

Cuidado de los niños con necesidades especiales de atención médica durante el COVID-19

Dr. Marco Beltrán: Buenas tardes y bienvenidos. Quiero comenzar con algo de gestión antes de comenzar este webinar. Queremos conocerlos, así que, por favor, usen la aplicación “hacer una pregunta”, para enviar sus preguntas. Trataremos de responder tantas preguntas como podamos. También pueden descargar una copia en PDF de la presentación de hoy. La grabación de este webinar se publicará en la página del ECLKC. También pueden usar el enlace que usaron para unirse a esta emisión, para ver la grabación de nuevo durante un mes.

Y antes de empezar, quiero reconocer al Centro Nacional de Salud y Bienestar en la Primera Infancia. El centro es administrado por la Administración para Niños y Familias, la Oficina Nacional de Head Start en asociación con la Oficina de Cuidado Infantil y la Administración de Recursos y Servicios de Salud para la Oficina de Salud Materno-infantil. Quienes buscan un certificado por participar en este webinar, recibirán un correo con el enlace para descargar el certificado de asistencia al final del evento en vivo o la visualización bajo demanda.

Si tiene preguntas sobre los certificados, pueden enviar un correo electrónico a la dirección que está en esta diapositiva. Una vez más, buenas tardes, mi nombre es Marco Beltrán. Soy el jefe de Salud para la Oficina Nacional de Head Start. Y les doy la bienvenida al webinar El Cuidado de los niños con necesidades especiales de atención médica durante el COVID-19. Hemos recibido muchas preguntas sobre cómo apoyar a los niños con necesidades especiales de salud.

Y cómo se alinea con las sugerencias sobre la preparación para proteger a los niños con mayor riesgo de enfermedades graves. A todos nos preocupa mantener a los niños seguros, y muchos de nosotros estamos buscando estrategias para mantener seguros a los niños con necesidades especiales. En este momento, quiero presentar a la Dra. Jessica Foster. La Dra. Foster trabaja en el Hospital de Niños de Akron como directora de la División de Pediatría del Comportamiento del Desarrollo y el Centro de Ciencias del Desarrollo Neurológico.

Pertenece a la División de Ohio de la Academia Estadounidense de Pediatría con apoyo, defensa y programación para niños con discapacidades, así como para recibir promoción. También es miembro del Comité Ejecutivo del Consejo de Niños con Discapacidades de la Academia Estadounidense de Pediatría. Localmente, es miembro de la junta de la Sociedad de Autismo del Gran Akron. Antes de su posición actual, se desempeñó como directora de Título Cinco de Ohio para Niños con Necesidades Médicas Especiales en el Departamento de Salud de Ohio.

Antes de su puesto en el Departamento de Salud de Ohio, trabajó en Nationwide Children's Hospital en el Nisonger Center en la Universidad Estatal de Ohio. Completó su residencia de pediatría, con la subespecialidad en Desarrollo Conductual Pediátrico y una Maestría en Salud Pública en la Universidad de Kansas. Es una orgullosa madre de tres varones. Ahora, quiero cederle la palabra a la Dra. Foster.

Dra. Jessica Foster: Muy bien. Gracias por la presentación, Marco. Estoy muy emocionada de estar con todos ustedes aquí hoy. Fue muy interesante ver el nivel de interés en este tema. Creo que algo así como más de ocho mil personas se han registrado para escuchar. Así que realmente me llega al corazón que tengan a esta población en mente. Ustedes desempeñan un papel fundamental en el cuidado de nuestros niños y familias y al cumplir, también cumplen un papel importante en cómo pueden conectarlos a los recursos comunitarios y obviamente, al atender a esta población.

Es un momento crucial para tenerlos involucrados a todos ustedes. Así que, de nuevo, gracias. Y estoy muy emocionada de estar aquí. También quiero dar las gracias rápidamente a mis colegas de la AAP, así como a un grupo de colegas que me han ayudado a reunir esta información hoy. Por lo tanto, espero que esto les resulte útil.

Quiero empezar comentando que nuestro gobierno federal define a los niños con necesidades especiales de atención médica como niños que tienen afecciones de salud, desarrollo y comportamiento que requieren apoyo y servicios adicionales por encima de lo que normalmente esperamos que un niño requiera.

Esa definición de niños con necesidades especiales de atención médica es bastante amplia. Eso incluye niños que podrían tener afecciones médicas como asma, una enfermedad cardíaca compleja, cáncer, ese tipo de cosas. También incluye a los niños que tienen discapacidades de desarrollo, como autismo o discapacidades intelectuales, niños que pueden tener afecciones conductuales, como TDAH. Y desde luego, hay niños con discapacidades de desarrollo que también tienen esas afecciones de salud conductual, así como afecciones médicas crónicas complejas subyacentes.

Y sin duda, ustedes brindarán servicios a niños de estas poblaciones en su programa. Así que, voy a tratar de abordar un poco acerca de cada uno de estos grupos de niños con necesidades especiales de atención médica a medida que vayamos viendo las diapositivas hoy. Quiero empezar hablando sobre lo que sabemos sobre el COVID-19. Sé que todos ustedes han recibido varias veces esta información, pero creo que es muy importante tener esa base sólida sobre cómo entendemos que esta enfermedad se propaga y lo que entendemos sobre las recomendaciones actuales para reducir el riesgo.

Y si entienden cómo se propaga, entonces creo que esas recomendaciones tienen mucho más sentido. Y luego pueden empezar a aplicar lógicamente esas recomendaciones en ciertas situaciones que tal vez son un poco únicas cuando trabajan con niños con diferentes necesidades especiales. También voy a hablar un poco sobre las pautas de los CDC para el programa de cuidado infantil. Este no es el enfoque de esta charla. Sé que este grupo, de hecho, ofreció una presentación muy completa hace un tiempo en ese tema.

Por lo tanto, si están buscando un repaso detallado de ese tema, hay un excelente webinar al que pueden acceder. Mi propósito de incluir las directrices hoy es realmente para destacar algunas de las consideraciones que deben tener en cuenta a medida que ustedes implementen esas pautas para los niños con necesidades especiales de atención médica. También quiero hablar un poco sobre los desafíos a los que se enfrentan las familias de niños con estas necesidades diferentes. Estas familias son siempre un grupo de mayor riesgo.

Siempre son el grupo con el nivel de estrés más alto. Y ahora, con estas nuevas complicaciones de ser sacados abruptamente de los servicios, y tener que averiguar cómo navegar un sistema de salud que ya no funciona de la misma manera, las familias están muy estresadas. Y creo que, en su papel, ustedes realmente pueden apoyar a estas familias y ayudarlas a hacer las conexiones que necesitan para que las necesidades de los niños se satisfagan. También hablaremos sobre el apoyo a las necesidades individuales y tal vez algunas ideas para las estrategias.

