

UPDATED March 2024



NEW MEXICO

**Early Childhood**

Education & Care Department

# Health and Safety Guidance

## for New Mexico Child Care Facilities and Early Childhood Professionals

*The release of this updated toolkit replaces and supersedes the previously released toolkit*



## Table of Contents

*Message from*

**Chief Health Officer**

**Page 1**

*Required Practices for*

**Child Care**

**Page 2**

*Required Practices for*

**Early Intervention (FIT)**

**Page 3**

*Required Practices for*

**Home Visiting**

**Page 4**

*Respiratory Virus*

**Guidance**

**Page 5**

*Booster Chart*

**Page 10**

*Vaccines in Pregnancy and Breastfeeding*

**Page 11**

*Safe Sleep Kit*

**Page 12**

*Resources*

**Page 13**

*Scroll to the end for*

**Supplemental Resources**



# Chief Health Officer Message

March, 2024

The New Mexico Early Childhood Education and Care Department (ECECD) aligns its guidance with the **New Mexico Department of Health** (DOH), the **Centers for Disease Control** (CDC), and the **American Academy of Pediatrics** (AAP) as much as possible, while also acknowledging and trying to meet the needs of early childhood professionals, families, and young children here in New Mexico.

Early childhood professionals are expected to utilize basic infectious disease prevention strategies as part of their normal operations. Strategies for everyday operations that will decrease the chance of spreading infection include cleaning and disinfection practices, staying up to date on recommended vaccinations, staying home when sick or symptomatic, and improving ventilation as much as possible.

**With respect to COVID-19, child care programs are expected to report positive cases of COVID and other infectious diseases by calling the ECECD Hotline at 1-888-351-0037 or emailing [childcare.complaint@ececd.nm.gov](mailto:childcare.complaint@ececd.nm.gov).**

Programs should also consider the needs of students or staff who may be at higher risk of severe illness. ECECD recognizes that some early childhood programs may wish to continue more restrictive health and safety precautions based on their unique circumstances.

ECECD is grateful for your work and appreciates your ongoing partnership to ensure that early childhood education and care settings remain safe for children, families, and staff.



**Janis Gonzales MD, MPH, FAAP**  
Chief Health Officer  
Email: [Janis.Gonzales2@ececd.nm.gov](mailto:Janis.Gonzales2@ececd.nm.gov)

## Health and Safety Requirements for New Mexico Child Care Facilities and Early Childhood Professionals

The following is a list of required health and safety practices, effective February 26, 2024, for all New Mexico child care centers, licensed and registered homes, and early childhood professionals.



### Required Practices for Child Care

- Licensed providers may operate at group sizes and ratios according to their licensed Star level
- Training on health and safety/COVID-19 practices is required for all staff, including cooks and transportation staff.
- Good hygiene practices are required, including frequent handwashing/sanitizing
- Frequently touched surfaces should be cleaned often throughout the day and disinfected at the end of each day.

### Report a **Positive** Case of **COVID-19** for Child Care

To report a positive case of COVID-19 or any other communicable disease in child care, please call the ECECD Intake Hotline at **1-888-351-0037** or email us at [childcare.complaint@eceed.nm.gov](mailto:childcare.complaint@eceed.nm.gov).

**Use of ECECD's Rapid Response Protocol is no longer required.**



### Child Care Contacts

**Sandy TrujilloMedina - ECEN Director**  
Email: [sandy.trujillomedina@eceed.nm.gov](mailto:sandy.trujillomedina@eceed.nm.gov)  
Ph: 505-231-3219

**Kimberly Brown - Bureau Chief**  
Email: [kimberly.brown@eceed.nm.gov](mailto:kimberly.brown@eceed.nm.gov)  
Ph: 505-331-3577

## Health and Safety Requirements for Early Intervention (FIT)

### Required Practices for Early Intervention (FIT)

#### During Visits

- In-person visits may take place either in a child's home, outdoors, at a licensed child care facility/registered home, or in a provider agency setting.
- Early intervention service providers may wear masks during in-person visits as they feel appropriate.
- Early intervention service providers may not take any items that are shared with other families to visits, with the exception to assistive technology and discipline specific supports. Prior to and after any scheduled visits, all items taken and used must be cleaned and sanitized according to the CDC guidelines found here: [Cleaning and Disinfecting Your Facility | CDC](#).
- Everyone participating in an in-person visit should wash their hands with soap and water for 20 seconds or use recommended hand sanitizer of at least 60 percent alcohol immediately before and after the session, after any direct contact, and anytime the face or mask is touched. This is also a great opportunity to work with the family and child on handwashing routines.
- If during an in-person visit a family member discloses that they are ill, the session should be canceled to reduce the spread of infection.



#### FIT Contacts

Please contact your regional coordinator or FIT program manager if you have any questions or concerns about the guidance provided in this document.

**Leah Davidson- Bureau Chief**  
Email: Leahc.Davidson@eceed.nm.gov  
Ph: 505-470-2933

**Jennifer Hopper - FIT Program Manager**  
Email: jennifer.hopper@eceed.nm.gov  
Ph: 505-660-7439

**Ika Parrish- FIT Regional Coordinator/CSPD Lead**  
Email: Ika.Parrish@eceed.nm.gov  
Ph: 505-470-7028

**Sabrina Curry- FIT Regional Coordinator**  
Email: Sabrina.Curry3@eceed.nm.gov  
Ph: 505-469-5561

**Marisa Meza- FIT Regional Coordinator email**  
Email: marisa.meza@eceed.nm.gov  
Ph: 505-795-0296

## Health and Safety Requirements for Home Visiting (HV)



## Required Practices for Home Visiting (HV)

- Home visits can take place in a family’s home or outdoor setting.
- Any home visitor with symptoms of a contagious illness should not report to work.
- Any home visitor who develops symptoms of illness while on the job should stop working and notify their supervisor.

## Best Practices

- Communicate to families and staff about the importance of staying home when they are ill.
- Share and educate families about COVID-19 symptoms, washing hands, and social distancing.



## Home Visiting Contacts

**John Acuña, Home Visiting Manager/Monitor**

Email: [John.Acuna2@eceed.nm.gov](mailto:John.Acuna2@eceed.nm.gov)

Cell: 575-202-7140

**Connie Garcia, Home Visiting Manager/Monitor**

Email: [Connie.Garcia1@eceed.nm.gov](mailto:Connie.Garcia1@eceed.nm.gov)

Cell: 505-469-2618

**Josephine “Josie” Salas, Home Visiting Manager/Monitor**

Email: [Josephine.Salas@eceed.nm.gov](mailto:Josephine.Salas@eceed.nm.gov)

Cell: 505-469-0874

**Angelica Vanchaik, Home Visiting Manager/Monitor**

Email: [Angelica.Vanchaik@eceed.nm.gov](mailto:Angelica.Vanchaik@eceed.nm.gov)

Cell: 505-231-9583

# Respiratory Virus Guidance

## Protect Yourself from Getting Sick:

The most important thing you can do to protect yourself from COVID-19, flu, and RSV is to stay up to date on your recommended vaccines. Even when vaccines don't prevent infection, they often tame these viruses, reducing severity, and preventing their worst outcomes, like hospitalization and death. Along with staying up-to-date on your vaccines, practicing good hygiene by covering your coughs and sneezes, washing or sanitizing your hands often, and cleaning frequently touched surfaces can help. Also, taking steps for cleaner air can help reduce the spread of respiratory viruses. This can mean bringing in fresh outside air by opening a window, purifying indoor air, or having outdoor social activities.

## If You Get Sick:

Even if you practice these core prevention strategies, you may still catch a virus and develop respiratory symptoms. If that happens, the updated Guidance recommends two actions:

### Step 1

Stay at home. As much as possible, you should stay home and away from others until at least 24 hours after both:

1. Your symptoms are getting better overall, and
2. You have not had a fever (and are not using fever-reducing medication).

This advice is similar to what has been recommended for flu for decades and will help reduce the spread of COVID-19 and other respiratory viruses during the most contagious period after infection. Not all respiratory virus infections result in a fever, so paying attention to other symptoms (cough, muscle aches, etc.) is important as you determine when you are well

enough to leave home. If your symptoms are getting better, and stay better for 24 hours, you are less likely to pass your infection to others and you can start getting back to your daily routine and move on to step 2.

### Step 2

Resume normal activities, and use added prevention strategies over the next five days, such as taking more steps for cleaner air, enhancing your hygiene practices, wearing a well-fitting mask, keeping a distance from others, and/or getting tested for respiratory viruses. People can choose to use these prevention strategies at any time. Since some people remain contagious beyond the "stay-at-home" period, taking added precautions can lower the chance of spreading respiratory viruses to others.

People who are at higher risk for severe illness who start to feel sick should seek health care right away so that they can access testing and/or treatment. Early treatment for COVID-19 or flu may prevent severe disease in people at higher risk, even if they are up to date with their vaccines.

