario físico anual	Riesgo moderado
2.3.4.A.2.	Registro de vacunas que falta en el archivo del niño	Riesgo moderado

### Cuidado infantil en el centro

1.7.H.1.	Salud y seguridad general de la instalación y el terreno (las baldosas del techo están agrietadas, agujeros en la pared o puerta, elementos que bloquean una salida)	Alto riesgo
1.12.F.7.C	El niño presenta el examen de salud anual que falta	Riesgo moderado
1.8.G.3	Sustancias tóxicas que quedan fuera y son accesibles para los niños	Alto riesgo
1.12.F.7.D.	Registro de vacunación no encontrado en el archivo del niño	Riesgo moderado
1.12.F.10.G.	Autorización por escrito del padre o tutor para tratamiento médico de emergencia que no se encuentra en el archivo del niño	Riesgo moderado

# Reseñas de COVID

Alcance del trabajo de RIAEYC / BrightStars; September 1-December 31, 2020

*A partir del 1 de septiembre de 2020, el personal de RIAEYC BrightStars llevará a cabo Revisiones de COVID de las instalaciones de cuidado infantil con licencia del DHS. RIAEYC llevará a cabo estas revisiones en estrecha colaboración con los licenciadores de cuidado infantil del DHS y las ofrecerá como un enfoque híbrido para brindar estrategias / consejos de mejora de la calidad y procesar la renovación de BrightStars de un proveedor con la revisión del cumplimiento de un proveedor con las regulaciones de salud y seguridad COVID-19.*

## Ejemplo de una revisión de RIAEYC COVID

Child Care Center and School Age Program Regulations Child Care Center, Family Child Care Home and Group Family Child Care Home Licensing Changes Due to COVID-19 218-RICR-70-00-8			
Section	Requirement Description	Compliant Status	
10.4.4.B (High Risk)	During COVID-19, the provider must post their COVID-19 planning a visible area directly next to the license at all times.	<input type="checkbox"/> Compliant <input type="checkbox"/> Non-Compliant	<input type="checkbox"/> Corrected Onsite
10.1.3.A (High Risk)	Visitors and/or observers should be discouraged from visiting the child care facility during the COVID-19 crisis to limit the possible exposure to the children in care and to the child care staff. 1. Any individual who must visit shall document their arrival and departure time on a visitor log that must be kept onsite and available.	<input type="checkbox"/> Compliant <input type="checkbox"/> Non-Compliant Non-Compliance Detail <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Corrected Onsite

Gracias

Si tiene una pregunta sobre CCAP, comuníquese con  
[DHS.ChildCare@dhs.ri.gov](mailto:DHS.ChildCare@dhs.ri.gov)

Si tiene alguna pregunta sobre licencias de cuidado infantil,  
comuníquese con [DHS.ChildCareLicensing@dhs.ri.gov](mailto:DHS.ChildCareLicensing@dhs.ri.gov)

# Apéndice

# Preguntas frecuentes (página 1 de 3)

## 1. ¿Qué pasará si un niño se enferma en la guardería?

- El personal acompaña al niño a un área separada para reducir la probabilidad de propagación y espera con ellos hasta que recogen al niño de la guardería.
- Cualquier artículo o juguete usado / tocado por el niño enfermo será removido y desinfectado según el protocolo de los CDC.
- Tan pronto como sea posible, se deben desinfectar las superficies comunes o los elementos que no se pueden mover y, si es posible, se debe aumentar la ventilación del espacio.
- Una vez que los niños se van, el área debe limpiarse a fondo según el protocolo de los CDC.
- Los niños dentro del mismo grupo consistente deben recibir dos controles de temperatura al día y una mayor vigilancia de los síntomas.

## 2. ¿Cuándo se debe enviar a casa a los niños de un grupo consistente?

- Cada escenario es único. La determinación de si un grupo consistente será enviado a casa se determinará en consulta con RIDOH.

## 3. ¿Cuándo puede un niño sintomático o un miembro del personal regresar a su cuidado infantil?

Sintomático: Los padres / tutores pueden dar fe (el personal puede hacerlo por sí mismo) que se han cumplido los criterios para regresar al cuidado infantil.

La persona sintomática que no es un caso probable o un caso probable y la prueba es negativa puede regresar a la guardería cuando:  
24 horas sin fiebre (sin uso de medicamentos para la fiebre) y

Los síntomas mejoraron (vuelta a la salud habitual)

Prueba positive

Debe cumplir con las pautas de los CDC para terminar con el aislamiento antes de regresar al cuidado infantil

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>

# Preguntas frecuentes (página 2 de 3)

## 4. ¿Qué pasa si un caso probable rechaza la prueba?

- Debe probarse un caso probable. Si dan negativo, pueden regresar a la guardería. Si dan positivo, seguirán la estrategia de los CDC basada en los síntomas para salir del aislamiento: 24 horas sin fiebre y los síntomas se han resuelto y han pasado 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas. Si se niegan a realizar la prueba, se les pedirá que sigan la misma estrategia basada en síntomas; no pueden regresar antes.

## 5. ¿Cuándo puede un niño asintomático (sin síntomas) o un miembro del personal que es un contacto cercano de una persona con COVID-19 regresar a la guardería?)

- Los niños o el personal que estén en contacto cercano con una persona con COVID-19 deben permanecer en cuarentena durante 14 días desde la última exposición a la persona infectada antes de regresar a la guardería. No pueden salir de la cuarentena antes de tiempo con una prueba negativa; deben completar los 14 días completos.

