



**RESTAURAR ILLINOIS GUÍA PARA
GUARDERÍAS CON LICENCIA Y centros
para niños en edad escolar exentos de
licencia**

Exposición de motivos

El 9 de marzo, el gobernador Pritzker declaró todos los condados de Illinois área de desastre en respuesta a la pandemia por la COVID-19. El Decreto Ejecutivo 2020-10 hizo un llamado a la suspensión de todas las actividades en los centros y hogares de cuidado infantil diurno y en las guarderías grupales con licencia para proteger la salud y la seguridad de los niños y el personal. El 20 de marzo de 2020, el Departamento de Servicios para Niños y Familias (Department of Children and Family Services, DCFS) comenzó a emitir licencias de emergencia para guarderías (Emergency Day Care, EDC) a fin de garantizar que el cuidado infantil con licencia estuviera disponible para los niños y las familias de los trabajadores esenciales, con énfasis en los sectores de atención médica, salud pública, servicios humanos, agencias de orden público, seguridad pública y primeros auxilios. El 29 de mayo de 2020, el Gobernador anunció Restaurar Illinois, un plan integral por etapas para reabrir la economía del estado de manera segura, hacer que las personas vuelvan a trabajar y aliviar las restricciones sociales. El cuidado infantil es un componente crítico para que se reinicien las labores en Illinois. Bajo la Fase III del plan Restaurar Illinois (Decreto Ejecutivo 2020-38), las guarderías con licencia pueden optar por reabrir de conformidad con ciertas restricciones. A partir del 29 de mayo de 2020, todos los programas de guardería con licencia podrán reanudar sus actividades y deberán cumplir con los requisitos detallados en las Normas de Emergencia 406, 407 y 408. P.G. 2020.15, publicado el 19 de octubre aumento del tamaño del grupo. Además, todos los programas de guardería deberían seguir esta Guía para Guarderías con Licencia (la Guía) del programa Restaurar Illinois.

Esta Guía se deriva, en gran medida, de los documentos producidos por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) federales y el Departamento de Salud Pública de Illinois (Illinois Department of Public Health, IDPH); sin embargo, en muchos casos se ha complementado o modificado para reflejar mejor las necesidades de los proveedores de cuidado infantil de Illinois. Al reconocer que existen diferencias regionales del impacto de la COVID-19 en todo el estado, el DCFS recomienda encarecidamente a los proveedores de cuidado infantil que sigan las directrices emitidas por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) federales, el Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH) y que consulten al departamento de salud local para obtener orientación relacionada con la COVID. Esta Guía pretende ser un complemento de las normas de obtención de la licencia, que se estipulan en el Código Adm. Illinois, Título 89, secciones 406, 407 y 408. Las pautas de salud y seguridad en este documento están en conjunción con otros requisitos aplicables en la legislación; en el supuesto negado de que estas pautas entren en conflicto con otra ley o reglamento, se seguirá el requisito más estricto.

El DCFS reconoce que la COVID-19 ha planteado desafíos significativos e inesperados para la comunidad del programa que sirve a niños y jóvenes. Además, el DCFS entiende que la pandemia de la COVID-19 es una situación cambiante. Esta Guía está destinada a actualizarse con frecuencia, a medida que Illinois avanza a lo largo de las fases del plan Restaurar Illinois, a fin de brindar la orientación más actualizada para la comunidad de cuidado infantil.

Si se modifica esta Guía, se enviará por correo electrónico a todos los proveedores con licencia y se publicará en los sitios web del DCFS <https://www2.illinois.gov/dcfs/brighterfutures/healthy/Pages/Coronavirus.aspx> y de Sunshine <https://sunshine.dcf.illinois.gov/Content/Help/News.aspx>.

Normas mínimas de salud y seguridad

A. EL PLAN DE REAPERTURA

Antes de la reapertura, los hogares y centros de cuidado infantil diurno y las guarderías grupales con licencia deberían consignar a su representante de licencias del DCFS un plan de reapertura, que detalle cómo pretenden cumplir con las nuevas pautas de salud y seguridad en torno a la COVID-19. Este plan debería incluir un Plan Mejorado de Gestión de Riesgos (Enhanced Risk Management Plan, ERMP), un Plan Operativo de Equipo de Protección Personal (Personal Protective Equipment, PPE) y un Plan Mejorado de Dotación de Personal. Los programas de guardería con licencia no necesitan esperar la aprobación del DCFS para abrir y reanudar sus actividades, ya que la presentación del Plan de Reapertura es el único requisito. Un representante de licencias del DCFS se comunicará con el proveedor para modificar los planes según sea necesario.