**People who test positive for COVID should use the prevention strategies discussed above for five days even if they have no symptoms.**

## Additionally, all child care providers must have:

- Health policies (program's policies on admitting sick children, when children can return after an illness, administering medication, and information on common illnesses) - these policies and procedures must be included in the parent and personnel handbook.
- Will have a cot or mat available for sick children and it will be disinfected thoroughly after each use
- Report any of the illnesses on the current list of notifiable diseases and communicable diseases published by the office of epidemiology of the New Mexico department of health;
- Will notify parents or guardians in writing of any incident, including notifiable illnesses, that has threatened the health or safety of children in the home.
- Children or staff members absent due to any notifiable disease will not return without a signed statement from a physician.
- Separate and constantly observe a child who becomes sick at the center and promptly notify a parent or guardian of the child's illness.
- Send a child home when:
  - (1) the child's oral temperature is 101 degrees Fahrenheit or greater or armpit temperature is 100.4 degrees Fahrenheit or greater and the child shows signs of illness or behavior changes; or
  - (2) an educator observes signs of contagious disease or severe illness.
- Perform daily health check/screenings of all children in care. Findings will be documented and maintained for review.

# Respiratory Virus Guidance

Conditions That Do Not Require Exclusion	
<b>Common cold, runny nose, and cough</b>	No exclusion regardless of color or consistency of nasal discharge. For allergies that have similar symptoms to a common cold (e.g., runny nose, sneezing, cough), programs can encourage parents or guardians to get documentation from a healthcare provider to avoid unnecessary exclusions. During outbreaks such as COVID-19, follow recommendations from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) or the local health department.
<b>Cytomegalovirus infection (CMV)</b>	No exclusion required.
<b>Diarrhea</b>	No exclusion if stool is contained in the diaper, there are no toileting accidents, and there are no more than two stools per day above the normal for that child.
<b>Eye drainage</b>	No exclusion for watery, yellow or white discharge without fever, eye pain, or significant eyelid redness and swelling.
<b>Fever</b>	Temperature above 100.4° F (38° C) (axillary, temporal, or oral) is a fever. Children over 4 months old without signs of illness do not need to be excluded. Only take a child's temperature if the child seems ill. (During outbreaks such as COVID-19, follow CDC or local health department recommendations.)
<b>Fifth's Disease (Parvovirus B19 or slapped cheek disease)</b>	No exclusion for children who have normal immune systems and who don't have an underlying blood disorder like sickle cell disease.
<b>Hand, foot, and mouth (Coxsackie virus)</b>	No exclusion unless the child has a fever with symptoms, mouth sores, and constant drooling, or if recommended by public health authorities to control an outbreak.
<b>Hepatitis B virus, chronic</b>	No exclusion required.
<b>HIV infection</b>	No exclusion required.
<b>Impetigo</b>	Cover skin lesions until the end of the day if there is no fever or changes in behavior. If medical treatment starts before returning the next day, no exclusion is needed.
<b>Lice or nits</b>	Treatment may start at the end of the day. If treatment starts before returning the next day, no exclusion needed. "No-nit" policies are not effective in controlling spread of lice and are not recommended.
<b>Methicillin-resistant (MRSA) and methicillin-sensitive (MSSA) colonization</b>	Colonization is the presence of bacteria on the body without illness. Active lesions or illness may require exclusion.
<b>Molluscum contagiosum</b>	No exclusion or covering of lesions is needed.
<b>Pinkeye</b>	No exclusion needed if pink or red on the white of the eye with or without drainage, without fever or behavioral change.

# Respiratory Virus Guidance

Conditions That Do Not Require Exclusion	
<b>Rash without fever or behavior changes</b>	No exclusion necessary. Exception: Call EMS (911) for children who have a new rash with rapidly spreading bruising or small blood spots under the skin.
<b>Ringworm</b>	Cover skin lesions until the end of the day. If medical treatment starts before returning the next day, no exclusion is needed.
<b>Roseola</b>	No exclusion needed unless there is a fever and behavior changes.
<b>Scabies</b>	Treatment may be delayed until the end of the day. As long as treatment starts before returning the next day, no exclusion is needed.
<b>Thrush</b>	No exclusion needed. (The signs of thrush are white spots or patches in the mouth, cheeks, or gums.)

## Conditions That Require Temporary Exclusion

Key Guidelines for Exclusion of Children Who Are Ill	
<b>When a child becomes ill but does not need immediate medical help, programs should decide if the child should be sent home (temporarily excluded from the program). Most illnesses do not need exclusion.</b>	<p>Three main reasons to keep children at home:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. The child does not feel well enough to comfortably take part in usual activities (i.e., overtired, fussy, will not stop crying).</li> <li>2. A child needs more care than teachers and staff can give while still caring for the other children.</li> <li>3. The illness has a risk of spreading harmful disease to others as noted in Specific Conditions Needing Temporary Exclusion, below.</li> </ol>
<b>Abdominal pain</b>	Exclude with persistent or intermittent pain with fever, dehydration, or other signs or symptoms.
<b>Chickenpox</b>	Exclude until all lesions have dried or crusted (usually 6 days after the start of the rash) and no new lesions have appeared for 24 hours.
<b>COVID-19</b>	Exclude according to current CDC guidelines.
<b>Diarrhea</b>	<p>Exclusion is needed for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diapered children whose stool is not contained in the diaper</li> <li>• Toilet-trained children when diarrhea causes “accidents” or when increased number of bowel movements are a risk for accidents and soiling of toileting areas</li> <li>• Children who have more than 2 stools per day above normal for that child while the child is in the program</li> <li>• Children whose stool contains blood or mucus</li> </ul> <p>Children may return when the stool is contained in the diaper, or when toilet-trained children no longer have accidents or when they have no more than 2 stools above what is usual for the child.</p> <p>For some infectious diarrheal illnesses, exclusion is needed until additional guidelines have been met and programs communicate with healthcare providers and health departments. Children who have germs in their stool but no symptoms do not need to be excluded, except when infected with Shiga toxin-producing Escherichia coli (STEC), Shigella, or Salmonella serotype Typhi.</p>



# Respiratory Virus Guidance

## Conditions That Require Temporary Exclusion

<b>Fever</b>	Exclude with behavior change or other symptoms. A temperature of 100.4° F (38° C) or above (from any site) in infants and children with behavior change. For infants younger than 2 months, a temperature of 100.4° F from any site) or above with or without a behavior change or other symptoms (e.g., sore throat, rash, vomiting, diarrhea) needs exclusion and immediate medical attention.
<b>Head lice</b>	Exclusion is not needed before the end of the program day, but let the parent or guardian know that day. Exclude only if the child has not had a medically approved treatment by the time they return.
<b>Hepatitis A</b>	Exclude for one week after onset of illness or as directed by the health department.
<b>Impetigo</b>	Exclusion is not needed before the end of the program day if impetigo lesions are covered, but let the parent or guardian know that day. Exclude only if the child has not been treated by the time they return.
<b>Measles</b>	Exclude until four days after onset of rash.
<b>Mouth sores</b>	Exclude children who have sores with drooling that a child is unable to control. Or exclude children who are unable to participate due to symptoms related to the mouth sores.
<b>Mumps</b>	Exclude until five days after onset of parotid (salivary) gland swelling.
<b>Pertussis (whooping cough)</b>	Exclude until treated with an appropriate antibiotic for five days, or 21 days from start of cough if untreated.
<b>Rash with fever or behavior change</b>	Exclude until a healthcare provider decides the illness is not a harmful contagious disease.
<b>Ringworm</b>	Exclusion is not needed before the end of the program day, but let the parent or guardian know that day. Exclude only if the child has not been treated by the time they return.
<b>Rubella</b>	Exclude until seven days after onset of rash.
<b>Scabies</b>	Exclusion is not needed before the end of the program day, but let the parent or guardian know that day. Exclude only if the child has not been treated by the time they return.
<b>Skin sores</b>	Exclude if the child has sores on an exposed body surface that are leaking fluid and cannot be covered with a waterproof dressing.
<b>Streptococcal pharyngitis (Strep throat, skin infections)</b>	Exclude until treated with an appropriate antibiotic for 12 hours.
<b>Tuberculosis (active)</b>	Exclude until the healthcare provider or local health department decides the child is no longer infectious.
<b>Vomiting</b>	Exclude if the child vomits two or more times within 24 hours, unless vomiting is due to a noncontagious/noninfectious cause and the child can stay hydrated and take part in activities. If a child with a recent head injury vomits, get emergency medical care.