Y no puedo, siendo consciente, dar una charla sin terminar hablando un poco sobre el autocuidado. Sé que, en mi propio campo, en el cuidado de la salud, se nos recuerda constantemente dentro de mi propia institución, pero también cuando me reúno con grupos nacionales y grupos de liderazgo nacionales, sobre la importancia de cuidarnos a nosotros mismos durante este momento increíblemente estresante para que podamos estar al máximo para hacer nuestro trabajo y cuidar de nuestras familias. Muy bien, empecemos.

Creo que es muy importante decir desde el principio, que es fundamental que busquen en recursos basados en evidencia mientras continúan trabajando para entender lo que sabemos sobre el COVID-19. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades tienen excelentes directrices. Realmente están bastante bien organizadas, son fáciles de navegar y realmente bastante comprensibles. Seguramente muchos de ustedes han estado revisando esos recursos. La Academia Estadounidense de Pediatría también tiene muy buen material.

Hay una diapositiva con recursos muy interesantes al final que les señalaré específicamente. Además de asegurarme de que están respaldándose en esos recursos apropiados. También tienen un papel importante para

asegurarse de que sus familias también busquen recursos adecuados basados en evidencias. Por lo tanto, sabemos que hay mucha desinformación en algunas de nuestras poblaciones de niños con necesidades de cuidado de salud especial. Por ejemplo, en nuestra población de autismo, sabemos que hay mucha información errónea sobre la inmunización.

Y esas mismas vías a través de las redes sociales, por desgracia, también se están utilizando para difundir desinformación sobre el COVID. Por lo tanto, hay excelentes recursos para las familias, a los que pueden acceder en [healthychildren.org](https://www.healthychildren.org), y asegurarse de que realmente están educando bien a sus familias. Si sus familias tienen el mismo nivel de conocimiento que ustedes, entonces van a tener mejor suerte manteniendo a todos seguros y sanos. Como todos saben, el virus se propaga a través de gotas respiratorias.

Yo probablemente estoy esparciendo algunas en mi teléfono mientras hago esta presentación en este momento con mi discurso. Ustedes, en cuidado infantil, entienden con gran detalle sobre niños con mocos y que tosen, niños que están babeando juguetes, etcétera. Por lo tanto, creo que es muy fácil entender cómo esto podría propagarse fácilmente en su entorno. Y, si entendemos cómo se propaga, entonces también entendemos las recomendaciones que se están haciendo para tratar de prevenir esa propagación.

Por lo tanto, vamos a hablar un poco sobre los problemas de distanciamiento social relacionados con esta población. Por supuesto, mencionaremos el lavado de las manos. Recuerden que los tapabocas de tela están realmente destinados a mantener a otros a salvo, por si usted está infectado o es un portador de este virus en particular y no lo sabe. Y de nuevo, si entienden cómo se propaga, entienden la importancia de usar ese tapaboca de tela adecuadamente y cómo ese tapaboca de tela podría servir para prevenir la propagación de gotas respiratorias.

Y también puede hacer cosas como evitar que se toquen la nariz o tocar su propia boca, que, lo crean o no, los adultos hacen con mucha más frecuencia de lo que creen. Y de nuevo, más adelante en la charla, hablaremos de las implicaciones para los niños. Este es otro comentario general que creo que es importante enmarcar en esta discusión. También sabemos que hay poblaciones en este país que, por desgracia, se ven afectadas a un ritmo significativamente desproporcionado y hay muchas razones para ello.

Estas son poblaciones vulnerables con las que seguro muchos de ustedes trabajan. Y probablemente saben quiénes son estas personas. Y a lo mejor realmente entiendan los desafíos únicos que enfrentan estas poblaciones si son niños y familias a los que están brindando servicio. Sabemos que hay lugares en este país que tienen acceso limitado al suministro de agua, por ejemplo, eso hace que sea muy difícil lavarse las manos. Sabemos que hay familias que viven en hogares multigeneracionales, y que se les dificulta permanecer físicamente distanciados.

Muchas de estas mismas poblaciones también se consideran trabajadores esenciales de la salud, lo siento, trabajadores esenciales. Y de nuevo, pueden estar en el cuidado de la salud, pero también pueden estar en industrias de las que hemos oído hablar, como el empaque de carne, donde ha habido desafíos para seguir estas precauciones y la enfermedad se ha propagado fácilmente. Estas personas pueden volver a casa sin la posibilidad de distanciarse de los miembros de la familia. Entonces, de nuevo, eso va a poner a esos niños en mayor riesgo.

Por lo tanto, deben ser conscientes de estos tipos de problemas, al estar planeando dentro de sus propias comunidades. No es el enfoque hoy, pero creo que es importante plantearlo porque, de nuevo, ustedes tienen un papel muy importante a la hora de pensar en esto y ayudar a abordar estas disparidades y dirigir a estas familias a los servicios dentro de su comunidad. Esta es una gráfica de información que fue publicada por los CDC, que imagino que gran parte de esta audiencia está familiarizada con esto.

La gráfica está diseñada para ayudar a guiar a los directores y administradores de cuidado infantil a través del proceso de pensar en cómo abrir con seguridad. Puse este gráfico aquí, en parte para recordarme a mí misma de

enfatarles a ustedes la importancia crucial de trabajar en estrecha colaboración con sus funcionarios estatales de salud pública, así como sus funcionarios locales de salud pública para entender lo que está sucediendo dentro de su propia comunidad.

Sabemos que hay una diferencia significativa en lo que está pasando en las diferentes comunidades de este país en términos de acceso a pruebas o actividades de rastreo de contagios. Sabemos que la carga de enfermedad es diferente de una comunidad a otra. Así que esa información realmente va a ser crucial para guiarlos a medida que están tomando sus decisiones sobre cómo abrir sus instalaciones de forma segura y cómo están pensando en implementar sus propios procedimientos.

Entonces, cuando pensamos sobre el riesgo potencial para los niños que corren un mayor riesgo de enfermedades graves, las familias deben ser capaces de entender todos estos factores. Van a ser factores relacionados con la afección médica de ese niño. Pero las familias también deben entender el nivel de riesgo dentro de su propia comunidad y también el nivel de riesgo que puede estar presente dentro del programa al que ese niño puede estar asistiendo, según las diferentes estrategias que el programa pudo implementar.

Por lo tanto, queremos darles a las familias toda esa información para que puedan entender los posibles riesgos a los que se enfrentan sus niños mientras están trabajando con ustedes. Si tienen preguntas sobre todo eso o necesitan saber cómo conectarse con sus funcionarios locales de salud pública, podrían pensar en usar sus recursos como su asesor de salud infantil. Ellos podrían ayudar como parte de Head Start. Accedan a su Comité Asesor de Servicios de Salud, ellos pueden ayudarles con eso.