1. El Plan Mejorado de Gestión de Riesgos (ERMP) es específico para cada hogar individual o centro de cuidado infantil y está destinado a proporcionar instrucciones escritas al personal, a los padres y a los visitantes, que detallen cómo el programa minimizará el riesgo de transmisión de la COVID19. El ERMP debería incluir:
 - a. Plan de controles de salud **DIARIOS** para **TODAS** las personas que ingresen al centro, incluida una política de exclusión para el personal y los niños con temperatura de 100.4 grados Fahrenheit o más.
 - Los proveedores deberían alentar a las personas con síntomas o fiebre ≥ 100.4 F o ≥ 38 C que se hagan evaluar con un médico.
 - b. Plan con respecto a la señalización exterior que limita los procedimientos de entrada y entrega / recogida.
 - c. Procedimientos de limpieza durante todo el día, al cierre y entre medio día, guardería y turno de noche.
 - d. Plan de comunicación sobre cómo el proveedor informará a los padres, a los tutores y al personal de los casos positivos de COVID-19 en el centro entre los licenciarios, el personal o los niños.
2. El plan operativo de PPE debe incluir:
 - a. Plan para proporcionar PPE al personal y a los niños, incluida una lista de suministros mínimos y un plan de reabastecimiento.
 - b. Cómo se informa al personal en torno al acceso y la capacitación sobre el uso adecuado y las expectativas con respecto al PPE. Consulte el sitio web de los CDC para obtener instrucciones sobre el uso adecuado del PPE. <https://www.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/using-ppe.html>
3. El Plan Mejorado de Dotación de Personal debería incluir garantías de dotación adecuada de personal y tamaños de grupo máximos permitidos. También debería incluir:
 - a. Plan para mantener a los niños en el mismo grupo y con los mismos maestros durante todo el día, incluso durante la comida, la merienda, el juego y el descanso.
 - b. Afirmación de que cada maestro y asistente está calificado según las pautas de la licencia que rigen el funcionamiento del programa.

B. AGRUPAMIENTO, PROPORCIONES Y PERSONAL

1. El tamaño de los grupos deberá limitarse como se establece en el Código Adm. de Illinois, Título 89, secciones 406, 407 y 408, reproducido en los cuadros, a continuación, en la sección (B)(2). El DCFS continuará evaluando los tamaños de grupo máximos permitidos a medida que Illinois avanza a través de las fases del programa Restaurar Illinois.
 - a. Los niños deberán permanecer con el mismo grupo todos los días mientras estén bajo cuidado.
 - b. Los grupos no deberán combinarse en ningún momento, ni siquiera en el patio de recreo.
 - c. Los grupos serán atendidos en salones separados, según las pautas de la licencia que rigen el funcionamiento del programa.
2. Proporciones requeridas y tamaño máximo de los grupos. Para proporcionar el nivel de supervisión que se requiere para cumplir con los requisitos de salud y seguridad abajo indicados, las siguientes proporciones de niños por personal deberán mantenerse siempre durante el día del programa.

HOGAR DE CUIDADO INFANTIL DIURNO

	Proporción mínima de	Tamaño máximo del grupo
Grupo mixto	1 cuidador solo 8 niños	8 niños (incluye los hijos del cuidador, que sean menores)
Grupo mixto	Cuidador y 1 asistente 8 niños más 2 niños en edad escolar = 10 niños	8 niños más 2 niños en edad escolar = 10 niños (esto incluye a los hijos del cuidador, que sean menores de 12 años y 2

GUARDERÍA GRUPAL

	Proporción mínima de	Tamaño máximo del grupo
Grupo mixto	1 cuidador solo 8 niños	8 niños (incluye los hijos del cuidador, que sean menores)
Grupo mixto	Cuidador y asistente =12 niños	12 niños más 2 niños en edad escolar = 14 niños (esto incluye a los hijos del cuidador, que sean menores de 12 años y 2 niños adicionales,

CENTROS DE CUIDADO INFANTIL DIURNO

Edad	Proporción mínima de personal	Tamaño máximo de grupo
Infantes	1:4	8
Menores de 2	1:5	14
Dos	1:8	14
Tres	1:10	17
Cuatro	1:10	17
Cinco	1:17	17
Edad escolar	1:20	20

3. Dotación de personal. Las siguientes pautas constituyen las mejores prácticas y deberían seguirse en respuesta a la pandemia por la COVID-19.

