

Recomendaciones para las visitas en persona entre padres e hijos durante COVID-19

Las visitas en persona de padres e hijos son esenciales. Hay medidas que todos pueden tomar para mitigar el riesgo y asegurar que los participantes estén tan seguros como sea posible, poniendo la salud y el bienestar en el centro del plan de visitas.

Los funcionarios de salud pública de Oregón continúan monitoreando el coronavirus (COVID-19) y toman medidas para prevenir la propagación de la enfermedad. Las fases de reapertura planificada de Oregón bajo la Orden de la Gobernadora de Permanecer en Casa, Salvar Vidas permiten a Bienestar de Niños del Departamento de Servicios Humanos de Oregón ofrecer visitas en persona a los niños a nuestro cuidado y a sus padres.

Como sabemos, las visitas entre niños y padres son fundamentales para desarrollar y mantener una relación padre-hijo, reducir la ansiedad que los niños experimentan cuando se separan de sus padres, y trabajar para lograr la reunificación y los planes de permanencia simultáneos. Se ha comprobado sistemáticamente que las visitas frecuentes, en el entorno menos restrictivo, no sólo benefician emocionalmente a los niños y reducen los efectos del trauma, sino que también contribuyen al logro de la reunificación.

Las visitas en persona se llevarán a cabo siguiendo la orientación más actualizada del Centro para el Control de Enfermedades (CDC) y las autoridades sanitarias locales. La orientación que sigue ha sido revisada y aprobada por un psiquiatra de niños que es Asesor Principal de Salud en el Equipo de Respuesta a Incidentes de COVID-19.

Las visitas sin supervisión continuarán ocurriendo con el plan desarrollado para cada familia dadas sus circunstancias específicas, y en cumplimiento de cualquier orden judicial activa con respecto a las visitas. Además, se desarrollarán planes de visita menos restrictivos en consulta con el niño (cuando sea apropiado para su edad/desarrollo), el padre, la madre y, si corresponde, la tribu.

Las visitas que necesitan ser supervisadas por el personal del DHS, los padres de crianza o los Proveedores de Servicios de Seguridad (SSP) continuarán, y pueden ocurrir en las oficinas del DHS o en otros lugares de la comunidad. El personal del DHS debe continuar trabajando con los padres y otras personas para explorar el plan menos restrictivo y evaluar otros recursos posibles para supervisar las visitas cuando sea apropiado. Debido a las posibles limitaciones en el número de visitas en persona de padres e hijos que puede proporcionar el personal del DHS siguiendo los protocolos adicionales de detección, desinfección y distanciamiento social, la orientación para las visitas virtuales seguirá vigente para aumentar la frecuencia de las visitas entre los niños y sus padres. Las visitas virtuales tienen por objeto complementar, pero no sustituir, las visitas en persona.

Consejos para ayudar a quienes temen las visitas en persona:

La pandemia no es el momento de tener menos comunicación con sus familias, sino un momento para tener una comunicación más significativa.

- Es importante que se verifique regularmente con las familias para garantizar la seguridad y el bienestar.
- Es fundamental comunicarse con todos los recursos: la tribu, los padres, los niños, los familiares, los padres de crianza, los abogados, etc.
- La comunicación facilitará la comprensión de las posibles barreras que pueden enfrentar los miembros del equipo para tener contactos frecuentes, significativos y exitosos.
- Escuche los temores de los demás y ofrezca información para asegurarles que el DHS está tomando precauciones para reducir el riesgo y apoyar la seguridad.
- Trabaje con cada familia para entender sus restricciones y sus necesidades y apoyarlos mejor de acuerdo con los requisitos y las recomendaciones del CDC.