# Respiratory Virus Guidance

## When children need temporary exclusion, staff should:

- Ask parents or guardians to pick the child up as soon as possible following the program's illness exclusion policies.
- Let the child stay in the usual care setting/classroom (if symptoms allow) while waiting for pickup.
- Move the child to a familiar and comfortable place, supervised by someone who knows the child well and who will continue to watch the child for new or worsening symptoms. If the child is coughing or sneezing, separate the child from other children and staff by at least 3 feet to help decrease exposure to others who were not in close contact with the child before.
- Make decisions on a case-by-case basis about giving care that is comfortable for the child while waiting for pickup. Consider the child's age, surroundings, potential risk to others, and type and severity of symptoms. Staff should still appropriately tend to the child's physical and emotional needs while waiting for pickup.
- If the child-to-staff ratio cannot be met while caring for the ill child, extra staff may be needed to care for the other children until the child is picked up. Putting the ill child in the care of an unfamiliar caregiver or in a different space may make it difficult to care for the child and can expose other people to infectious illnesses.
- Wash their hands, and continue to practice good hand hygiene if they (and other children) had contact with the ill child. Wash and sanitize toys, equipment, and surfaces used by the ill child after the child leaves.
- Discuss illness signs and symptoms with the parent or guardian who is picking up the child. Review illness guidelines for return to child care. If needed, give the family written information that may be shared with a healthcare provider. The information should include when symptoms started, observations about the child, if a temperature was taken (e.g., temperature of 101.5° F at 10:30 am), any actions taken, and the time actions were taken (e.g., ½ tsp children's acetaminophen given orally at 11:00 am).
- Ask the parent or guardian to share written information from the child's healthcare provider with staff. If more information is needed, ask for the parent's or guardian's written permission to contact the child's doctor. Sharing health information with staff needs written consent from the parent or guardian.
- Follow the medical advice (if the child saw a healthcare provider) for return to child care. When needed, let staff and families know about a possible exposure to an infectious disease.
- Contact the local health department if a child or staff member might have a reportable or harmful infectious disease. If healthcare providers have different opinions about the care of a child with a reportable infectious disease, the health department has the legal authority to make a final decision.
- Document any care for an ill child in the child's file with date, time, symptoms, and actions taken (and by whom); sign and date the document.



# 2023 Fall Vaccines

**What are the options?**

**Who can get it?**

**When should I get it?**

**Flu Vaccine**

One shot that targets 4 versions of the flu.

Everyone 6 months and older.

October or early in the flu season.

**COVID-19 Vaccine**

Pfizer, Moderna, or Novavax that targets the new XBB COVID variant.

Everyone 6 months and older.

At any time (and at least 2 months since your last COVID vaccine)

**RSV Vaccines**

One shot

People aged 60 years and older.

At any time.

One shot of Pfizer (Arexvy)

Pregnant people.

32 to 36 weeks gestation

**RSV Monoclonal Antibody**

One shot of antibodies.

All infants under 8 months.

Infants who are between 8 months and 2 years who are high risk.

During RSV season (fall and winter)

**For help finding a COVID or Flu vaccine**



[Vaccinenm.org](https://vaccinenm.org)



1-855-600-3453



# COVID-19 Vaccines in Pregnancy and Breastfeeding

## **If you are pregnant, planning to get pregnant, or breastfeeding you should get a COVID-19 vaccine**

The COVID-19 vaccines are effective in preventing infection, especially severe infections, with COVID-19 when given during pregnancy or breastfeeding.

## **If you are pregnant you are at higher risk of severe COVID-19**

Pregnant people are at higher risk of becoming very sick, needing to go to the hospital, and even dying from COVID-19.

## **The COVID-19 vaccines are safe for you and your baby**

The COVID-19 vaccines have been carefully followed in more than 130,000 pregnant people and do not cause problems during pregnancy like miscarriage or any problems for babies. The vaccines prevent more pregnancy problems by preventing COVID-19 infections. The vaccines cannot change someone's genes, give someone COVID-19, or pass to the baby in the womb.

## **COVID-19 vaccines provide babies some protection from COVID-19**

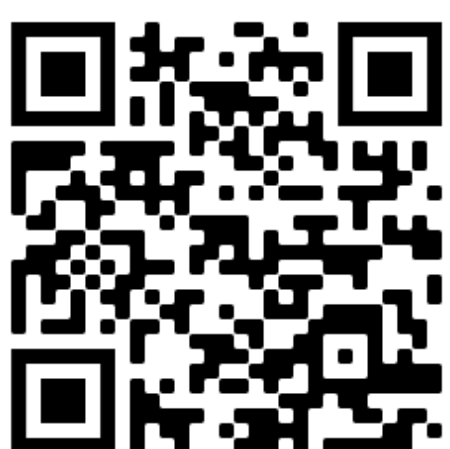
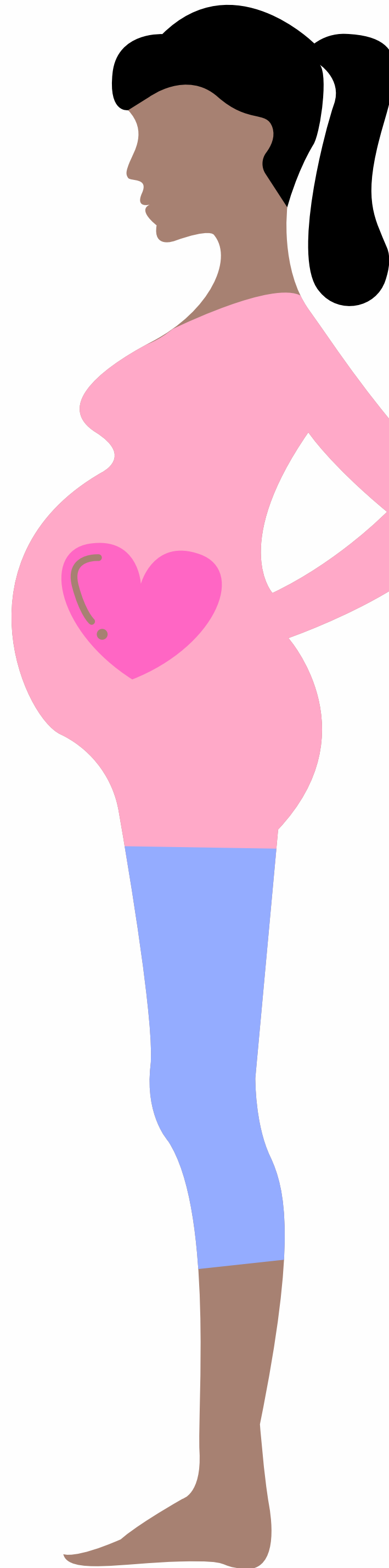
Pregnant or breastfeeding people who get a COVID-19 vaccine pass antibodies in the womb and in breastmilk that give newborn babies some protection from COVID-19.

## **Pregnant and breastfeeding people can get any of the approved vaccines at any time**

Each of the approved vaccines provide protection and are safe during pregnancy. Vaccines can be given at any time during pregnancy.

## **Side effects with the COVID-19 vaccines are generally not severe**

Everyone who gets a COVID-19 vaccine, including pregnant and breastfeeding people, may have side effects which are usually mild like body aches, soreness at the vaccine site, chills, and tiredness. Talk to your healthcare provider if you have any concerning side effects.



**NM Vaccine Portal**

# 1-855-600-3453

COVID-19 Hotline and Vaccine Scheduling



**CDC Information**

Receive your free

# Safe Sleep Baby Kit

The Safe Sleep Baby Kit is free to expectant parents and caregivers of new babies regardless of income, citizenship status, or family structure.



## OUR PURPOSE

The Early Childhood Education and Care Department (ECECD) Home Visiting program provides New Mexico families a Safe Sleep Baby Kit containing materials to foster a Safe Sleep environment in a variety of spaces. Our purpose is to provide all families in New Mexico access to and awareness of a Safe Sleep environment in a way that is respectful, culturally responsive, equitable, and informed.



## ABC'S OF SAFE SLEEP

**A is for ALONE** *Baby should always sleep alone, not with an adult, or other children or babies, and without any other items in the sleep space.*

**B is for BACK** *Always place your baby on their back to sleep, for naps and at night.*

**C is for CRIB** *Baby should always sleep in a safe crib or play yard\*, in the same room and within reach of the caregiver.*



## THE KIT INCLUDES:

TRAVEL BASSINET 

INFANT CLOTHING 

BABY BOARD BOOKS 

EDUCATIONAL RESOURCES 

A crib, bassinet, portable crib, or play yard that follows the safety standards of the Consumer Product Safety Commission (CPSC) is recommended. For information on crib safety, contact the CPSC at 1-800-638-2772 or <http://www.cpsc.gov>.

## RECEIVE YOUR KIT:

To receive your Safe Sleep baby kit visit the Early Childhood Education and Family Supports Portal at [search.newmexicokids.org](http://search.newmexicokids.org) and enter your address, or call 1-800-691-9067.



Scan to visit the portal now!