Si no están seguros de quiénes son esos recursos, comuníquense con sus agencias locales de remisión y recursos de cuidado infantil, y ellos pueden guiarlos en la dirección correcta. Rápidamente sobre algunas de las guías de cuidado infantil. Ahora que todos ustedes están trabajando hacia la apertura, o tal vez ya están abriendo, y cómo se podría pensar acerca de estas pautas desde el marco de niños con necesidades especiales de atención médica. El distanciamiento social es un gran desafío, y eso es un reto en el cuidado infantil, independientemente de si se necesita o no atención médica especial.

Así que, obviamente, si usted está cuidando bebés y niños pequeños, no puede estar manteniendo una distancia de seis pies. Francamente, es muy difícil imaginarme un aula de la primera infancia con los niños sentados a seis pies y con mascarillas faciales, con las manos en el regazo todo el día, eso simplemente no es posible. Por lo tanto, creo que el otro comentario rápido que quiero hacer es que hay un gran énfasis ahora en cambiar de la terminología del distanciamiento social a distanciamiento físico.

Así que, de nuevo, recuerden el propósito de esta estrategia. Sabemos que nuestros niños van a necesitar nuestro consuelo. Van a necesitar jugar. Necesitan interactuar. Necesitan estar físicamente activos. Y usted puede tener niños con necesidades especiales que requerirán atención directa prácticamente durante todo el día. Así que tal vez sea un niño pequeño que necesita apoyo activo para usar un nebulizador con una cámara de inhalación. Tal vez sea un niño con una discapacidad física, como parálisis cerebral, que tal vez utiliza una silla de ruedas o equipo para la movilidad y usted tiene que apoyarlo físicamente.

O un niño que utiliza una estrategia de comunicación alternativa como una pizarra o un dispositivo. Hay circunstancias para esta población en las que solo requerirá atención directa. Creo que hay que pensar en eso mientras se piensa en cómo agrupar a sus niños y proveedores. Ha habido algunos consejos atractivos dentro de esta guía sobre pensar en pequeñas divisiones, manteniendo a los mismos niños y proveedores juntos día a día para limitar esos contactos.

Si saben que tienen un niño al que deberán darle un medicamento, piensen en quién va a hacer eso. ¿Y quieren que los niños que necesiten medicamentos administrados estén entrando y saliendo de un espacio en particular?

O, ¿cómo quieren manejar eso? Creo que es algo importante en lo que pensar. Piensen también en la situación del cuidador sustituto. ¿Qué pasa si ese personal se enferma? ¿Qué pasaría si ese personal que tenía esa conexión particular, tal vez con ese niño con autismo, para ayudarlo a tener éxito en el aula o comprendía bien cómo trabajar con un niño con una discapacidad física o, de nuevo, trabajar con un niño que necesitaba un medicamento administrado, se enferma?

Planeen al respecto. Y ¿qué pasa si esos cuidadores no pueden asistir al trabajo porque están enfermos? Piensen en los procedimientos de dejar y recoger a los niños y en las pruebas diagnósticas. Así que, al estar considerando cómo escalonar el ir y venir, ustedes están pensando en cómo distanciarse de los padres que vienen a dejarlos. Es posible que deban tener en cuenta cosas como ese niño que puede llegar con un equipo en su automóvil que necesita ser transportado del automóvil a su programa.

Así que, planeen eso con anticipación junto con el padre para entender la mejor manera de hacerlo. Aspectos como procedimientos de pruebas diagnósticas a la hora de llegada, dependiendo de cómo haya decidido implementarlo, es posible que el entrar en su centro sea una experiencia muy diferente a la que ha sido antes. Podría ser que, dependiendo del procedimiento que implementen, tal vez incluso tengan personal de pie en EPP fuera de su instalación tomando la temperatura.

Quizá tiene personal que está recibiendo y transfiriendo a los niños que tienen mascarillas puestas. No es el mismo personal que normalmente recibía al niño. Tal vez la ruta que el niño está usando ahora para entrar en el programa es diferente a la de antes. Por lo tanto, si soy un niño que tiene ansiedad subyacente o que tiene trastorno del espectro autista, y los niños con autismo a menudo tienen problemas para adaptarse a los cambios en la rutina, procedimientos así podrían ser muy perturbadores y angustiosos.

Así que, piensen en eso con anticipación. Tal vez puedan tomar algunas fotos de cómo es el centro ahora, cómo ha cambiado la entrada; tal vez puedan poner un par de fotos de esos empleados favoritos con los tapabocas para que los niños puedan verlos con anticipación y saber qué esperar. Las familias pueden repasar esas fotos o pensar una historia social simple para que los niños sepan qué esperar. Estas son algunas cosas para considerar mientras planean estos nuevos procedimientos. Ya he hablado bastante sobre el cuidado físico.

Creo que están muy familiarizados con el cambio de pañales y limpiar y sostener y abrazar cuando se trata de bebés y niños pequeños. Y creo que es importante recordar para los niños mayores, sobre todo con discapacidades de desarrollo, pero también con algunas necesidades médicas o de atención médica, también pueden necesitar cambio de pañales o ese tipo de procedimientos prácticos. Solo tienen que planear al respecto cuando estén pensando en cómo estarán agrupando a los niños en las aulas, cómo están preparando sus recursos y suministros, guantes, ese tipo de cosas.

Una palabra sobre higiene de las manos. Ustedes en cuidado infantil creo que hacen muy buen trabajo con esto. Ustedes ya están muy conscientes de la cuestión de que tienen pequeñas fábricas de gérmenes en sus salones a diario. Por tanto, ya probablemente tienen clara la enseñanza de estas cosas. Así que básicamente, es solo el momento de intensificarlo un poco. Y, a menudo, los niños que entienden un poco acerca de lo que está pasando, pueden creer la idea de hacer un buen trabajo lavándose las manos con agua y jabón durante 20 segundos si saben que es algo que pueden hacer para ayudar a mantenerse a salvo y proteger a sus familias.

Así que, este es un buen momento para pensar en cómo implementar estrategias creativas. Como, tal vez ya no usar el botón que los niños presionan en la pared que reproduce una canción durante 20 segundos porque no queremos que todos los niños presionen un botón, sería otra superficie más que muchos estarían tocando. Pero, tal vez, hay una canción o un juego que usted juegue con sus niños para ayudarles a llegar a la regla de 20 segundos. Y luego, recuerden ser diligentes en la higiene de las manos ustedes mismos.

Un comentario rápido sobre comer. Sin duda, tendrá niños con diferentes habilidades que tienen necesidades relacionadas con la alimentación que quizá necesiten ser alimentados, y eso va a requerir un poco de cuidados prácticos. También tendrán niños que tienen sensibilidad a las texturas en los alimentos, fuertes preferencias alimentarias, cuestiones relacionadas con explorar nuevos alimentos. Y así, queremos asegurarnos de que esos niños todavía tengan una experiencia lo más parecida a la hora de comer.