Recomendaciones para las visitas en persona entre padres e hijos

Todas las partes deben considerar el impacto del trauma y los desafíos de mantener los vínculos mediante las visitas durante este tiempo sin precedentes. Las prácticas que disminuyen estos desafíos y mejoran la resiliencia incluyen el uso de preparar cuidadosamente a todas las partes e individuos involucrados sobre lo que se debe esperar durante la visita. Esto debe incluir la preparación para las circunstancias únicas creadas por el manejo de enfermedades infecciosas, como el uso de cobertores de cara y el distanciamiento físico. Los niños necesitan una preparación cuidadosa para las visitas, incluido el uso de cubiertas faciales y la incapacidad de tocarse fácilmente, lo que puede tener un impacto significativo y negativo en la calidad de la interacción personal entre los padres y el niño. Todas las partes deben poder participar en un diálogo abierto sobre los niveles de seguridad que se pueden alcanzar. El personal del DHS y los padres de crianza desempeñan un papel importante en el modelado y la demostración de las habilidades para apoyar las visitas exitosas y significativas.

Planificación de las visitas en persona

Es importante que los padres, los niños, los padres de crianza, la tribu, si procede, y el personal de Bienestar de Niños planifiquen visitas en persona significativas al tiempo que toman medidas para mitigar la propagación del virus.

La planificación de las visitas en persona debe hacerse en colaboración con los padres, la tribu si corresponde, el trabajador del caso, el supervisor y cualquier otro apoyo que pueda tener la familia.

Con cada situación familiar única, es necesario encontrar soluciones creativas caso por caso para apoyar el acceso menos restrictivo durante un período verdaderamente restrictivo.

No es necesario llevar a cabo una reunión formal del equipo antes de iniciar o reanudar las visitas en persona. Sin embargo, si las partes no se ponen de acuerdo sobre si las visitas deben proceder y cómo, se debe programar una llamada con el equipo para discutir las preocupaciones y la planificación. La elaboración de un plan de visitas debe incluir la conversación sobre lo siguiente:

1. Las preocupaciones de seguridad física y emocional de todos los niños, padres y personas de apoyo participantes.
2. Si conoce a un adulto o niño relacionado con el caso que sea un individuo de alto riesgo (consulte las pautas del CDC) y hay preocupaciones sobre su seguridad y salud en relación con las visitas, por favor haga que ellos o sus cuidadores participen en conversaciones con el equipo para crear arreglos de visita seguros y equilibrados.
3. Desarrolle el plan menos restrictivo que se ajuste al distanciamiento social y mitigue o reduzca el riesgo de exposición para todos los participantes.
4. Considerar quién es importante en la visita padre/hijo para reducir la exposición innecesaria a otras personas. Generalmente, este no es el momento apropiado para presentar físicamente a nuevas personas al niño y a las familias.
5. Los lugares para las visitas en persona deben ser limpios, seguros y elegidos para minimizar la exposición a los demás y deben exhibir las pautas del CDC en un lugar visible.

a. Lugares al aire libre

- i. Las autoridades estatales y locales decidirán si se abren parques y otros lugares de recreación. Comuníquese con el parque con anticipación para saber qué áreas o servicios están abiertos, tales como baños, y lleve lo que necesite.
- ii. Manténgase al menos a 6 pies de distancia de las personas de su grupo ("distanciamiento social") y asegure que su grupo esté al menos a 6 pies de distancia de otros grupos para evitar la exposición a la COVID-19. Esto puede hacer que algunas áreas abiertas, senderos y caminos sean mejores que otros. No entre en áreas llenas de gente.
- iii. Los adultos y los niños (cuando sea posible) deben usar cubiertas faciales si no se puede cumplir con el distanciamiento social.
- iv. No utilice el equipo del área de recreo ya que puede ser difícil mantener las superficies limpias y desinfectadas. Esta es una recomendación actual del CDC.

b. Lugares interiores

- i. Deben ser desinfectados antes y después de las visitas (ver las pautas bajo Desinfección de salas de visita más adelante).
- ii. Deben permitir el distanciamiento social de seis (6) pies entre el personal del DHS y los padres y evitar los lugares concurridos.
- iii. El personal del DHS y los padres deben usar cubiertas faciales. Se recomienda encarecidamente que los niños mayores de 5 años usen una cubierta facial, al igual que los niños mayores de 2 años que puedan quitársela sin ayuda.