# 8 out of 10

*Sudden unexpected infant deaths in New Mexico are related to unsafe sleep practices*



## Resources

- For more information on what it means to be up to date on the COVID-19 vaccine, please visit [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date)
- If you have any questions on home tests and quarantine or isolation, please visit [cv.nmhealth.org/selftest](http://cv.nmhealth.org/selftest) or call the Coronavirus Hotline: 1-855-600-3453
- For more information on DOH guidance, please visit [cv.nmhealth.org/covid-vaccine/](http://cv.nmhealth.org/covid-vaccine/)
- For more information on COVID-19 Vaccines, please visit the CDC websites FAQ: <http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-vaccines/faq.html>



NEW MEXICO

**Early Childhood**  
Education & Care Department

ACTUALIZADO el 26 de febrero de 2024



NEW MEXICO

**Early Childhood**

Education & Care Department

# Directrices de salud y seguridad

para los centros de cuidado infantil y los profesionales de la primera infancia de Nuevo México

*La publicación de este kit de herramientas reemplaza y sustituye al kit anteriormente publicado*



Versión en Español

## Índice

*Mensaje de la*  
**Directora de Salud**  
**Página 1**

*Prácticas obligatorias para el*  
**cuidado infantil**  
**Página 2**

*Prácticas obligatorias para el*  
**personal de intervención temprana (FIT)**  
**Página 3**

*Prácticas obligatorias para*  
**visitas al hogar**  
**Página 4**

*Directrices de*  
**aislamiento**  
**Página 5**

*Gráfica de refuerzo*  
**Página 6**

*Vacunas durante el embarazo y la lactancia*  
**Página 7**

*Kit de sueño seguro*  
**Página 8**

*Recursos*  
**Página 9**



# Mensaje de la Directora de Salud

Feb. 24, 2024

El Departamento de Educación y Cuidado de la Primera Infancia de Nuevo México (ECECD, por sus siglas en inglés) alinea sus directrices con el **Departamento de Salud de Nuevo México** (DOH, por sus siglas en inglés: New Mexico Department of Health), los **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades** (CDC, por sus siglas en inglés: Centers for Disease Control) y la **Academia Estadounidense de Pediatría** (AAP, por sus siglas en inglés: American Academy of Pediatrics) en la medida de lo posible, al mismo tiempo que reconoce y trata de satisfacer las necesidades de los profesionales de la primera infancia, las familias y los niños pequeños en Nuevo México.

Se espera que los profesionales de la primera infancia empleen estrategias básicas de prevención de enfermedades infecciosas como parte de sus operaciones normales. Las estrategias para las operaciones diarias que disminuirán la posibilidad de propagación de infecciones incluyen prácticas de limpieza y desinfección, tener el esquema de vacunación recomendado al día, permanecer en casa cuando se está enfermo o presenta síntomas, y mejorar la ventilación en la medida de lo posible.

**Con respecto al COVID-19, se espera que los programas de cuidado infantil informen los casos positivos de COVID y otras enfermedades infecciosas llamando a la línea directa del ECECD al 1-888-351-0037 o enviando un correo electrónico [childcare.complaint@ececd.nm.gov](mailto:childcare.complaint@ececd.nm.gov).**

Los programas también deben tener en cuenta las necesidades de los estudiantes o del personal que puedan tener un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave. El ECECD reconoce que algunos programas para la primera infancia pueden desear continuar con precauciones de salud y seguridad más restrictivas en función de sus circunstancias únicas.

El ECECD agradece su trabajo y su continua colaboración para garantizar que los entornos de educación y cuidado de la primera infancia continúen siendo seguros para los niños, las familias y el personal.



**Janis Gonzales MD, MPH, FAAP**

Directora de Salud

Correo electrónico: [Janis.Gonzales2@ececd.nm.gov](mailto:Janis.Gonzales2@ececd.nm.gov)



## Requisitos de salud y seguridad para los centros de cuidado infantil y los profesionales de la primera infancia de Nuevo México

La siguiente es una lista de prácticas de salud y seguridad requeridas, en vigor a partir del 26 de febrero de 2024, para todos los centros de cuidado infantil de Nuevo México, los hogares con licencia y registrados y los profesionales de la primera infancia.



### Prácticas obligatorias *para* el cuidado infantil

- Los proveedores con licencia pueden operar con los tamaños y proporciones grupales correspondientes al nivel Star de su licencia.
- Se requiere la capacitación sobre prácticas seguras relacionadas con el COVID-19 para todo el personal, incluidos los cocineros y el personal de transporte.
- Se requieren buenas prácticas de higiene, incluido el lavado o desinfección frecuente de manos.
- Las superficies que se tocan frecuentemente deben limpiarse a menudo a lo largo del día y desinfectarse al final de cada día.

### Reportar un caso **positivo** de COVID-19 *para* entornos de cuidado infantil

Cualquier otra enfermedad transmisible en el cuidado infantil, llame a la línea directa de admisión de ECECD al **1-888-351-0037** o envíenos un correo electrónico al [childcare.complaint@eceed.nm.gov](mailto:childcare.complaint@eceed.nm.gov).

**Ya no es necesario utilizar el Protocolo de Respuesta Rápida del ECECD.**



### Contactos sobre cuidado infantil

**Sandy Trujillo Medina - Directora de ECEN**

Correo electrónico: [sandy.trujillomedina@eceed.nm.gov](mailto:sandy.trujillomedina@eceed.nm.gov)

Teléfono: 505-231-3219

**Kimberly Brown - Jefa de oficina**

Correo electrónico: [kimberly.brown@eceed.nm.gov](mailto:kimberly.brown@eceed.nm.gov)

Teléfono: 505-331-3577



## Requisitos de salud y seguridad para el personal de intervención temprana (FIT)

### Prácticas obligatorias para el personal de intervención temprana (FIT)

#### Durante las visitas

- Las visitas presenciales pueden tener lugar en el hogar del niño, en espacios abiertos, en un centro de cuidado infantil/hogar registrado con licencia o en el entorno de una agencia proveedora.
- Los proveedores del servicio de intervención temprana pueden usar mascarilla durante las consultas en persona, como lo juzguen apropiado.
- Los proveedores del servicio de intervención temprana no pueden tomar ninguno de los artículos que se compartan con otras familias en las consultas, excepto la tecnología de asistencia y los apoyos específicos de la disciplina. Antes y después de cualquier consulta programada, todos los artículos que se tomaron y usaron se deben limpiar y sanitizar conforme a las pautas de los CDC, mismas que se encuentran aquí: [Cleaning and Disinfecting Your Facility | CDC](#).
- Todos los que participen en una consulta en persona deben lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos, o usar el sanitizante recomendado con al menos 60 % alcohol inmediatamente antes y después de la sesión, después de hacer contacto directo y en cualquier momento que se toquen la cara o la mascarilla. Esta también es una gran oportunidad de instruir a la familia y al menor sobre las rutinas del lavado de manos.
- Si durante una visita presencial un miembro de la familia revela que está enfermo/a, esta debe cancelarse para reducir la propagación de la infección.



### Contactos FIT

Contacte a su coordinador regional o al gerente del programa FIT si tiene preguntas o inquietudes sobre la guía que se le da en este documento.

**Leah Davidson - Jefa de oficina**  
Correo electrónico: Leahc.Davidson@eecd.nm.gov  
Teléfono: 505-470-2933

**Jennifer Hopper - Gerente del Programa FIT**  
Correo electrónico: jennifer.hopper@eecd.nm.gov  
Teléfono: 505-660-7439

**Ika Parrish - Coordinadora Regional FIT/Jefe de CSPD**  
Correo electrónico: Ika.Parrish@eecd.nm.gov  
Teléfono: 505-470-7028

**Sabrina Curry - Coordinadora Regional FIT**  
Correo electrónico: Sabrina.Curry3@eecd.nm.gov  
Teléfono: 505-469-5561

**Marisa Meza - Coordinadora Regional FIT correo electrónico**  
Correo electrónico: marisa.meza@eecd.nm.gov  
Teléfono: 505-795-0296

## Requisitos de salud y seguridad para visitas al hogar (HV)



## Prácticas obligatorias para visitas al hogar (HV)

- Las visitas al hogar pueden tener lugar en el hogar de la familia, en un entorno al aire libre o a través de servicios de telesalud, según las preferencias de la familia.
- El personal de visita al hogar que presente síntomas de una enfermedad contagiosa no debe presentarse a trabajar.
- El personal de visita al hogar que presente síntomas de enfermedad en el trabajo debe dejar de trabajar, avisar a su supervisor y seguir el protocolo de aislamiento.
- Todo el personal de visita al hogar que dé positivo para COVID-19 deberá notificar de inmediato a ECECD-HV en este enlace: [forms.office.com/g/ZsH5dnJnRL](https://forms.office.com/g/ZsH5dnJnRL) y seguir las directrices de aislamiento que se encuentran a continuación.

## Prácticas recomendadas

- Hable con las familias y el personal acerca de la importancia de quedarse en casa cuando estén enfermos.
- Comparta y eduque a las familias respecto a los síntomas de COVID-19, cómo lavarse las manos y practicar el distanciamiento físico.