Todos los programas de guardería con licencia

- a. Se debería asignar el mismo personal al mismo grupo de niños cada día durante la sesión del programa, mientras los niños estén bajo cuidado.
- b. Los licenciarios y el personal con certificación de primeros auxilios y de reanimación cardiopulmonar (Cardiopulmonary Resuscitation, CPR) de la Cruz Roja Americana, que haya vencido o con fecha de vencimiento durante la vigencia del plan Restaurar Illinois, pueden utilizar los programas de prórroga en línea, que ofrece la Cruz Roja Americana.
- c. La prueba para COVID-19 no se requiere de los licenciarios o empleados antes de la reapertura.

CENTROS DE CUIDADO INFANTIL DIURNO

- a. Los miembros adicionales calificados del personal designados como apoyo pueden "flotar" entre las aulas para aliviar al personal principal, ayudar con la limpieza, la hora de comer, etc., siempre y cuando se laven las manos, usen desinfectante para manos y se cambien todo el PPE antes de pasar a otro salón. El miembro del personal adicional deberá estar calificado, como se establece en el Código Adm. Illinois, Título 89, secciones 406, 407 y 408, para el cargo al que se proporciona el relevo. Además, el empleo de los servicios del personal de apoyo debería documentarse en el Plan Mejorado de Dotación de Personal.
 - i Los programas deberían considerar emparejar al personal de apoyo con ciertas aulas para disminuir el tránsito entre ellas.
 - ii El Director puede optar por servir como personal de apoyo en los salones de clase, siempre que se lave las manos, use desinfectante para manos y se cambie todo el PPE al pasar de un salón a otro.
- b. Los centros pueden optar por asignar a las aulas un asistente calificado en primera infancia hasta por 3 horas de su jornada y deberían documentarlo en el Plan Mejorado de Dotación de Personal del programa.
- c. Los centros deberían elaborar y mantener una lista de sustitutos calificados, en caso de enfermedad de alguno de los miembros del personal.

C. VERIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN DE NIÑOS Y PERSONAL

1. La verificación diaria del estado de salud debería realizarse para todos los niños, padres, tutores y visitantes que ingresen a las instalaciones. Debería designarse un área al aire libre o en la entrada inmediata de la instalación para la verificación. Las áreas internas de verificación deberían estar separadas de las instalaciones del programa por paredes o barreras físicas. Las áreas de verificación al aire libre deberían estar suficientemente protegidas para permitir su utilización durante las inclemencias del tiempo. Se permite la verificación en el auto. Debería observarse el distanciamiento social o las barreras físicas para eliminar o minimizar el riesgo de exposición durante la verificación. El CDC y el IDPH recomiendan encarecidamente que las personas con una temperatura de fiebre ≥ 100.4 F o ≥ 38 C sean excluidas del plantel.
 - a. Niños. Debería realizarse un control de temperatura y registrarse para cada niño a su llegada mediante prácticas de distanciamiento social o con los métodos de control de barrera/partición descritos a continuación, en la sección C(2).
 - b. Padres, tutores legales u otras personas autorizadas para dejar o recoger a los niños. Debería realizarse un control de temperatura y registrarse por cada padre, tutor legal o persona autorizada a su llegada para dejar o recoger a los niños, si van a ingresar al plantel, mediante el método de barrera/partición.
 - c. Personal. El personal debería tomarse la temperatura antes de ingresar al plantel al comienzo de su período de trabajo informado y mantener registros para la supervisión. Debería verificarse de nuevo al personal para descartar fiebre durante su turno de trabajo, si comienza a sentirse enfermo o experimenta cualquier signo de enfermedad respiratoria.
 - d. Visitantes No se debería permitir que los visitantes ingresen a las aulas, a menos que sea necesario para la salud, la seguridad y la educación de los niños, y siempre deberían usar una cubierta facial mientras estén dentro de del plantel, salvo que tengan condiciones médicas o discapacidades que impidan el uso. Debería tomarse la temperatura del visitante antes de ingresar al plantel mediante el método de barrera/partición.
2. Métodos de detección
 - a. La práctica de distanciamiento social consta de los siguientes pasos:
 - i. Puede pedirse a los padres, a los tutores y a las personas autorizadas para dejar/recoger a sus niños que les tomen la temperatura antes de venir o al momento de llegar al plantel.
 - ii. El personal debería registrar la temperatura informada y anotar que se tomó antes de llegar al plantel.
 - iii. El personal debería pedirle al padre/tutor que confirme que el niño no tenga fiebre, falta de aliento o tos, dolor de garganta, vómitos o diarrea.
 - iv. El personal debería hacer una inspección visual del niño para detectar signos de enfermedad, tales como: mejillas sonrojadas, respiración rápida o dificultad para respirar (sin actividad física reciente), fatiga o irritabilidad

extrema.