c. Salas de visitas del DHS

- i. Para controlar la exposición al virus en lugares interiores, el uso de las salas de visita del DHS puede ser la mejor opción en interiores para las visitas cara a cara que deben ser supervisadas por el personal del DHS.
 - ii. Las salas de visita del DHS se deben desinfectar antes y después de cada visita (ver las pautas bajo Desinfección de salas de visita más adelante).
 - iii. Los juguetes y artículos que no se pueden limpiar y desinfectar fácilmente, como animales de peluche, juguetes de lados blandos, libros y almohadas, se deben retirar de la sala.
6. El transporte de los niños para las visitas debe seguir estando a cargo del personal del DHS o de los padres de crianza. El equipo debe considerar cómo se hacía el transporte antes del brote de COVID-19 y si puede continuar.
- a. El personal del DHS y los niños deben lavarse las manos o usar un desinfectante de manos a base de alcohol antes de entrar en el automóvil, tanto antes como después de las visitas.
 - b. El personal del DHS debe usar cubiertas faciales si están en un automóvil con niños.
 - c. A los niños mayores de 2 años se les debe recomendar el uso cubiertas faciales mientras estén en un automóvil con personal del DHS siempre que sea posible.
 - i. El personal del DHS debe limpiar y desinfectar el automóvil antes y después de cada transporte (ver la información que sigue sobre la desinfección de vehículos estatales). i. Limpiar todas las superficies con desinfectante disponible a través de los procesos de adquisición locales o el equipo de instalaciones del DHS.

7. Proporcionar información a cada participante sobre las medidas que adoptará el personal del DHS, los padres, los niños y los padres de crianza antes de que ocurran las visitas en persona y abordar cualquier otra preocupación de los participantes. Reconocer que hay ansiedad y desacuerdos entre los miembros de nuestra comunidad con respecto a los impactos de COVID-19. Platicar con los miembros del equipo sobre la importancia de apoyar las visitas en persona de los niños y cómo hacer que ocurran. Pensar de forma creativa con los demás.

8. La continuidad de las visitas en persona depende de que Oregon siga manejando la pandemia con seguridad. Cualquier cambio en las recomendaciones para la conducción de las visitas en persona entre padres e hijos vendrá de la Oficina Central.
9. Si hay preguntas sobre si las visitas en persona pueden ocurrir, un Gerente de Programa del DHS y, si corresponde, la Unidad de Asuntos Tribales y/o el Especialista en Esfuerzos Activos y la tribu, estudiarán el caso y tomarán la decisión final sobre si las visitas en persona deben ocurrir.
10. Si un Gerente de Programa determina que las visitas en persona no son factibles debido a COVID-19 y no se están realizando las visitas o si las visitas no se están realizando de acuerdo con una orden del tribunal de menores con respecto a las visitas, el trabajador debe consultar con el AAG asignado al caso y notificar a las partes del caso de dependencia de menores. El trabajador también debe trabajar con su GAA para notificar al tribunal si es requerido por una Orden del Juez Presidente local y/o de acuerdo con otros requisitos del tribunal local.
11. **Las recomendaciones anteriores también se deben seguir para cualquier visita padre-hijo en una institución de tratamiento residencial u otra institución**

Recomendaciones para cada participante que asista a las visitas en persona:

Personal del DHS



1. El personal del DHS asignado a los casos de niños médicamente frágiles o inmunocomprometidos debe trabajar con los padres del niño y su proveedor médico para crear un plan de visitas que garantice la salud y la seguridad de su hijo. El personal del DHS se pondrá en contacto con los padres y los padres de crianza del niño para evaluar la exposición a COVID-19 el día anterior a la visita en persona programada. El personal del DHS que participe o apoye la visita también se evaluará a sí mismo. **Si los padres, el cuidador o el niño o cualquier otra persona que viva en la casa de los padres o del cuidador presentan síntomas de COVID-19 según lo descrito por el CDC, la visita en persona deberá ser reprogramada para una visita virtual.**
 - a. Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Las personas con estos síntomas o combinaciones de síntomas pueden tener COVID-19:
 - i. Tos
 - ii. Falta de aire o dificultad para respirar
 - b. *O al menos dos* de estos síntomas:
 - i. Fiebre
 - ii. Escalofríos
 - iii. Temblores repetidos con escalofríos
 - iv. Dolor muscular
 - v. Dolor de cabeza