Sabemos que alimentar y comer es una actividad realmente social. Solo deben pensar, deben ser muy considerados acerca de cómo separar a los niños. Deben ser considerados en cuanto a presentar comidas de manera separada para cada niño. Pero deben dejar que los niños tengan esa experiencia social porque eso ayudará a los niños que están luchando a seguir desarrollando estas habilidades. Limpieza y desinfección, de nuevo, ustedes son ustedes son las estrellas que piensan en esto ya y realmente es solo una cuestión de intensificar esos esfuerzos.

Y, como he mencionado, para niños con necesidades especiales de atención médica, mientras que en ambos casos probablemente están diciendo, sin juguetes, nada que venga de casa. Una vez más, puede que vengan con dispositivos o equipos que realmente necesitan usar durante el día. Quiero comentar rápidamente sobre los dispositivos de comunicación, tal vez el uso de un sistema de tarjetas de texto que estén laminadas o tal vez, un iPad o algo así. Necesitamos que los niños puedan comunicarse.

Y por eso, si esas son las estrategias que pueden usar, creo que solo tenemos que ser considerados acerca de cómo mantenemos las cosas limpias y desinfectadas. Pero realmente no queremos afectar las habilidades de comunicación; eso puede conducir a muchos otros problemas, incluidos comportamientos que pueden poner a las personas en riesgo de posible contacto con el virus. Y luego, rápidamente quiero comentar sobre los tapabocas. Los niños menores de dos años por supuesto no deben usar tapabocas.

Pero en realidad, cualquiera que no pueda quitárselo no debe llevar un tapaboca, simplemente no es seguro. Por lo tanto, si usted tiene niños, por ejemplo, que tienen tal vez una afección como parálisis cerebral que afecta su movimiento motor, no deben llevar un tapabocas. También podría tener niños, de nuevo, que tienen ansiedad o afecciones como el autismo, o simplemente los niños típicos que no toleran los tapabocas. Y si esos niños están constantemente metiendo las manos debajo del tapabocas y tocándose la nariz, tocándose la boca, quitándolo, dejándolo alrededor de la habitación, entonces es casi peor usar el tapabocas que simplemente olvidarse de él.

Y los niños probablemente van a tocarse la cara con menos frecuencia. Así que esas son cuestiones por considerar en ese tema. Entonces, la comunicación es clave, estoy predicando a los conversos con la comunidad de la primera infancia. Es muy importante que hablemos directamente con nuestros padres sobre estas necesidades especiales de atención médica. Los padres conocen mejor a sus niños. Entienden las afecciones de salud subyacentes. Y realmente es a ellos a quienes tenemos que acudir, ya que están tratando de hacer planes para estos niños.

Pregúntenles también cómo los niños están afrontando esta situación. Esto va a ser información valiosa para ustedes. Va a ser muy útil entender quién está realmente pasándolo mal. Les ayudará a tomar ese enfoque basado en el trauma cuando piensen en niños que pueden estar pasando por un momento difícil para que tengan la capacidad de entenderlos y responder adecuadamente. Algunos de nuestros niños todavía están recibiendo servicios y apoyo del terapeuta del habla, del terapeuta ocupacional o conductual, y ellos pueden ser recursos para ustedes.

Ellos pueden o no, dependiendo de su configuración, estar proporcionando apoyo activo en el aula como lo hicieron antes, pero todavía pueden ser capaces de proporcionar un poco de ayuda para las familias en el hogar, así como para usted en un entorno de cuidado infantil, tal vez, a través de un servicio de telecomunicaciones, una consulta telefónica, algo así. Así que, piensen en eso. Y ya hemos hablado un poco de determinantes sociales. Pero recuerden, ustedes conocen bien a estas familias.

En algunos casos, puede que sean su única conexión sólida con su comunidad, y los que tengan la oportunidad de descubrir algo con lo que una familia está luchando significativamente. Y pueden guiar a estas familias a los mejores recursos comunitarios que pueden ayudarlos a satisfacer sus necesidades en este momento. Por lo tanto, esta es realmente una estrategia específica para comunicarse de una manera muy directa sobre las necesidades de los niños. Una cosa que quiero mencionar sobre la diapositiva anterior, también asegúrense de que las familias sepan cómo hablar con ustedes.

Así que, los días de pararse en la acera o en el aula hablando directamente con un padre en estrecho contacto se han terminado. Deben estar lejos de los padres. ¿Cómo se van a comunicar con ellos? ¿Es mejor por llamada telefónica? ¿Es un correo electrónico mejor? ¿Están usando algún tipo de modalidad de video? Asegúrense de que los padres sepan cómo contactarse con ustedes, y los planes de atención pueden ser una herramienta muy útil ahora. Hay una gran variedad de plantillas para este tipo de plan que existen por ahí.

Pueden encontrarlos en línea. Muchos de ellos están disponibles, totalmente gratis sin ningún cargo. Una vez más, este es un buen ejemplo de algo con lo que su asesor de salud de cuidado infantil podría ayudarles, su comité asesor de servicios de salud, si son parte de Head Start, podría ayudarles a pensar en esto. Probablemente tengan familias con fabulosos planes de cuidado que solo necesitan ser revisados y actualizados. Esta es también una muy buena oportunidad para crear uno si la familia de un niño que necesita una atención especial nunca pasó por este proceso.

Estos planes pueden incluir cosas cruciales como información de contacto para los proveedores, información sobre alergias, sobre medicamentos, sobre cómo administrar medicamentos. ¿Cuál es la estrategia más exitosa para administrar ese inhalador y cámara de inhalación para este niño en particular? ¿Cuáles son ese tipo de rutinas o tal vez peculiaridades especiales que los niños tienen? Detonantes, cosas que podrían desencadenar comportamientos o estrategias que los padres usan en casa que saben que pueden ofrecer consuelo y calmar a los niños y pueden prevenir comportamientos.

Todo ese tipo de cosas podrían entrar en un plan de cuidado. Y creo que muchos están familiarizados con el Plan de Acción para el Asma. Y uno de los comentarios importantes que quería hacer aquí es que es muy importante seguir estos planes en este momento. Si estamos gestionando bien las afecciones médicas subyacentes, estamos reduciendo el riesgo. Vamos a mantener a los niños más sanos. Es un buen momento para mantener a los niños sanos y fuera del hospital y fuera de las clínicas, pero a la vez, queremos asegurarnos de que nuestros niños están accediendo a sus proveedores de atención médica para que sigan con el control médico o los medicamentos y se mantengan saludables.