## 6. Si revisa a alguien en la puerta y es sintomático (con síntomas), ¿el inspector debe ponerse en cuarentena?

- No, una breve inspección en la puerta no califica como contacto cercano. Consulte el glosario (página 42) para ver la definición de "contacto cercano".

## 7. ¿Bajo qué circunstancias se debe cerrar un salón de clases o una instalación de cuidado infantil?

- La decisión de cerrar un salón de clases o una instalación se tomará caso por caso en consulta con RIDOH y DHS.

## 8. ¿Quién informa al proveedor de cuidado infantil sobre el resultado positivo de una prueba?

- Si un niño, padre / tutor o personal da positivo en la prueba, RIDOH informará al proveedor de cuidado infantil lo antes posible.

# Preguntas frecuentes (página 3 de 3)

## 9. ¿Dónde pueden los padres / tutores obtener recursos relevantes sobre dónde buscar asesoramiento médico?

- El proveedor médico de un niño puede evaluar la necesidad de pruebas y programar pruebas cuando sea necesario.
- Si un niño no tiene un proveedor médico regular, un miembro del personal de cuidado infantil puede proporcionar una lista de proveedores médicos en su comunidad.
- El padre / tutor puede llamar a un centro de atención médica local o una clínica respiratoria que figura en el sitio web de RIDOH. <https://health.ri.gov/covid/testing/>

## 10. Si una clase o instalación de cuidado infantil está cerrada debido a un brote, ¿cuánto tiempo estará cerrada?

- La decisión de reabrir un salón de clases o una instalación se tomará caso por caso en consulta con RIDOH y DHS.

## 11. ¿Puede un padre / tutor enviar a un niño a otra guardería si la guardería actual está cerrada debido a un brote?

- Después de completar la cuarentena o el aislamiento recomendados por RIDOH, un niño puede asistir a otra instalación de cuidado infantil.

## 12. ¿Necesita un miembro del personal o un niño que dio positivo en una prueba para regresar a la guardería?

- No, no se requiere ni se recomienda una prueba. Una persona que dio positivo puede regresar a la guardería cuando hayan pasado 24 horas sin fiebre Y los síntomas hayan desaparecido Y hayan pasado 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas (10 días desde que la persona está asintomática). Una persona ya no es infecciosa si ha cumplido con estos criterios de aislamiento. RIDOH / CDC no recomienda que una persona positiva obtenga otra prueba dentro de los 90 días desde que dio positivo.

# Glosario

Término	Definición
<b>Contacto cercano</b>	Contacto entre dos personas de <6 pies durante más de 15 minutos. Los datos son insuficientes para definir con precisión la duración de tiempo que constituye una exposición prolongada. Las recomendaciones varían en cuanto al tiempo de exposición, pero se pueden utilizar 15 minutos de exposición cercana como definición operativa. Es menos probable que las interacciones breves resulten en transmisión; sin embargo, los síntomas y el tipo de interacción (por ejemplo, si la persona infectada tose directamente en la cara de la persona expuesta) siguen siendo importantes.
<b>Grupo consistente / estable</b>	Cada miembro del personal / niño será colocado en "grupos consistentes / estables" de no más de 20 personas y cada grupo debe distanciarse físicamente de otros grupos consistentes. Los centros de cuidado infantil pueden tener múltiples grupos consistentes / estables, mientras que los hogares de cuidado infantil familiar solo tienen un grupo consistente / estable.
<b>Seguimiento de contactos</b>	Proceso de identificación de personas que pueden haber tenido contacto cercano (consulte la definición anterior) con alguien que dio positivo en la prueba de COVID-19
<b>COVID-19</b>	Abreviatura de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS CoV-2
<b>DHS</b>	Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island
<b>Aislamiento</b>	Proceso de separación de las personas infectadas con COVID-19 de otras
<b>Protocolo</b>	Acciones recomendadas a seguir en caso de que ocurra un brote de COVID-19
<b>Caso probable</b>	Individuo que tiene al menos dos de los siguientes síntomas: fiebre, escalofríos, escalofríos, mialgia, dolor de cabeza, dolor de garganta, nuevos trastornos olfatorios y del gusto, O al menos uno de los siguientes síntomas: tos, falta de aire o dificultad
<b>Cuarentena</b>	Proceso de separación y restricción de movimiento de personas que estuvieron en contacto cercano con alguien que dio positivo o tuvo síntomas de COVID-19. Separación / restricción de movimiento 14 días desde la última exposición de la persona que dio positivo por COVID-19.
<b>RIDOH</b>	Departamento de Salud de Rhode Island
<b>Poner en pantalla</b>	Verificar a las personas en busca de síntomas de COVID-19 verbalmente y mediante controles de temperatura
<b>Individuo sintomático</b>	Individuo que muestra los síntomas o signos de COVID-19 de acuerdo con <a href="#">las pautas de los CDC</a>
<b>Pruebas</b>	Hay dos tipos de pruebas disponibles para COVID-19: pruebas virales y pruebas de anticuerpos. Las pruebas virales indican si tiene una infección actual (la más común), mientras que las pruebas de anticuerpos indican una infección previa. A lo largo de este documento, "prueba" se refiere a la prueba viral para diagnosticar a una persona con COVID-19.