- b. Método de barrera/partición. El personal debería seguir los siguientes pasos:
- i. Pararse detrás de una barrera física, como una ventana o partición de vidrio o plástico, que sirva para proteger la cara y las membranas mucosas de las gotículas respiratorias que expulse el niño al que se examina si estornuda, tose o habla.
 - ii. Hacer una inspección visual del niño para detectar signos de enfermedad, tales como: mejillas sonrojadas, respiración rápida o dificultad para respirar (sin actividad física reciente), fatiga o irritabilidad extrema.
 - iii. Realizar un examen de temperatura (seguir los pasos a continuación) y iv Registrar la temperatura.

3. Controles de temperatura.

- a. A todo el personal, niños, padres o tutores y visitantes con fiebre ≥ 100.4 F o ≥ 38 C se les debe impedir el ingreso a las instalaciones.
 - Los proveedores deben alentar a las personas con síntomas o fiebre ≥ 100.4 F o ≥ 38 C a que consulten a un proveedor de servicios de atención médica para una evaluación.
- b. Si el personal utiliza termómetros desechables o sin contacto (preferido) y no tiene contacto físico con el niño, no hace falta que se cambie los guantes antes del próximo control.
- c. Si el personal utiliza termómetros de contacto, debería limpiarlos con una toallita con alcohol (o alcohol isopropílico en un bastoncillo de algodón) entre cada cliente.
- d. El personal debería mantener registros como documentación de que se llevaron a cabo los controles de temperatura.

D. AISLAMIENTO Y LICENCIA DE NIÑOS Y PERSONAL ENFERMO

Consulte la **Guía provisional de salud pública emitida por el Departamento de Salud Pública de Illinois para las escuelas de Pre-K-12 y los programas de guarderías para abordar la COVID-19.**

E. CUBIERTAS FACIALES PPE (mascarillas, cubiertas de tela, etc.)

La siguiente norma de emergencia, 77 Código Administrativo de Illinois 690.50, fue adoptada por el Departamento de Salud Pública (DPH) en respuesta a las Proclamaciones y Órdenes Ejecutivas sobre Desastres del Gobernador JB Pritzker relacionadas con la COVID-19 y de conformidad con 20 ILCS 2310/15. Esta norma entró en vigencia luego de su presentación ante el Secretario de Estado el 7 de agosto de 2020 y permanecerá vigente por un máximo de 150 días.

Esta norma, en parte, ofrece:

Las guarderías, incluidos los centros y hogares de cuidado infantil diurnos y las guarderías grupales con licencia del Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS) y los centros de cuidado infantil diurnos que están exentos de la licencia, deberán requerir a los estudiantes, empleados y otras personas que sean mayores de dos años y puedan tolerar médicamente una cubierta facial, para cubrir su nariz y boca, que la usen cuando estén en el local. Las guarderías pueden permitir que se quiten las cubiertas faciales mientras se come o se bebe, cuando las personas están al aire libre y se mantiene la distancia social, mientras se toca un instrumento musical si es necesario y, para el personal, mientras se usa un protector facial cuando sea necesario para permitir la visualización facial durante la instrucción y comunicación.

De conformidad con 20 ILCS 2305/2 (a), todas las juntas locales de salud, autoridades y oficiales de salud, oficiales de policía, alguaciles y todos los demás oficiales y empleados del estado o de cualquier localidad, incluyendo el DPH y los departamentos de salud locales certificados bajo 20 ILCS 2310/15, ("entidades ejecutoras"), hará cumplir las normas y regulaciones así adoptadas y las órdenes emitidas por el departamento.

Las entidades ejecutoras pueden dar un aviso por escrito de incumplimiento y una oportunidad razonable (no menos del siguiente día hábil) para que una guardería que no cumpla con lo anterior pueda remediar. La entidad ejecutora notificará a las siguientes entidades, después de emitir un aviso por escrito de incumplimiento a la guardería: el departamento de salud local certificado, la junta local de salud o las autoridades sanitarias (si la entidad ejecutora no es de la junta local de salud o de las autoridades sanitarias) o al DCFS, según corresponda. Al recibir un aviso de incumplimiento, la guardería debe notificar a los padres por escrito que se emitió un aviso de incumplimiento y divulgar su plan a cumplir.