Vamos a hablar un poco más sobre eso en breve. Un comentario rápido sobre la población en riesgo. La lista de afecciones que está escrita en esta diapositiva es la lista de afecciones que actualmente publican los Centros para el Control de Enfermedades. En el caso de los niños, en este momento, parece que los niños con enfermedad pulmonar crónica, los niños con enfermedades cardíacas y también las afecciones que afectan el sistema inmunitario parecen ser el grupo de niños que están en mayor riesgo.

Aun así es cierto que a los niños en general les está yendo bastante bien durante esta pandemia. Los niños no se enferman tanto. Se contagian del COVID, pero la mayoría simplemente no se enferman y puede que ni siquiera porten el tipo de carga viral que los adultos y pueden no ser los propagadores, no el mismo tipo de propagadores que son los adultos. Ha sido un momento muy interesante para estar en pediatría. Muchas veces nuestros niños son más vulnerables. Y en este caso, no ha sido así.

Sin embargo, hay algunas pruebas de que de la población de niños que han requerido hospitalización, y, desde luego, los niños que han necesitado cuidados intensivos, generalmente son niños que tienen afecciones médicas complejas subyacentes. Y también quería mencionar muy brevemente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en

niños. Este es como el síndrome de Kawasaki que está en las noticias. Quería mencionarlo porque es el tema candente actual. Los CDC están trabajando muy duro para entender lo que está pasando con este síndrome.

La comunidad de atención médica está trabajando duro para asegurarse de que estamos reportando casos. Todavía no entendemos realmente quién está en mayor riesgo de esta afección, pero creo que es un buen ejemplo de un área donde vamos a aprender más. Muy bien. Hablemos un poco sobre los desafíos a los que se enfrentan las familias. Cuando estaba comentando sobre ADMA ya he mencionado el hecho de que este es un momento muy importante para que las familias estén conectadas con sus proveedores de atención médica, y los proveedores y sistemas de atención médica están utilizando telesalud.

Según el sistema, los proveedores están haciendo visitas por video. También pueden estar haciendo visitas por llamada telefónica para familias que no puedan acceder a las videollamadas. Esto puede ser un poco difícil de navegar para los padres. Puede ser un poco diferente en cuanto a cómo se comunican con su proveedor de atención médica. Puede haber problemas con el acceso a Internet. Estos sistemas pueden ser un poco complicados. Las familias podrían tener que cargar una aplicación extra en su teléfono o iPad o computadora.

Este es un buen ejemplo de un lugar que pueden proporcionar apoyo a las familias si les está costando mantenerse conectados con sus proveedores. Pero recuerden, queremos que los niños estén sanos y bien. Así que es realmente fundamental que sigan conectados. Las familias también necesitan información sobre el acceso a los centros de pruebas. Este es un buen ejemplo de algo que varía mucho de una comunidad a otra. Por lo tanto, esto es algo sobre lo cual deben mantenerse informados y ayudar a las familias a entender si hay lugares que están haciendo pruebas de COVID desde el automóvil, si eso fuera algo a lo que necesitan acceder.

Creo que he aludido a esto, pero realmente queremos asegurarnos de que los niños tengan acceso a sus medicamentos en este momento. Por lo tanto, parte de eso viene al asegurarse de que estén conectados con sus proveedores. Los CDC recomiendan que nosotros, que las familias tengan medicamentos para 30 días almacenados en casa, para asegurarse de que no se les acaben los medicamentos. También pueden considerar prescripciones electrónicas por 90 días para los medicamentos para afecciones crónicas, si no han pensado en eso antes. Y también deben asegurarse de tener suministros médicos adecuados.

Y sus proveedores de atención médica pueden ayudar con esto. Las farmacias también pueden ayudar a las familias a navegar por algunas de estas cosas también. Así que, estas son conversaciones que pueden tener con las familias. Y si ven que tienen problemas, pueden ayudar a brindarles apoyo, y eso puede marcar una diferencia para mantener a los niños sanos. Lo último que quería comentar sobre esto es que sabemos que, en las familias de niños con necesidades especiales, esos padres son a menudo los verdaderos coordinadores de atención para esos niños, y aunque muchos de los sistemas de atención de salud y sistemas comunitarios ofrecen diferentes tipos de coordinación de atención, a menudo, es realmente la familia quien está haciendo todo esto.

Y eso es complicado en tiempos normales. Pero imaginen el nivel de complicación en este momento actual tan estresante. Así que, esas familias, al igual que muchos de ustedes en esta llamada, probablemente también se convirtieron en maestros para sus niños mayores en su familia. Probablemente todavía estén trabajando. Se enfrentan a los mismos factores estresantes. Y, por lo tanto, creo que es importante reconocerlo. Y es algo que todos ustedes deben tener en cuenta y pueden intensificarlo y ofrecer un apoyo importante.

Tengo que mencionar el acceso a los servicios. Esta ha sido una verdadera crisis para algunos niños con necesidades especiales. Ya he hablado bastante sobre la importancia de seguir accediendo al sistema de salud. Mi viñeta de vacunas en esta diapositiva es para recordarme que mencione a este grupo que el cuidado continuo de niños sigue siendo importante, sobre todo para nuestros niños más pequeños y nuestros niños con afecciones médicas complejas subyacentes que necesitan seguir teniendo acceso a cosas como las vacunas.

Este es un mensaje importante que pueden ayudarnos a enviar. Y mencioné un poco al apoyo a través del sistema educativo. Por lo tanto, ustedes tendrán niños en sus programas que tienen un IEP o IFSP, y el acceso continuo a esos servicios fundamentales ha sido realmente variable para nuestras familias. Algunas familias sienten que de pronto se han quedado sin apoyo. Otras familias han podido navegar por los servicios de teleservicio de sus distritos. Es muy variado en todos lados.

Y, por lo tanto, estas son conexiones que ustedes pueden ayudar a hacer dentro de su comunidad. También hemos tenido niños que han tenido dificultades para acceder a evaluaciones para ser preparados para esos IFSP y IEP. Sabemos que aun así somos responsables de identificar a los niños que tienen retrasos en el desarrollo que están en riesgo de cosas como discapacidades del desarrollo. Y así, de nuevo, ustedes realmente podrían participar para que ese niño que está luchando, para ayudar a esa familia a conectarse con el distrito escolar y ver cómo será la evaluación si les preocupan esos riesgos.

Lo mismo va para una intervención temprana. Debemos asegurarnos de que seguimos esos primeros signos de cosas como el autismo y el retraso global y las preocupaciones de comportamiento todavía se presentan, pero las remisiones a sistemas de intervención temprana han bajado. Así que ustedes pueden desempeñar ese papel crucial. Sigamos haciendo su examen de detección de trastornos del desarrollo. Utilicen los recursos que hay para monitorear y remitir a esos niños. Un comentario rápido sobre cómo ayudar a los niños a entender el COVID.