## Visitas al hogar Contactos

**John Acuña, Gerente/Monitor de Visitas al Hogar**  
Correo electrónico: [John.Acuna2@eceed.nm.gov](mailto:John.Acuna2@eceed.nm.gov)  
Celular: 575-202-7140

**Connie García, Gerente/Monitor de Visitas al Hogar**  
Correo electrónico: [Connie.Garcia1@eceed.nm.gov](mailto:Connie.Garcia1@eceed.nm.gov)  
Celular: 505-469-2618

**Josephine “Josie” Salas, Gerente/  
Monitor de Visitas al Hogar**  
Correo electrónico: [Josephine.Salas@eceed.nm.gov](mailto:Josephine.Salas@eceed.nm.gov)  
Celular: 505-469-0874

**Angelica Vanchaik, Gerente/Monitor de Visitas al Hogar**  
Correo electrónico: [Angelica.Vanchaik@eceed.nm.gov](mailto:Angelica.Vanchaik@eceed.nm.gov)  
Celular: 505-231-9583

# Guía sobre virus respiratorios

## Protéjase de la enfermedades:

Lo más importante que pueden hacer para protegerse del COVID-19, la influenza y el virus respiratorio sincitial, es tener las vacunas recomendadas al día. Aunque las vacunas no evitan la infección, a menudo atenúan estos virus, lo que reduce la gravedad y evita los peores resultados, como la hospitalización y la muerte. Además de tener sus vacunas al día, tener buenos hábitos de higiene, como cubrirse al toser y estornudar, lavarse o desinfectarse las manos con mayor frecuencia y limpiar las superficies con las que hay mayor contacto, puede ser útil. Asimismo, tomar medidas para tener aire más limpio puede ayudar a disminuir la propagación de los virus respiratorios. Esto puede significar permitir la entrada de aire fresco del exterior, purificar el aire en los espacios cerrados o realizar las actividades sociales en espacios abiertos.

## Si se enferman:

Incluso si ponen en práctica estas estrategias de prevención fundamentales, aún pueden contraer un virus y presentar síntomas respiratorios. Si esto sucede, la Guía actualizada recomienda realizar dos acciones:

### Paso 1

Quedarse en casa. En la medida de lo posible, deben permanecer en casa y mantenerse alejados de los demás hasta que hayan pasado al menos 24 horas después de lo siguiente:

1. sus síntomas han mejorado en general; y
2. no han tenido fiebre (y no están utilizando medicamentos antifebriles).

Este consejo es similar a lo que se ha recomendado por décadas para la influenza y ayudará a disminuir la propagación del COVID-19 y de otros virus respiratorios durante el periodo de mayor contagio después de la infección. No todas las infecciones por virus respiratorios provocan fiebre, por lo que es importante poner atención a otros síntomas (tos, dolor muscular, etc.) al momento de determinar si ya están lo suficientemente bien como

para salir de casa. Si sus síntomas mejoran, y permanecen así durante 24 horas, hay menos probabilidades de que transmitan su infección a los demás y pueden comenzar a retomar su rutina diaria y continuar con el paso 2.

### Paso 2

Retomen sus actividades normales, y utilicen estrategias de prevención adicionales durante los cinco días siguientes, como poner en práctica más pasos para tener aire más limpio, mejorar sus prácticas de higiene, llevar una mascarilla bien ajustada, mantenerse a distancia de los demás o realizarse pruebas para detectar virus respiratorios. Las personas pueden decidir utilizar estas estrategias de prevención en cualquier momento. Ya que algunas personas siguen siendo contagiosas después del periodo en el que “deben permanecer en casa”, adoptar precauciones adicionales puede disminuir la probabilidad de transmitir los virus respiratorios a los demás.

Las personas que tengan un mayor riesgo de presentar una enfermedad grave que empiecen a sentirse mal deben buscar atención médica de inmediato para que puedan tener acceso a pruebas o a tratamiento. El tratamiento oportuno del COVID-19 o la influenza puede prevenir que se presente una enfermedad grave en las personas que tienen un mayor riesgo, incluso si tienen sus vacunas al día.

**Las personas que tengan un resultado positivo por COVID deben poner en práctica las estrategias de prevención que se indicaron anteriormente durante cinco días, incluso si no presentan síntomas.**

## Además, todos los proveedores de cuidado infantil deben:

- Tener políticas de salud (políticas del programa sobre la admisión de menores enfermos, cuando pueden regresar los menores después de estar enfermos, administración de medicamentos e información sobre enfermedades frecuentes). Estas políticas y procedimientos deben estar incluidas en los manuales para padres, madres y el personal.
- Tener una cuna o colchoneta disponible para los menores que estén enfermos y desinfectarla bien después de cada uso.
- Informar de cualquiera de las enfermedades que se encuentran en la lista vigente de enfermedades de notificación obligatoria y transmisibles publicada por la oficina de epidemiología del Departamento de Salud de Nuevo México.
- Notificar a los padres, las madres o los tutores por escrito sobre cualquier incidente, incluidas las enfermedades de notificación obligatoria, que haya puesto en peligro la salud o la seguridad de los menores en el hogar.
- Los menores o los miembros del personal que se ausenten debido a alguna enfermedad de notificación obligatoria no se reincorporarán sin tener una declaración firmada por un médico.
- Separar y mantener en observación continua a los menores que se enfermen en el centro y notificar sin demora al padre, la madre o tutor sobre la enfermedad.
- Enviar a los menores a casa cuando:
  - (1) la temperatura oral del menor sea de 101 grados Fahrenheit (38.33 °C), o superior, o cuando la temperatura axilar sea de 100.4 grados Fahrenheit (38 °C), o superior, y el menor presente signos de enfermedad o cambios de comportamiento; o
  - (2) un educador observe signos de enfermedad contagiosa o grave.
- Realizar controles/pruebas de detección diarias a todos los menores que están bajo su custodia. Los hallazgos se documentarán y conservarán para su revisión.

## Guía sobre virus respiratorios

Condiciones que no requieren exclusión	
<b>Resfriado común, flujo nasal y tos</b>	La exclusión no es necesaria independientemente del color o consistencia del flujo nasal.  En el caso de alergias que tengan síntomas similares a los del resfriado común (por ejemplo, flujo nasal, estornudos, tos), los programas pueden recomendar a los padres, las madres o tutores que obtengan documentación de un proveedor de atención médica para evitar exclusiones innecesarias. Durante brotes como el de COVID-19, sigan las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) o del departamento de salud local.
<b>Infección por citomegalovirus (CMV)</b>	La exclusión no es necesaria.
<b>Diarrea</b>	No excluir si las heces se quedan en el pañal, si no hay problemas al ir al baño y no hay más de dos deposiciones al día por arriba de lo normal para el menor en cuestión.
<b>Drenaje de los ojos</b>	No excluir en caso de secreciones acuosas, de color amarillo o blanco si no hay fiebre, dolor de ojos o enrojecimiento e hinchazón significativos del párpado.
<b>Fiebre</b>	La temperatura (axilar, temporal u oral) superior 100.4 °F (38 °C) es fiebre. No es necesario excluir a los niños mayores de 4 meses de edad que no tengan signos de enfermedad. Solo tomen la temperatura de los menores si parecen estar enfermos. (Durante brotes como el de COVID-19, sigan las recomendaciones de los CDC o del departamento de salud local).
<b>Quinta enfermedad (Parvovirus B19 o eritema infeccioso)</b>	No excluir a los menores cuyo sistema inmune esté en condiciones normales y que no tengan una hemopatía subyacente como anemia de células falciformes.
<b>Exantema vírico de manos, pies y boca (virus de Coxsackie)</b>	No excluir, salvo que el menor tenga fiebre con síntomas, úlceras (llagas) en la boca y salive de manera continua, o si las autoridades de salud pública lo recomiendan para controlar un brote.
<b>Virus de la hepatitis B, crónico</b>	La exclusión no es necesaria.
<b>Infección por VIH</b>	La exclusión no es necesaria.
<b>Impétigo</b>	Cubran las lesiones en la piel hasta el final del día si no hay fiebre ni cambios en el comportamiento. Si el tratamiento médico comienza antes de regresar al día siguiente, la exclusión no es necesaria.
<b>Piojos o liendres</b>	El tratamiento debe comenzar al final del día. Si el tratamiento comienza antes de regresar al día siguiente, la exclusión no es necesaria. Las políticas de “cero liendres” ( <i>No-nit</i> ) no son eficaces para controlar la proliferación de los piojos y no se recomiendan.
<b>Colonización resistente a la meticilina (MRSA) y sensible a la meticilina (MSSA)</b>	La colonización es la presencia de bacterias en el cuerpo sin que haya enfermedad. Las lesiones o enfermedades activas pueden requerir exclusión.
<b>Molusco contagioso</b>	No es necesario excluir ni cubrir las lesiones.
<b>Conjuntivitis aguda bacteriana</b>	La exclusión no es necesaria si hay color rosa o rojo en la parte blanca del ojo con o sin drenaje, sin fiebre o cambios en el comportamiento.

## Guía sobre virus respiratorios

Condiciones que no requieren exclusión	
<b>Exantema (erupción cutánea) sin fiebre o cambios en el comportamiento</b>	La exclusión no es necesaria. Excepción: Llamen al EMS (911) en el caso de menores que tengan una nueva erupción cutánea con hematomas que se extienden rápidamente o pequeñas manchas de sangre debajo de la piel.
<b>Tiña</b>	Cubran las lesiones en la piel hasta el final del día. Si el tratamiento médico comienza antes de regresar al día siguiente, la exclusión no es necesaria.
<b>Roséola (Exantema de color rosado)</b>	La exclusión no es necesaria, salvo si hay fiebre y cambios de comportamiento.
<b>Sarna</b>	El tratamiento puede retrasarse hasta el final del día. Siempre y cuando el tratamiento comience antes de regresar al día siguiente, la exclusión no es necesaria.
<b>Candidosis (candidiasis) bucal</b>	La exclusión no es necesaria. (Los signos de candidosis bucal son manchas o parches blancos en la boca, las mejillas o las encías).