Si algún centro y hogar de cuidado infantil diurno, guarderías grupales o programa exento de la licencia del DCFS tiene más preguntas, debe comunicarse con su departamento de salud local o DPH al: DPH.SICK@ILLINOIS.GOV

F. PRÁCTICAS DE HIGIENE Y SALUD

Durante la siesta/hora de dormir, las camitas o cunas de los niños deberían estar separadas por 6 pies o por una barrera impermeable. La barrera deberá ser de fabricación comercial para este propósito y no debería impedir la capacidad del personal para supervisar a los niños durante la siesta. Considere colocar a los niños con la cabeza junto con los pies del otro para reducir aún más el potencial de contagio.

Considere tiempos escalonados para dejar y buscar a los niños o haga que los proveedores de cuidado infantil salgan de las instalaciones para recoger a los niños cuando lleguen.

El uso de juegos acuáticos compartidos, incluidas las piscinas, debería posponerse en este momento. Los rociadores están permitidos, siempre que los niños practiquen el distanciamiento social.

Los niños y el personal deberían lavarse las manos antes y después de usar el patio de recreo. Los juguetes en el patio de recreo (pelotas, etc.) no deberían compartirse entre las aulas.

G. PROCEDIMIENTOS REFORZADOS DE LIMPIEZA Y SANEAMIENTO

- 1) Los programas de cuidado infantil deberían limpiar y desinfectar regularmente durante todo el día. Todas las superficies de alto contacto, incluidas, entre otras, las perillas de las puertas, las manijas del inodoro y las manijas del fregadero, deberían limpiarse cada dos horas, y los componentes de la computadora y los teléfonos deberían limpiarse antes de cada uso.
- 2) Todas las habitaciones deberían limpiarse y desinfectarse entre el uso de diferentes grupos y entre turnos de cuidado infantil diurno y nocturno.
- 3) No se permitirán juguetes blandos o de felpa.

H. PLANTELES EXENTOS DE LICENCIA

Esta sección se aplica a las exenciones otorgadas en virtud de cualquier parte de la Ley de Cuidado Infantil de 1969. Los programas que anteriormente habían sido aprobados para exenciones de licencias de guardería y aquellos que ahora buscan exenciones han sido y serán aprobados estrictamente como una exención de la licencia del DCFS. Esta exención no exime al programa de ninguna disposición operativa, decretos ejecutivos del Gobernador o directrices del IDPH o de los CDC. Se recomienda encarecidamente que los planteles exentos de licencia sigan todas las pautas del DCFS, IDPH y los CDC.

Los programas exentos de licencia que ofrecen servicios para niños en edad escolar pueden operar durante los días de aprendizaje remoto según lo determine su distrito escolar local. Ningún programa exento de licencia prestará servicios a un niño en edad escolar durante el día escolar si ese niño está inscrito en un distrito escolar que requiere asistencia física ese día. DCFS y DPH recomiendan que los programas exentos de licencia sigan la guía contenida en este documento.

I. PREGUNTAS SOBRE APRENDIZAJE EN GRUPOS O MÓDULOS

Durante esta pandemia, muchas familias están explorando módulos de aprendizaje o entornos de aprendizaje en grupo y pueden llevar a los niños a un hogar o a varios hogares con un tutor o padre en un esfuerzo por supervisar o mejorar el aprendizaje remoto. Por definición, bajo la Ley de Cuidado Infantil, una guardería incluye "hogares familiares que reciben a más de 3 y hasta un máximo de 12 niños por menos de 24 horas por día". 225 ILCS 10/2.18. La limitación de 3 hijos en el hogar incluye a los hijos propios.

DCFS alienta a cualquier persona que planea ofrecer atención cubierta por la Ley de Cuidado Infantil a obtener una licencia a través del departamento. Esto se puede hacer comunicándose al 1 (877) 746-0829 o visitando nuestro sitio web <https://sunshine.dcf.illinois.gov/Content/Licensing/Welcome.aspx>. Tenga en cuenta: una familia que es elegible para el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (Child Care Assistance Program, CCAP) solo puede usar su certificado CCAP en un entorno que esté exento de licencia (por ejemplo, un hogar de cuidado diurno que reciba 3 niños o menos) o uno que tenga licencia del departamento.

El DCFS recomienda encarecidamente que los grupos o módulos de aprendizaje sigan la importante guía de salud y seguridad descrita en el documento.

J. CONSIDERACIONES PARA FASES FUTURAS

El DCFS entiende que estas nuevas pautas de salud y seguridad limitan la capacidad de los proveedores para operar normalmente y aprecian el compromiso continuo con la salud y la seguridad de los niños. Es crucial que los protocolos de salud y seguridad estén alineados con la última guía de expertos en salud pública y alimentados con datos. Antes de efectuar cualquier cambio en la Guía o regla, el DCFS evaluará las recomendaciones de los CDC y del IDPH para garantizar una transición segura a menos restricciones.