Esta es otra buena manera de mitigar el riesgo. Si los niños entienden la importancia y por qué se tienen que lavar las manos, por qué necesitan estar separados, esto realmente puede hacer mucho para marcar la diferencia. Recuerden que los niños con retrasos en el desarrollo y los niños pequeños pueden tener formas de pensar muy concretas. Por lo tanto, ustedes deben asegurarse de dar respuestas muy simples. Deben responder las preguntas que los niños están haciendo, y deben corregir malentendidos que podrían estar causando miedo o ansiedad en los niños. Y deben estar muy tranquilos y calmados. Los niños, sin duda, leen sus señales.

Este es otro gran ejemplo de un tema donde hay toneladas de recursos. Historias sociales geniales. Este en particular en la diapositiva trata de usar una mascarilla. Hay libros electrónicos sobre el tema, videos, todo tipo de cosas. Hay muchas maneras de ayudar a enseñar a sus niños este mensaje, incluso a los niños que tienen diferencias en la forma en que se comunican o entienden las cosas. Tengo que presentarle esta información a este grupo. Creo que es muy importante.

Sé que están plenamente conscientes de que el comportamiento es a menudo comunicación. Pero creo que es muy importante enfatizar esto cuando hablamos de los niños con necesidades especiales de atención médica. Realmente pueden tener razones específicas por las que sus habilidades de comunicación son bastante limitadas. Y así, en este tiempo de estrés creciente, de cambios significativos, estos niños son, es probable que se vea un aumento de comportamientos en este momento.

Y así que, de nuevo, como mencioné antes, recordar esos enfoques basados en el trauma que han aprendido antes. Traten de entender de dónde vienen estos comportamientos. No son niños malos. Son niños bajo estrés. Y así, necesitamos proporcionar apoyo, estar tranquilos, crear un ambiente positivo y tranquilo. Y podemos lograr mucho para prevenir comportamientos negativos. También pueden involucrar a sus consultores de salud mental si necesitan ayuda; si no saben cómo encontrar esos recursos, comuníquense con sus agencias de recursos y remisiones de cuidado infantil o su comité asesor de servicios de salud si ustedes están en un programa Head Start.

Estoy casi terminado porque quiero dejar tiempo para preguntas. Rutina, rutina, rutina. Así que, este es otro mantra con el que sé que todos ustedes están muy familiarizados al ser profesionales de la primera infancia. Saben muy bien cuán importante es que los niños puedan prever lo que va a pasar a continuación durante su día, que los niños puedan entender cosas como, OK, si puedo hacer esta actividad que no me gusta tanto, puedo ver y saber

que lo siguiente que va a pasar es que puedo salir. Por lo tanto, traigo este tema aquí porque de nuevo, al igual que algunas de estas otras consideraciones, esto es especialmente crucial para los niños que tienen necesidades especiales, sobre todo relacionadas con el desarrollo y el comportamiento.

Deben mantener a los niños ocupados y comprometidos. Este es un momento para ser creativos. ¿Cómo van a mantener a los niños en movimiento, activos y realmente trabajar en algunos de los distanciamientos físicos? Hay algunos juegos e ideas creativos que pueden pensar para lograr eso. Y deben considerar a los niños que podrían estar en su aula que podrían tener necesidades relacionadas con el movimiento. Tal vez incluir a un niño con parálisis cerebral. Es muy importante que mantengamos a esos niños en movimiento y no solo por su bienestar emocional, sino también por su bienestar físico.

Y esos niños podrían necesitar ayuda práctica para seguir moviéndose, pero es muy importante, así que piensen en esas actividades a medida que están planeando su día, y cómo van a involucrar a estas poblaciones especiales. Definitivamente deben agregar actividades de reducción de estrés. Este es un buen momento para explorar cosas como el yoga infantil si no lo han hecho antes o ejercicios de respiración. Y recuerden, para los niños esa actividad física, salir al aire libre cuando pueden, correr, eso es tan importante no solo para su cuerpo, sino para su cerebro, para su desarrollo, para su comportamiento.

Y este es otro comentario de predicar a los conversos, estoy segura. Pero recuerden usar esa estrategia de opciones cuando sea posible. En momentos estresantes, es muy importante que los niños sigan pensando que tienen cierta sensación de control de lo que está sucediendo a su alrededor. Prometí que iba a mencionarlo, este es mi amable recordatorio para ustedes, de que si bien ustedes son profesionales que trabajan en esta área y están tratando de hacer todos estos planes y tomar decisiones y establecer estas políticas, ustedes son también, madres y padres, son abuelas y abuelos, son hijas e hijos.

Y están viviendo esto junto con todos los demás en su comunidad. Sus familias pueden estar enfrentando estrés financiero, desempleo. Quizá les esté costando enseñar a sus propios hijos. Están lavando la ropa, cocinando la comida, etcétera. Es un momento extremadamente estresante y realmente necesitan cuidarse. Y creo que realmente pueden ayudarse unos a otros recordándose unos a otros acerca de esto y preguntándose el uno al otro: ¿Cómo te pusiste en movimiento hoy? ¿Qué hiciste para tomarte un descanso y cuidarte?

Y recuerden, no es distanciamiento social, es distanciamiento físico. Conectar con amigos y seres queridos. Esas relaciones son lo que nos mantiene sanos y bien. Quería terminar con esta declaración tan buena. Sean flexibles, sean creativos. Empoderen a los padres y sean indulgentes. Sabemos que todavía estamos aprendiendo todos los días. Las orientaciones están cambiando todo el tiempo relacionadas con nuestra respuesta a esta situación. Probablemente para cuando terminemos la llamada habrá algo nuevo o diferente publicado en el sitio web de los CDC. Todos estamos haciendo lo mejor que podemos.

Implementarán cosas que no funcionarán y tendrán que ser flexibles y cambiar e ir con la corriente y hacer lo mejor que puedan todos los días. Sean creativos, una vez más, esta es una oportunidad real. ¿Quién hubiera pensado que veríamos la clase de kindergarten por Zoom? ¿En serio? ¡Qué cómico! Y realmente hay algunos aspectos positivos que están saliendo de esto. Por favor, no se olviden de empoderar a los padres que están luchando, están haciendo lo mejor que pueden.

Y necesitan un montón de apoyo positivo, tal como lo necesitan los niños. Y, por favor, perdónense los unos a los otros. Y recuerden el estrés que todos tenemos. Y asegúrense de que se están cuidando unos a otros. Aquí hay una variedad de recursos que hemos reunido para ustedes que creo que les resultarán útiles. Esta es la punta del iceberg. En cada uno de estos, cuando los revisen, encontrarán enlaces adicionales con muy buena información que espero les resulte útil. Repito, es recomendable seguir estos recursos basados en evidencias.