### Condiciones que requieren exclusión temporal

Directrices clave para la exclusión de menores enfermos	
<b>Cuando un(a) menor se enferme, pero no necesite atención médica de manera inmediata, los programas deben decidir si deben enviarlo(a) a casa (excluirlo del programa de manera temporal). La mayoría de las enfermedades no requieren exclusión.</b>	<p>Tres razones principales para que los menores permanezcan en casa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los menores no se sienten lo suficientemente bien como para participar en las actividades habituales (es decir, están demasiado cansados, irritables, no dejan de llorar).</li> <li>2. Los menores requieren mayor atención de la que los proveedores y el personal les pueden dar mientras atienden a los demás niños.</li> <li>3. Existe el riesgo de propagar la enfermedad transmisible perjudicial a los demás según se indica en la sección Condiciones específicas que requieren de exclusión temporal que se encuentra más adelante.</li> </ol>
<b>Dolor abdominal</b>	Excluir si hay dolor persistente o intermitente con fiebre, deshidratación u otros signos o síntomas.
<b>Varicela</b>	Excluir hasta que todas las lesiones se hayan secado o formado costra (usualmente 6 días después de que hayan comenzado las erupciones cutáneas) y no hayan aparecido nuevas lesiones durante 24 horas.
<b>COVID-19</b>	Excluir conforme a las directrices vigentes de los CDC.
<b>Diarrea</b>	<p>La exclusión es necesaria para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menores que usan pañal cuyas heces no sean contenidas en el pañal.</li> <li>• Menores que saben ir al baño cuando la diarrea provoca “accidentes” o cuando el mayor número de deposiciones representen un riesgo de que se presenten accidentes y se ensucie el área de los sanitarios.</li> <li>• Menores que tienen más de dos deposiciones al día por arriba de lo que es normal para ellos mientras están en el programa.</li> <li>• Menores cuya heces presenten sangre o mucosa.</li> </ul> <p>Los menores pueden regresar cuando las heces sean contenidas en el pañal, cuando los menores que saben ir al baño ya no tengan “accidentes” o cuando ya no depongan más de dos veces por arriba de lo que es normal para ellos.</p> <p>En el caso de algunas enfermedades diarreicas infecciosas, la exclusión es necesaria hasta que se hayan cumplido las directrices adicionales y los programas se comuniquen con los proveedores de atención médica y los departamentos de salud. No es necesario excluir a los menores que tengan gérmenes en sus heces pero que no presenten síntomas, excepto cuando tengan una infección producida por <i>Escherichia coli</i> productora de la toxina Shiga (STEC, por sus siglas en inglés), <i>Shigella</i> o <i>Salmonella</i> serotipo <i>Typhi</i>.</p>

# Guía sobre virus respiratorios

## Condiciones que requieren exclusión temporal

<b>Fiebre</b>	Excluir si hay cambios en el comportamiento u otros síntomas. Temperatura de 100.4 °F (38 °C), o superior, (en cualquier parte del cuerpo) en bebés y niños con cambios en el comportamiento. La exclusión y la atención médica inmediata son necesarias en el caso de bebés menores de 2 meses, cuando hay temperatura de 100.4 °F o superior (en cualquier parte del cuerpo), con o sin cambios en el comportamiento u otros síntomas (por ejemplo, dolor de garganta, erupción cutánea, vómito, diarrea).
<b>Piojos</b>	La exclusión no es necesaria antes de que termine el día en el programa, pero informen al padre, la madre o tutor ese día. Excluir solamente si el menor no ha recibido un tratamiento aprobado por un médico para cuando regrese.
<b>Hepatitis A</b>	Excluir durante una semana después del inicio de la enfermedad o según lo indique el departamento de salud.
<b>Impétigo</b>	La exclusión no es necesaria antes de que termine el día en el programa si se cubren las lesiones por impétigo, pero informen al padre, la madre o tutor ese día. Excluir solamente si el menor no ha recibido tratamiento para cuando regrese.
<b>Sarampión</b>	Excluir hasta por cuatro días tras la aparición de las erupciones cutáneas.
<b>Úlceras en la boca</b>	Excluyan a los menores que tengan úlceras y exceso de saliva que los menores no puedan controlar o excluyan a los menores que no puedan participar debido a los síntomas relacionados con las úlceras en la boca.
<b>Paperas</b>	Excluir hasta por cinco días tras la aparición de la inflamación de la glándula parótida (salival).
<b>Tosferina</b>	Excluir hasta recibir tratamiento con un antibiótico apropiado durante cinco días, o 21 días contados a partir de que haya comenzado la tos si no se recibe tratamiento.
<b>Exantema (erupción cutánea) con fiebre o cambios en el comportamiento</b>	Excluir hasta que el proveedor de atención médica determine que la enfermedad ya no es una enfermedad contagiosa perjudicial.
<b>Tiña</b>	La exclusión no es necesaria antes de que termine el día en el programa, pero informen al padre, la madre o tutor ese día. Excluir solamente si el menor no ha recibido tratamiento para cuando regrese.
<b>Rubeola</b>	Excluir hasta por siete días tras la aparición de las erupciones cutáneas.
<b>Sarna</b>	La exclusión no es necesaria antes de que termine el día en el programa, pero informen al padre, la madre o tutor ese día. Excluir solamente si el menor no ha recibido tratamiento para cuando regrese.
<b>Lesiones en la piel</b>	Excluir si el menor tiene llagas en una parte expuesta de la superficie corporal que secreten fluidos y no puedan cubrirse con un apósito impermeable.
<b>Faringitis estreptocócica (Infección de la garganta, infecciones de la piel)</b>	Excluir hasta que reciba tratamiento con un antibiótico apropiado durante 12 horas.
<b>Tuberculosis (activa)</b>	Excluir hasta que el proveedor de atención médica o el departamento de salud local determine que el menor dejó de ser contagioso.
<b>Vómito</b>	Excluir si el menor vomita dos o más veces en un periodo de 24 horas, excepto cuando el vómito se deba a una causa no contagiosa/no infecciosa y el menor pueda estar hidratado y participar en las actividades. Si un menor que ha tenido una lesión reciente en la cabeza vomita, busquen atención médica de emergencia.