- vi. Dolor de garganta
 - vii. Pérdida reciente del gusto o del olfato
2. Todo el personal del DHS debe lavarse las manos entre cada contacto/visita.
 3. Si se debe cambiar la fecha de una visita debido a un informe de síntomas de una o más personas involucradas en la visita o que viven en la casa, la visita en persona no debe ocurrir hasta que hayan pasado 72 horas sin fiebre (sin tomar medicamentos para reducir la fiebre) y 10 días desde la aparición de los primeros síntomas.
 4. Todo el personal del DHS que realice o apoye las visitas debe usar cubiertas faciales al limpiar las salas de visita y al interactuar con los niños, los padres y los padres de crianza, incluyendo el transporte de los niños para las visitas.
 5. Si se programan en una sala de visitas del DHS, todas las visitas deben programarse en un momento en que la familia pueda tener su propia sala de visitas y en que se pueda mantener el distanciamiento social con respecto a otras familias presentes (6 pies de espacio entre las familias y familia).
 6. Al recibir un mensaje de texto de los padres que esperan en el automóvil o en el estacionamiento, o si uno de los padres no tiene teléfono, después de revisar el estacionamiento a la hora esperada de llegada y confirmar la presencia del padre, verifique que no haya cambios en la lista de verificación de síntomas (arriba).
 7. Debido a la logística de cada oficina local, siga las pautas de su oficina sobre quién acompañará a padres e hijos a la sala de visitas. Los vestíbulos del DHS permanecerán abiertos al público sólo para asuntos esenciales, y no para los padres que esperan visitas. El personal del DHS que acompañe a los padres y a los niños se asegurará de que no se traigan bolsas u otros artículos al edificio que no sean los necesarios para la visita.
 8. El personal del DHS, los padres de crianza que ayudan con el transporte y los padres deben mantener el distanciamiento social. El DHS no transportará a los niños de varios hogares al mismo tiempo en el mismo vehículo a menos que estos sean hermanos y asistan a la misma visita.
 9. El personal debe tener los teléfonos celulares en silencio durante las visitas para evitar distracciones y evitar el uso y la nueva contaminación de las manos. Si se tocan los teléfonos celulares, es necesario volver a desinfectarse las manos.
 10. El DHS proporcionará pañales y toallitas para bebés y niños pequeños para ser usados durante las visitas programadas en la oficina del DHS. Para las visitas realizadas en otros lugares o si se necesitan tipos especiales de estos artículos, el equipo debe decidir si los padres o los padres de crianza deberán proporcionar esos artículos.
 11. El DHS puede proporcionar vasos desechables o agua durante las visitas en la oficina y pequeños refrigerios preempacados para los niños que pueden comer por su cuenta.
 12. El personal del DHS debe observar la experiencia de la visita en general y platicar con la familia y con los padres de crianza para confirmar si la visita fue exitosa. Se recomienda preguntar qué se podría hacer para que las visitas sean mejores.



Padres

1. Los padres deben llegar 15 minutos antes de la visita programada y esperar en su vehículo o en el estacionamiento manteniendo un distanciamiento social de 6 pies de los demás.
2. Si un padre no tiene teléfono, el personal del DHS revisará el estacionamiento a la hora esperada de llegada. Los padres que tienen teléfono deben enviar un mensaje de texto al personal del DHS y esperar en su vehículo o en el estacionamiento.