Y, de nuevo, eso no es solo para ustedes. Piensen en lo que tal vez deseen proporcionar a las familias para asegurarse de que también estén operando desde el mismo nivel de información apropiada. Muy bien, creo que eso es todo. Me extendí un poco, me disculpo, Marco.

Dr. Beltrán: No, muchas gracias, yo, realmente aprecié su diapositiva acerca de ser flexible, ser creativo, cómo las cosas han cambiado. Desde que comenzamos esta serie de webinarios, ya hemos pasado por tres interpretaciones de recomendaciones. Así que el ser flexible, ser creativo es realmente clave. Así que, gracias por recordárnoslo. Hemos recibido un montón de preguntas y voy a tratar de hacer, voy a tratar de hacer justicia a quienes hacen las preguntas. Voy a tratar de categorizarlas en fases para que podamos tratar de captar la mayor cantidad de preguntas. La primera, la primera pregunta. Bueno, había una serie de preguntas sobre las mascarillas.

Así que, tenemos una gama de personas que están realmente preocupadas por los problemas relacionados con la ansiedad, el estrés. Los niños que no pueden quedarse con la mascarilla puesta. Y problemas relacionados con niños que no, en especial para los adultos, tenemos al niño usando la mascarilla. Y el otro grupo de preguntas se refiere a los adultos que usan mascarilla y algunas de esas señales que suceden por no tener una mascarilla a la que un niño podría no tener acceso. ¿Puede explicar un poco más acerca de, primero, la importancia de la mascarilla en, en los miembros del personal y por qué está allí o por qué se recomienda? Y luego, dos, ¿pueden reiterar algunos de sus puntos relacionados con los niños que usan mascarillas?

Dra. Foster: Sí, son excelentes preguntas, y creo que este es un buen ejemplo de un tema sobre el que deben mantenerse al día, porque creo que esto es algo que ha cambiado con el tiempo y probablemente seguirá evolucionando en el futuro. Pero creo que es muy importante recordar que el propósito de la mascarilla es proteger a los demás de ti mismo. Por lo tanto, sabemos que podemos ser portadores de este virus. Y sabemos que podemos estar infectados con este virus durante días antes de saber que lo tenemos, antes de saber que estamos enfermos.

Así que, otra cosa que debería haber dicho en voz alta si no lo hice, por favor, por favor, por favor, si están enfermos, no vayan a trabajar. Por favor, apoyen al personal y quédense en casa si están enfermos. Y los niños que están enfermos no deberían venir. Así que, déjenme transmitir ese mensaje también. Pero hay circunstancias en las que ustedes pueden tener personas que están proporcionando atención, que están infectadas y simplemente no lo saben. Y así, el propósito del tapaboca es evitar que se propague ese virus.

Y la otra razón por la que el tapaboca y estoy diciendo tapaboca intencionalmente, porque el término mascarilla se está utilizando más en el sistema de atención de la salud y creo que cuando hablamos de mascarillas, eso también nos lleva por la ruta del EPP, que es un poco más complicado. Así que, ahora mismo lo que se recomienda en un entorno comunitario son tapabocas de tela. Y la otra razón por la que les sirve a los adultos es que se sorprenderían con qué frecuencia durante el día se pueden poner el dedo en la nariz o en la boca o algo así sin darse cuenta de que lo están haciendo.

Y esa es una buena manera de propagar enfermedades. Así que por eso es importante para los adultos. Creo que todos entendemos que tener niños usando mascarillas todo el día, hay un sinfín de razones por las que eso va a ser un desafío. Y ustedes tendrán muchos niños que realmente no pueden tolerarlas. Y si los niños no están usando mascarillas apropiadamente, entonces realmente no tiene sentido usar la mascarilla. Si la mascarilla está molestando tanto a un niño que constantemente están inquietos tocándose la cara, poniendo las manos debajo de la mascarilla.

Por otra parte, si ese niño es un portador y usted no lo sabía, si ese niño está constantemente jugando con su cara, probablemente está esparciendo cosas y poniendo su aula en mayor riesgo que si decidiera dejar a ese niño sin mascarilla. Y de esa manera es menos probable que esté tocándose la cara. Creo que así es como respondería a

esa pregunta por ahora. Creo que esas son preguntas muy importantes. Y creo que son cosas que se necesitan para seguir teniendo un diálogo, dentro de su profesión sobre el futuro.

Dr. Beltrán: Esa es una excelente explicación, a menudo me preocupa la idea de que los niños lleven mascarillas. Y que eso termine convirtiéndose en un problema disciplinario, ya sea si el niño tiene una necesidad especial o no, donde los niños “se van a meter en problemas”, entre comillas, porque están tocándose la mascarilla o porque no la tienen puesta. Creo que la parte sobre la educación y la importancia de por qué la mascarilla está allí o no, es ese fragmento de educación que todo el personal necesita tener, así como nuestras familias, así que, gracias.

Dra. Foster: Sí, ese es un excelente comentario, sí.

Dr. Beltrán: Hay un montón de preguntas sobre el asma, y le daré la gama de preguntas para que pueda ayudarme a decidir cómo quiere abordarlas. Una es la gente que tiene una idea diferente de cómo son las orientaciones con las necesidades especiales de atención médica o los niños que tienen una enfermedad grave y piensan en qué hacer con ellos en lo que se refiere a la guía de los CDC. Y después tiene gente que de ahí se preguntan, ¿es el asma una de las cosas por las que debemos excluir a los niños del cuidado infantil? Y siguen con, ¿cómo se administran medicamentos a los niños con asma? Así es más o menos como las preguntas se hicieron.

Dra. Foster: Genial. De nuevo, creo que este es otro tema muy interesante del que creo que todavía estamos aprendiendo. Creo que habíamos previsto que los niños con asma estarían más gravemente afectados de lo que han estado. Ha sido interesante hablar con algunos de mis colegas especializados en enfermedades pulmonares. Las clínicas han estado más tranquilas de lo que esperábamos. Así que, de nuevo, los niños en general no se están enfermando tanto. Y eso también es cierto para los niños con asma.

Creo que eso es algo importante para tener en cuenta en cuanto a la exclusión en los entornos de cuidado infantil, esa tiene que ser una decisión muy individualizada. Así que, ustedes tienen hijos, como ustedes saben, el asma se presenta de una forma leve a más intensa. Y cuando ustedes están hablando de aquellos niños en los que se presenta de una forma más intensa, el padre necesita tener un diálogo muy cuidadoso con el proveedor de atención médica.

Y juntos tienen que considerar puntos relacionados con el estado de salud y control de la enfermedad de ese niño. Pero también necesitan sopesar factores como el control de esta enfermedad dentro de su comunidad. Hay comunidades donde la probabilidad, donde la carga de morbilidad, si se quiere decir así, no es tan alta. Y puede ser que se hayan dado diferentes consejos en esa comunidad en particular. Creo que la respuesta es que debe ser bastante individualizado y basado en las necesidades de ese niño específico en ese entorno comunitario específico.