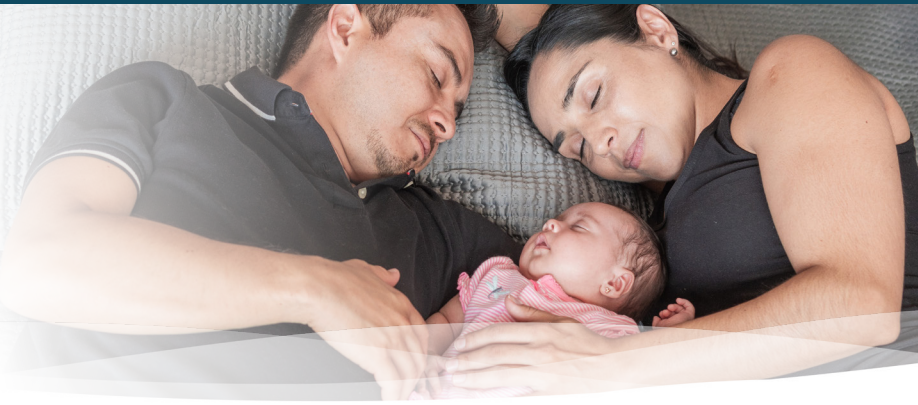
# Guía sobre virus respiratorios

## Cuando sea necesario excluir de manera temporal a un menor, el personal debe:

- Pedir al padre, la madre o tutor que lo recojan tan pronto como sea posible conforme a las políticas del programa sobre exclusión por enfermedad.
- Permitir que el menor permanezca en el entorno de atención/salón habitual (si los síntomas lo permiten) mientras espera a que lo recojan.
- Llevar al menor a un lugar que le resulte familiar y cómodo, bajo la supervisión de alguien que lo conozca bien y que lo siga vigilando para detectar síntomas nuevos o un empeoramiento de los mismos. Si el menor tose o estornuda, separarlo de los demás menores y del personal a una distancia mínima de 3 pies (0.91 metros) para reducir la exposición de quienes no hayan tenido antes un contacto cercano con el menor.
- Tomar decisiones caso por caso sobre la prestación de atención que sea cómoda para el menor mientras éste espera a que lo recojan. Tomar en cuenta la edad del menor, el entorno, el riesgo potencial para los demás y el tipo y la gravedad de los síntomas. El personal debe atender de manera adecuada las necesidades físicas y emocionales del menor mientras esperan a que lo recojan.
- Si la relación entre la cantidad del personal y de menores no puede cumplirse mientras se cuida al menor que está enfermo, podría requerirse personal adicional para atender a los demás niños hasta que recojan al menor. Poner al menor bajo el cuidado de alguien que no le resulte familiar o en un lugar diferente podría dificultar la atención del menor y puede exponer a otras personas a enfermedades infecciosas.
- Lavarse las manos y seguir aplicando buenas prácticas de higiene para las manos si ellos (y otros niños) tuvieron contacto con el menor que está enfermo. Lavar y desinfectar los juguetes, el equipo y las superficies que haya utilizado el menor enfermo una vez que se retire.
- Hablar sobre los signos y síntomas de la enfermedad con el padre, la madre o tutor que vaya a recoger al menor. Revisar las directrices sobre enfermedad para el momento de regreso al cuidado infantil. En caso de ser necesario, proporcionar información por escrito a la familia para que la pueda compartir con el proveedor de atención médica. La información debe incluir la hora en que comenzaron los síntomas, observaciones sobre el menor, si se le tomó la temperatura (por ejemplo, tenía una temperatura de 101.5 °F a las 10:30 a. m.), acciones que se hayan tomado y hora a la que se tomaron (por ejemplo, se le dio media cucharadita de paracetamol para niños por vía oral a las 11:00 a. m.).
- Pedirle al padre, la madre o tutor que compartan con el personal la información que el proveedor de atención médica les dé sobre el menor. Si requieren información adicional, solicitar la autorización por escrito del padre, la madre o el tutor para comunicarse con el médico del menor. Para compartir la información de salud con el personal se necesita el consentimiento por escrito del padre, la madre o el tutor.
- Seguir las indicaciones del médico (en caso de que el menor haya sido visto por un proveedor de atención médica) cuando regrese al cuidado infantil. Cuando sea necesario, informen al personal y a las familias sobre posibles exposiciones a una enfermedad infecciosa.
- Comunicarse con el departamento de salud local si un menor o un miembro del personal pudiera tener una enfermedad de notificación obligatoria o contagiosa perjudicial. Si los proveedores de atención médica tienen opiniones diferentes sobre la atención de un menor que tenga una enfermedad infecciosa de notificación obligatoria, el departamento de salud tiene la autoridad legal para tomar la decisión definitiva.
- Documentar toda atención por enfermedad en el expediente del menor, indicando la fecha, la hora, los síntomas y las acciones que se tomaron (y quien las tomó); firmar y poner la fecha en el documento.



## Directrices de aislamiento para proveedores de servicios para la primera infancia



### Para cualquier persona que dé positivo por COVID sin importar el estatus de vacunación:

- Debe permanecer en casa y aislarse durante 5 días. El día 0 (cero) es el día en que los síntomas comienzan o el día en que se hizo la prueba con resultado positivo (si es asintomática).
- Si da positivo en una prueba casera rápida, NO necesita hacerse una prueba de PCR adicional. Cualquier prueba positiva se considera como un resultado positivo.
- Si tiene fiebre u otros síntomas persistentes, siga en casa aislado. Una vez que la fiebre haya desaparecido durante un periodo de 24 horas y los síntomas se estén resolviendo, se puede poner fin al aislamiento, pero hay que seguir usando mascarilla hasta que se complete el periodo de aislamiento de diez días.
- Los niños menores de dos años son la excepción a la guía de uso de mascarilla y no deben usarla.
- Para prevenir la propagación del COVID, debe notificar que dio positivo a las personas con quien haya tenido un contacto cercano y aconsejarles que se hagan la prueba, estén vigilantes ante los síntomas y reduzcan la exposición a otros.

### Toda persona que haya estado expuesta y en contacto cercano con cualquier persona que dé positivo por COVID-19:

- A partir del 15 de agosto de 2022 ya no es necesario poner en cuarentena a los contactos expuestos asintomáticos, independientemente de su estado de vacunación. En su lugar deben usar mascarilla de alta calidad por 10 días, dar seguimiento a sus síntomas y realizarse una prueba de detección en el día 6. Si el resultado de la prueba es negativo, siga usando mascarilla hasta el día 10. Si el resultado de la prueba es positivo, siga las indicaciones de aislamiento. Si presenta síntomas antes del día 6, hágase la prueba de detección de manera inmediata y aislase mientras espera el resultado.
- Las pruebas se pueden realizar usando pruebas caseras o se puede derivar a las personas con un proveedor de atención médica, a una oficina de salud pública o a un centro de pruebas local.

### Para cualquier persona que tenga síntomas de COVID-19, sin importar el estatus de vacunación:

- Hágase la prueba de detección, si es posible; ya sea una prueba casera rápida o una de PCR, y quédese en casa hasta que obtenga el resultado.
- Si da positivo, siga las recomendaciones para los casos positivos.
- Si da negativo en una prueba rápida, pero aun así presenta síntomas, permanezca en casa y obtenga una prueba PCR, O una segunda prueba rápida en casa en 1-2 días.
- Si da positivo en la segunda prueba casera o de PCR, siga las recomendaciones para los casos positivos de COVID.

### Actualizado el 17 de enero de 2023

### Indicaciones especiales para niños menores de dos años:

Las pruebas caseras de antígenos no están aprobadas para su uso en niños menores de dos años, y las pruebas de PCR para lactantes y niños pequeños asintomáticos no se ofrecen de forma rutinaria. Los niños menores de dos años tampoco pueden usar mascarilla. Por lo tanto, solo **para este grupo**, si están expuestos a COVID y son un contacto cercano, los padres deben vigilar al niño durante diez días para detectar síntomas, pero pueden seguir asistiendo mientras permanezcan asintomáticos. Si presentan síntomas de COVID, deben acudir a un médico para que les realice una prueba de PCR y permanecer en casa a la espera de los resultados.

Dado que el ECECD hace esta excepción, se **recomienda aún más** que todos los niños mayores de 6 meses reciban la vacuna contra el COVID.



# 2023 Fall Vaccines

**What are the options?**

**Who can get it?**

**When should I get it?**

**Flu Vaccine**

One shot that targets 4 versions of the flu.

Everyone 6 months and older.

October or early in the flu season.

**COVID-19 Vaccine**

Pfizer, Moderna, or Novavax that targets the new XBB COVID variant.

Everyone 6 months and older.

At any time (and at least 2 months since your last COVID vaccine)

**RSV Vaccines**

One shot

People aged 60 years and older.

At any time.

One shot of Pfizer (Arexvy)

Pregnant people.

32 to 36 weeks gestation

**RSV Monoclonal Antibody**

One shot of antibodies.

All infants under 8 months.

Infants who are between 8 months and 2 years who are high risk.

During RSV season (fall and winter)

**For help finding a COVID or Flu vaccine**



[Vaccinenm.org](https://vaccinenm.org)



1-855-600-3453



# COVID-19 Vaccines in Pregnancy and Breastfeeding

## **If you are pregnant, planning to get pregnant, or breastfeeding you should get a COVID-19 vaccine**

The COVID-19 vaccines are effective in preventing infection, especially severe infections, with COVID-19 when given during pregnancy or breastfeeding.

## **If you are pregnant you are at higher risk of severe COVID-19**

Pregnant people are at higher risk of becoming very sick, needing to go to the hospital, and even dying from COVID-19.

## **The COVID-19 vaccines are safe for you and your baby**

The COVID-19 vaccines have been carefully followed in more than 130,000 pregnant people and do not cause problems during pregnancy like miscarriage or any problems for babies. The vaccines prevent more pregnancy problems by preventing COVID-19 infections. The vaccines cannot change someone's genes, give someone COVID-19, or pass to the baby in the womb.

## **COVID-19 vaccines provide babies some protection from COVID-19**

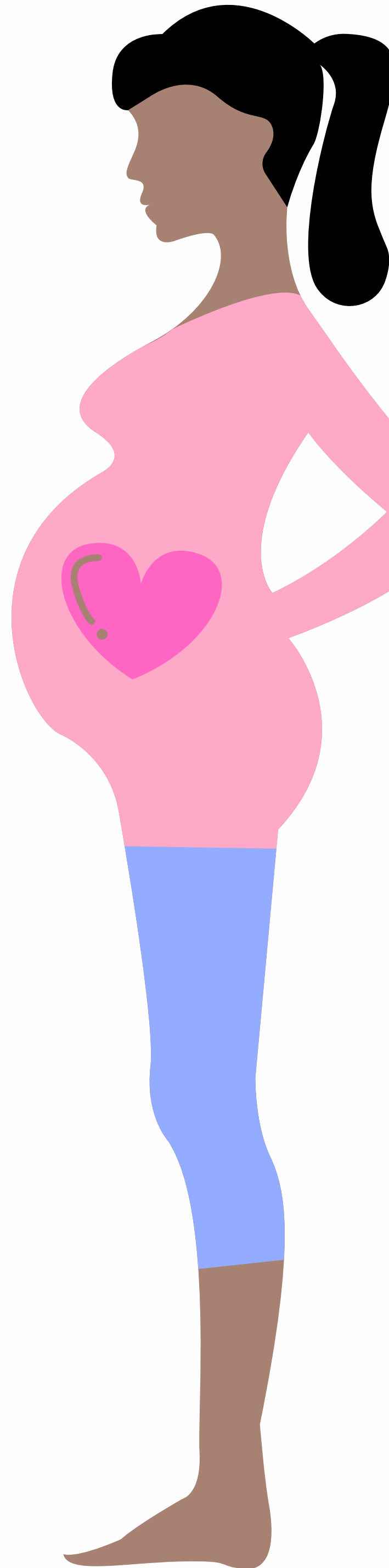
Pregnant or breastfeeding people who get a COVID-19 vaccine pass antibodies in the womb and in breastmilk that give newborn babies some protection from COVID-19.