3. Los padres deben dejar en sus vehículos los artículos personales que no se necesiten o ponerlos en una bolsa plástica proporcionada por el personal del DHS. Esto incluye chaquetas, bolsos, bolsas y mochilas.
4. Los padres serán acompañados a la sala de visitas por el personal de DHS.
5. Todos deben seguir las pautas del CDC sobre el lavado de manos o usar desinfectantes para manos a base de alcohol al llegar y antes de salir de la visita.
6. Los padres siempre deben usar una cubierta facial, que puede ser una máscara, cubierta de tela o un protector facial, mientras estén dentro del edificio, a menos que sea necesario quitársela en respuesta a los temores de los niños. Si no tienen una cubierta facial, el DHS la proporcionará. Se prefieren las caretas para los padres con niños menores de 12 años o con necesidades especiales donde ver la cara de un padre puede aliviar los miedos y mejorar el vínculo.
7. Los padres deben tener sus teléfonos celulares en silencio durante las visitas para evitar la distracción de involucrarse con sus hijos, y para evitar el uso y la nueva contaminación de las manos. Si se tocan los teléfonos celulares, es necesario volver a desinfectarse las manos.
8. Los padres pueden abrazar a sus hijos y tener contacto físico.
9. Los padres deben evitar tocar las caras cuando sea posible o cualquier superficie no higienizada.
10. Los padres no pueden llevar comida o bebidas a las visitas. El personal del DHS puede proveer agua y pequeños bocadillos para las visitas en la oficina.



Padres de crianza

1. Los padres de crianza pueden transportar a los niños a las visitas siempre que sea posible hacerlo de forma segura y si están disponibles.
2. Cuando transporten a los niños, los padres de crianza no deben entrar al edificio; deben enviar un mensaje de texto al supervisor de visitas y esperar en sus vehículos. El personal del DHS hará entrar a los niños al edificio.
3. Los padres de crianza y los padres deben mantener una distancia social segura de seis (6) pies entre sí. Esta es una oportunidad para compartir información y novedades, y construir una relación.
4. Los padres de crianza deben asegurar que los niños estén alimentados y bien hidratados antes de la visita para no tener que llevar bocadillos a la sala de visitas.
5. Para los bebés que son alimentados con biberón, los padres de crianza deben enviar un biberón y suficiente fórmula para el tiempo que el niño va a estar con el personal del DHS y con los padres.
6. Cuando el niño regrese de una visita en la comunidad o en la oficina del DHS, los padres de crianza deben cambiar al niño y lavarle la ropa, y asegurar que el niño se lave las manos.

Desinfección de las salas de visitas

1. El personal del DHS debe retirar los juguetes y artículos que no se pueden limpiar fácilmente de las salas de visita. Esto incluye peluches, muñecas, juguetes blandos y libros.
2. Los juguetes que se puedan limpiar fácilmente se deben rotar después de cada visita para poder rociarlos con desinfectante y dejarlos secar al aire por suficiente tiempo antes del próximo uso.
3. Todas las salas de visita se deben desinfectar antes y después de cada visita.

a. A las oficinas del DHS se les dará desinfectante para usar después de cada visita.

b. Si el tiempo lo permite, se debe dejar secar el aerosol, pero como mínimo se deben limpiar todas las superficies duras y las superficies muy tocadas. Las visitas se espaciarán con un mínimo de 10 minutos de diferencia.

c. Los equipos de limpieza contratados por el DHS proporcionarán limpieza durante las horas de la tarde para disminuir la propagación del virus.

Uso seguro de máscaras desechables, cubiertas faciales de tela y caretas

Para cualquier tipo de cubierta facial, el uso y la eliminación apropiados son esenciales para asegurar que sean eficaces y evitar cualquier aumento de la transmisión. La autocontaminación puede ocurrir al tocar y reutilizar las cubiertas faciales contaminadas. Tanto el CDC como la Organización Mundial de la Salud (OMS) proporcionan las siguientes recomendaciones:

1. Coloque la cubierta facial con cuidado, asegurando que le cubra la boca y la nariz, y átelas firmemente para minimizar cualquier hueco entre la cara y la cubierta facial.
2. Evite tocar la cubierta facial rostro mientras la lleva puesta.
3. Retire la cobertura facial usando la técnica apropiada: desátelas por detrás, sin tocar la parte de adelante.
4. Después de quitársela, o cada vez que se toque inadvertidamente una cubierta facial usada, límpiese las manos con un gel desinfectante para manos o láveselas siguiendo las pautas del CDC.
5. Reemplace la cubierta facial en cuanto se humedezca con una nueva cubierta limpia y seca.
6. No reutilice las máscaras de un solo uso; deseche las máscaras de un solo uso después de cada uso y tírelas a la basura inmediatamente después de quitárselas.
7. Las caretas se deben limpiar a fondo después de cada uso.
8. No todas las caretas se pueden reutilizar.
 - a. Las mascarillas que se sujetan mediante lazos tal vez no puedan quitarse sin desgarrarlas, por lo que deben considerarse sólo para uso prolongado, en lugar de reutilizarse.
 - b. Las cubiertas faciales con elásticos para las orejas pueden ser más adecuadas para su reutilización.
9. Las cubiertas faciales se deben doblar cuidadosamente de manera que la superficie exterior se mantenga hacia adentro y contra sí misma para reducir el contacto con la superficie exterior durante el almacenamiento. Las cubiertas faciales dobladas se pueden guardar entre usos en una bolsa de papel limpia y sellable o en un contenedor que permita la circulación del aire.