Y luego la medicación. Así que, en general, recomendamos el uso de un inhalador de dosis medida con una cámara de inhalación. como la mejor manera de administrar medicamentos. Ustedes van a tener niños pequeños que necesitarán ayuda para administrarles los medicamentos con un inhalador de dosis medida y una cámara de inhalación que tendrá que sentar en su regazo mientras se lo están administrando.

Por lo tanto, si necesita ayuda específica o capacitación relacionada con el inhalador de dosis medida, ese es un buen ejemplo de algo con lo que su consultor de salud de cuidado infantil o el Comité Asesor de Servicios de Salud podría ayudarlos en términos de acceso a la capacitación relacionada con eso. Lo bueno de las cámaras de inhalación es que pueden enviarse a casa con el niño y lavarse con agua y jabón. Y así, podemos hacer un muy buen trabajo de mantener ese elemento en particular directamente para ese niño.

Sé que los tratamientos con nebulizadores es otra de las preguntas. Ese un tema un poco polémico. Es otra cosa que creo que va a evolucionar. Así que, estén atentos a lo que pasa. Es cierto que, en los bebés y los niños muy pequeños, hay momentos en que un médico podría recomendar un tratamiento con nebulizador para ser

administrado en una guardería o entorno similar. Actualmente, los Centros para el Control de Enfermedades no han clasificado los nebulizadores como un procedimiento generador de aerosol.

Sin embargo, dijeron que con un pequeño asterisco junto a la palabra nebulizador que también, que también reconoce eso, que realmente no sabemos con seguridad. Por lo tanto, no estamos totalmente seguros. Los nebulizadores tiran medicamentos en el aire. Realmente no sabemos si eso es potencialmente mayor riesgo. Y recuerden, cuando están administrando eso, ustedes están muy cerca de ese niño. La respuesta es que no lo sabemos todavía.

Por lo tanto, creo que, en esa circunstancia, eso es imprescindible, de nuevo, tener una conversación sobre las necesidades de ese niño. Por ejemplo, ¿cuál es el momento adecuado para la administración de ese medicamento? ¿Es necesario que se haga durante el horario escolar? Si el niño realmente necesita esos tratamientos nebulizadores, ¿es esa una razón por la que ese niño tal vez debería ser excluido?

Creo que es una decisión individualizada que hay que tomar. Y, entonces, si están en una circunstancia en la que van a administrar algo así, es un buen momento para involucrar a su agente local de salud pública para que brinden la mejor orientación. Y de nuevo, individuos como su consultor de cuidado infantil y de salud y su grupo asesor de servicios de salud para ayudarles a encontrar la mejor manera de hacerlo de forma segura en su programa. Espero que eso cubra el tema.

Dr. Beltrán: Sí, lo hizo. Y tengo una última pregunta para usted. Anteriormente, estaba hablando de la guía de los CDC y una de las partes estaba relacionada con el ajuste de cambios en las rutinas relacionados con la entrada y conseguir que los niños se acostumbren a cosas nuevas y cómo tienen que cambiar las cosas. Una de las cosas que mencionó estaba relacionada con los relatos sociales como estrategia. ¿Puede explicar un poco más al respecto?

Dra. Foster: Sí, por supuesto. Se trata de, les diré que el uso de los relatos sociales como estrategia es sin duda, lo pueden googlear y aprender muchas cosas al respecto. Por lo tanto, los animo a leer más. Específicamente relacionado con los procedimientos de entrada. Incluso podrían tomar una foto de cómo será el frente de la entrada, una foto de la persona que va a darle la bienvenida a ese niño, una foto de cómo se ve ahora la habitación donde el niño estará recibiendo atención y tal vez fotos de, los grupos pueden haber cambiado también, por cómo deben agrupar a los niños.

Así que, tal vez, fotos de los niños que estarán en la clase. Y pueden poner todo eso en un pequeño libro o podría ser algo a lo que las familias podrían acceder en línea. Y entonces la familia puede usar eso con su hijo de antemano como parte de su rutina, como una historia antes de acostarse o algo así y pueden hablarle a ese niño de lo que puede esperar, mientras le ofrecen esa gran ayuda visual. Así que, el lenguaje para los niños pequeños puede ayudar a comunicar cambios. Pero una manera mucho más efectiva de comunicar sobre el cambio es a través de las imágenes. Por lo tanto, si ese niño ha visto cosas agradables para saber qué esperar, cuando venga al día siguiente, va a estar mucho más preparado para esos cambios y será mucho menos estresante. Espero que eso ayude a aclarar.

Dr. Beltrán: Claro que sí. Muchas gracias. Y esas son todas las preguntas. Aprecio mucho que haya respondido a todas las preguntas que llegaron. Y espero haber hecho un buen trabajo al tratar de agrupar las preguntas para que fueran más manejables. Así que, una vez más, gracias.

Dra. Foster: Sí, gracias.

Dr. Beltrán: Entonces, para los participantes, muchos de ustedes han enviado preguntas a nuestro Centro Nacional, que usamos para planificar la serie Pregunte al Experto con pediatras, por favor, visiten la página de Próximos eventos, utilizando la URL que está en la pantalla para ver las fechas y enlaces de registro para estos webinarios. Publicaremos esta información en la página de eventos tan pronto como esté disponible. Como muchos de ustedes

saben, MyPeers es una plataforma colaborativa para que los programas de ECE hagan preguntas y compartan recursos.

Nuestro Centro Nacional publica regularmente información en la Comunidad de Salud, seguridad y bienestar y muchas otras comunidades en MyPeers. Si no es miembro de MyPeers, puede usar el enlace en esta diapositiva para crear una cuenta. Esta información también está en el folleto de recursos que se puede descargar durante la presentación. Finalmente, sabemos que muchos de ustedes están preocupados por cómo ofrecer servicios seguros a niños y familias, y por el bienestar de los niños y están haciendo todo lo posible para velar por que están conectados y que sus necesidades están cubiertas. Quiero agradecerles por eso. Gracias por hacer lo que hacen todos los días.

También quiero agradecerles a todos por participar y hacer preguntas. Y quiero agradecerle a la Dra. Foster por ayudar a abordar las preguntas y por compartir su experiencia. Aquí concluye nuestra presentación. Perdón por habernos extendido. Pensé que la información era muy, muy útil. Y las explicaciones de la Dra. Foster realmente nos dieron mucha información en las que debemos pensar y estrategias para seguir. Así que, gracias, Dra. Foster. Gracias por acompañarnos hoy. Y por favor, continúen enviándonos sus preguntas e inquietudes. Manténganse saludables y seguros.