## **Pregnant and breastfeeding people can get any of the approved vaccines at any time**

Each of the approved vaccines provide protection and are safe during pregnancy. Vaccines can be given at any time during pregnancy.

## **Side effects with the COVID-19 vaccines are generally not severe**

Everyone who gets a COVID-19 vaccine, including pregnant and breastfeeding people, may have side effects which are usually mild like body aches, soreness at the vaccine site, chills, and tiredness. Talk to your healthcare provider if you have any concerning side effects.



**NM Vaccine Portal**

# 1-855-600-3453

COVID-19 Hotline and Vaccine Scheduling



**CDC Information**

Receive your free

# Safe Sleep Baby Kit

The Safe Sleep Baby Kit is free to expectant parents and caregivers of new babies regardless of income, citizenship status, or family structure.



## OUR PURPOSE

The Early Childhood Education and Care Department (ECECD) Home Visiting program provides New Mexico families a Safe Sleep Baby Kit containing materials to foster a Safe Sleep environment in a variety of spaces. Our purpose is to provide all families in New Mexico access to and awareness of a Safe Sleep environment in a way that is respectful, culturally responsive, equitable, and informed.



## ABC'S OF SAFE SLEEP

**A is for ALONE** Baby should always sleep alone, not with an adult, or other children or babies, and without any other items in the sleep space.

**B is for BACK** Always place your baby on their back to sleep, for naps and at night.

**C is for CRIB** Baby should always sleep in a safe crib or play yard\*, in the same room and within reach of the caregiver.



## THE KIT INCLUDES:

TRAVEL BASSINET 

 INFANT CLOTHING

BABY BOARD BOOKS 

 EDUCATIONAL RESOURCES

A crib, bassinet, portable crib, or play yard that follows the safety standards of the Consumer Product Safety Commission (CPSC) is recommended. For information on crib safety, contact the CPSC at 1-800-638-2772 or <http://www.cpsc.gov>.

## RECEIVE YOUR KIT:

To receive your Safe Sleep baby kit visit the Early Childhood Education and Family Supports Portal at [search.newmexicokids.org](http://search.newmexicokids.org) and enter your address, or call 1-800-691-9067.



Scan to visit the portal now!

# 8 out of 10

Sudden unexpected infant deaths in New Mexico are related to unsafe sleep practices



## Recursos

- Para más información sobre lo que significa estar al día con las vacunas contra el COVID-19 visite [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date)
- Si tiene alguna pregunta sobre las pruebas de detección caseras, la cuarenta y el aislamiento visite [cv.nmhealth.org/selftest](http://cv.nmhealth.org/selftest) o llame a la línea de ayuda sobre el coronavirus: 1-855-600-3453
- Para más información sobre las recomendaciones del DOH visite [cv.nmhealth.org/covid-vaccine/](http://cv.nmhealth.org/covid-vaccine/)
- Para más información sobre las vacunas contra el COVID-19, visite la página web de preguntas frecuentes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-vaccines/faq.html>



NEW MEXICO

**Early Childhood**

Education & Care Department

# Supplemental Resources

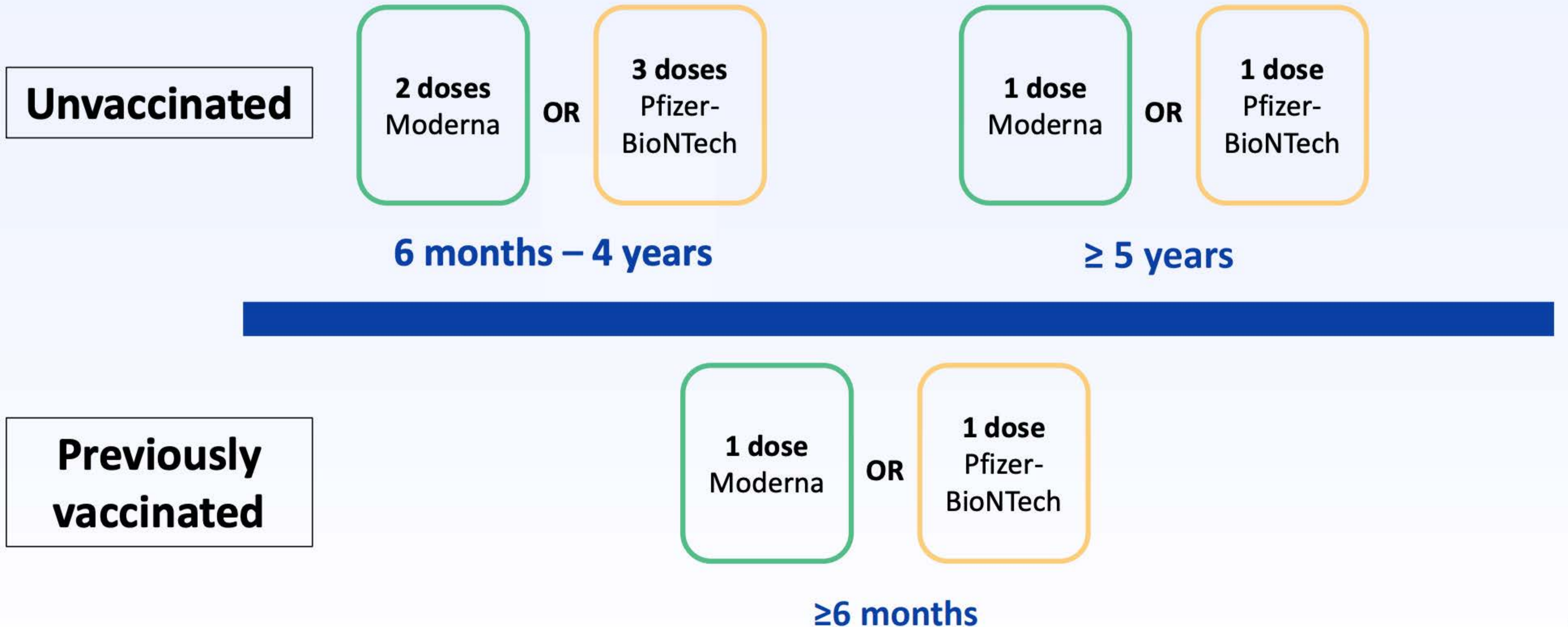


NEW MEXICO

**Early Childhood**

Education & Care Department

# Proposed 2023 – 2024 COVID-19 vaccine recommendations for mRNA COVID-19 vaccines



# PREVENTING Hantavirus Pulmonary Syndrome (HPS)

## What are the symptoms of HPS?

### Early symptoms:

- Fever
- Headaches
- Muscle Aches
- Stomach Problems
- Dizziness
- Chills

### Late symptoms:

- Lungs fill with fluid
- Shortness of Breath

Source: CDC

Early symptoms include fatigue, fever and muscle aches, especially in the large muscle groups—thighs, hips, back, and sometimes shoulders. About half of all HPS patients also experience headaches, dizziness, chills, and abdominal problems, such as nausea, vomiting, diarrhea, and abdominal pain.

Four to ten days after the initial phase of illness, the late symptoms of HPS appear. These include coughing and shortness of breath, with the sensation of, as one survivor put it, a "...tight band around my chest and a pillow over my face" as the lungs fill with fluid.

**SEEK IMMEDIATE MEDICAL ASSISTANCE IF YOU ARE EXPERIENCING THESE SYMPTOMS**

## How can HPS be prevented?



### AIR OUT!

Air out closed-up buildings, homes, hogans, sheds and storage units before entering



### SEAL UP!

Seal up holes inside and outside the home to keep rodents out



### TRAP UP!

Trap mice until they are all gone



### CLEAN UP!

#### **WEAR RUBBER GLOVES**

**USE DISINFECTANT** (or a mixture of water and bleach) to clean up nests and droppings



**DON'T SWEEP** up rodent droppings into the air where they can be inhaled

#### **ELIMINATE FOOD SOURCES**

- Keep food, garbage, animal feed and grains in thick plastic or metal containers with tight lids
- Clean up spilled food and dishes right away
- Always put pet food away after use



#### **ELIMINATE POSSIBLE NESTING SITES**

- Put hay, wood, and compost piles away from your home and other structures
- Get rid of trash and junk piles
- Keep yard well trimmed



### **For more information contact:**

**New Mexico Department of Health:** 505-827-0006 or visit <https://nmhealth.org/about/erd/ideb/zdp/hps/>

**CDC:** [www.cdc.gov/hantavirus/](http://www.cdc.gov/hantavirus/)

**Albuquerque Area Southwest Tribal Epidemiology Center (AASTEC):** [www.aastec.net](http://www.aastec.net)