Guantes

El uso de guantes no es obligatorio, pero el departamento dispone de guantes para el personal, los padres y los padres de crianza que prefieran su uso. Si usa guantes, siga las pautas del CDC para quitárselos y evitar la contaminación:

- Si sus manos se contaminan al quitarse los guantes, láveselas inmediatamente o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
- Usando una mano enguantada, agarre la zona de la palma de la otra mano enguantada y quítese el primer guante.
- Sostenga el guante quitado en la mano enguantada. Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante en la muñeca y quítese el segundo guante sobre el primer guante.
- Deseche los guantes en un contenedor de residuos.
- **Lávese las manos o use un desinfectante de manos a base de alcohol inmediatamente después de quitarse las cubiertas faciales y los guantes.**

Desinfección de vehículos estatales

Todos los vehículos estatales deben ser desinfectados antes y después de cada uso. Las oficinas locales proporcionarán botellas de spray o contenedores de toallitas desinfectantes para la limpieza de estos vehículos. Todos los productos se deben usar de acuerdo con las instrucciones del paquete.

- Limpie todas las superficies duras no porosas (asientos duros, apoyabrazos, manijas de las puertas, hebillas de los cinturones de seguridad, controles de luz y aire, puertas y ventanas, y manijas de agarre) con un desinfectante disponible del equipo de instalaciones regionales.
- No use productos a base de hipoclorito de sodio (blanqueador) en la tela de los automóviles porque la degrada y decolora.
- Cuando el tiempo lo permita rocíe las superficies con desinfectante y deje secar al aire.
- Asegúrese de limpiar los asientos de los automóviles antes y después de su uso.

Si se utiliza un vehículo para transportar a cualquier persona que muestre los síntomas de COVID-19 identificados por el CDC, notifique inmediatamente al gerente de la sucursal y al gerente de la oficina. El vehículo se pondrá fuera de servicio por siete (7) días y se descontaminará usando el proceso indicado por el CDC.

Documentación de las visitas entre padres e hijos

1. Las visitas cara a cara entre padres e hijos se documentan en OR-Kids indicando que se tomaron todas las precauciones recomendadas para COVID-19.
2. Todos los participantes de la visita deben quedar documentados, incluyendo quien llevó al niño y/o al padre a y desde la visita.
3. El plan de visitas debe estar claramente detallado en el formulario CF831 de visita y contacto, indicando que la actualización se debe a COVID-19.
4. La documentación de las visitas de padres e hijos hechas por videoconferencia o por teléfono se completa en OR-Kids.

Ejemplo de video: "De acuerdo con la declaración de Oregon *Stay Home, Saves Lives*, se usaron las precauciones de COVID-19 para las visitas de padres e hijos por vídeo basadas en las recomendaciones actuales y en comunicación con la familia. La visita se realizó por videoconferencia debido a las siguientes circunstancias... y fue aprobada por *nombre del supervisor*".

Estamos todos juntos en esto.



NOTA: Estas recomendaciones se pueden aplicar a todas las visitas con hermanos, parientes y personas que tienen una relación significativa con el niño o la familia.

Agradecemos a las siguientes partes interesadas su colaboración en la presente guía:
Office of Public Defense Services, Morrison Parent Mentor Program, Oregon Foster Parent Association, DHS Tribal Affairs Unit, Dr. Jetmalani, M.D., Gerentes y Personal del DHS, y Youth, Rights, Justice