

Preguntas Hechas Frecuentemente sobre COVID-19 del Programa para Familias, Infantes y Niños

El Programa para Familias, Infantes y Niños ha recibido numerosas preguntas y preocupaciones relacionadas con los servicios de Intervención Temprana durante la emergencia de salud por COVID-19. Este documento incluye respuestas a las preguntas que hemos recibido hasta el **30 de marzo de 2020**. Las preguntas nuevas están en púrpura.

Estamos monitoreando las actualizaciones relacionadas con COVID-19, y buscando guías como sean necesarias, de nuestros socios federales y estatales, y ofrecerá información mientras la situación cambia. Si usted tiene preguntas adicionales, por favor contacte a su Coordinador Regional FIT y/o al Gerente del Programa FIT.

Debido a la emergencia de salud por COVID-19 el Programa FIT ha suspendido las visitas a las familias en persona por todo el estado desde 3/19/2020- 4/10/2020.

1. ¿Podemos ofrecer visitas en persona si los padres las solicitan?

No.

2. ¿Qué opciones tenemos para continuar la comunicación con las familias durante la suspensión de visitas en persona?

- Conferencias por Video
- Contacto por Teléfono
- Email:
- Texto
- Correo Regular

3. ¿Cómo podemos ofrecer Coordinación de Servicios Familiares durante este tiempo?

- Coordinación del Servicio Familiar (FSC)- FSC debe continuar en comunicación continua con las familias por teléfono, email, videoconferencia, como sea apropiado para la familia. FSC debe documentar el método de contacto con las familias, hora actual de contacto, y detalles de la comunicación en sus registros de notas (como siempre).



4. ¿Cómo podemos ofrecer Intervención Temprana durante este tiempo?

Los servicios de Intervención Temprana pueden ser ofrecidos mediante Telemedicina.

A. Tele salud

1. Siga 8.310.2 NMAC cuando conduzca las visitas de tele salud. "Un sistema de comunicación interactiva tiene que incluir tanto audio como video interactivo y ser entregado en la realidad desde los lugares de origen y distante."
2. La **visita de tele salud será facturada en la Tasa Basada en el Hogar/Comunidad** durante la emergencia de salud por COVID-19.
3. El registro de notas FSC tiene que documentar la autorización de los padres para los servicios IFSP a ser entregados mediante Tele salud durante la emergencia de salud por COVID-19.
4. Las notas de registro del proveedor de servicios tienen que indicar el servicio que está ocurriendo vía tele salud.
5. Una Notificación Previa por Escrito NO es requerida para comenzar la entrega de servicios IFSP vía Tele salud, ya que es la única forma de entrega de servicio disponible al momento.
6. La página de los Apoyos y Servicios IFSP no necesitan ser actualizadas para reflejar la entrega de servicios mediante Tele salud.
7. Cuando se completen las visitas por Tele salud, aseguren que la privacidad es protegida en la mejor capacidad posible. La privacidad incluye que el Proveedor y la Familia tienen que estar en un lugar privado.
8. La grabación de las visitas por Tele salud para uso del equipo IFSP requiere el consentimiento de los padres, documentado en el "Formulario de Consentimiento a Video- Equipo y Entrenamiento de Intervención Temprana"
<https://www.cdd.unm.edu/ecln/FIT/pdfs/ChildRecordForms/Video-Consent-Form-El-Team-Coaching.pdf>
9. Herramientas Adicionales de Tele salud y declaración HIPAA están posteadas en la página web Portal FIT UNM CDD de Respuesta a COVID-19:
<http://cdd.unm.edu/early-childhood-programs/early-childhood-learning-network/family-infant-toddler-program-training/covid19.html>

5. ¿Pueden ocurrir co-visitas mediante tele salud?

SÍ. Las co-visitas pueden continuar vía tele salud mientras todas las partes envueltas estén en diferentes localidades. El distanciamiento social es vital para la salud de todos.

6. Las guarderías están limitando el acceso a sus centros y no le están permitiendo entrar al Personal EI. Hemos visto a niños en las guarderías. ¿Podemos continuar ofreciendo el servicio en la guardería mediante Tele salud?

1. SÍ Usted puede utilizar Tele salud para ofrecer los servicios enumerados en el IFSP del niño con el consentimiento de la familia y del proveedor de guardería.
2. Comuníquese y colabore con el proveedor de guardería para usar tele salud en una forma que sea productivo para el proveedor, el niño/familia, y usted/su equipo.
3. El consentimiento para Tele salud en la guardería tiene que estar documentado en



el registro de notas FSC y tiene que indicarse como el método de entrega de servicio en el registro de notas del proveedor para cada visita hecha en esa forma. (PWN no está requerido).

7. ¿Qué acerca de la confidencialidad y privacidad relacionada con el uso de Tele salud en una guardería?

1. Cuando el consentimiento ha sido ofrecido por los padres y proveedor de guardería para el uso de Tele salud en la guardería, observe las mismas guías que para Tele salud en el hogar.
2. Cuando se completen las visitas por Tele salud, aseguren que la privacidad es protegida en la mejor capacidad posible. La privacidad incluye que el EI Proveedor y la Familia en la visita de Tele salud tienen que estar en un lugar privado. El lugar de guardería donde usted ofrece servicios regularmente es considerado una localidad privada si el niño y proveedor de guardería están en su espacio regular en el cual las visitar en persona ocurren.
3. Utilice discreción si hay individuos que no sean el personal de la guardería presentes en el espacio donde se está llevando a cabo la Tele salud.
4. No grabe la Tele salud en la guardería a manos que se asegure que no hay nadie más que no sea el niño, un miembro de la familia, el proveedor de guardería que será grabado (en ninguna forma de audio o visual), y que se haya obtenido el consentimiento apropiado. Formulario de Consentimiento a Video - Equipo y Entrenamiento de Intervención Temprana
<https://www.cdd.unm.edu/ecln/FIT/ChildRecordForms.html>

8. ¿Y si los padres niegan el uso de Tele salud para sus servicios?

1. El registro de notas FSC tiene que documentar la selección de los padres a denegar la entrega de Tele salud como servicio en su IFSP.
2. Utilice "Otra Familia" en FIT KIDS para indicar que se perdió la visita cuando las familias denieguen Tele salud como visita.
3. Discuta con la familia la necesidad de suspender los servicios IFSP que no serán entregados por Tele salud.
4. Asegúrese que las familias están informadas de que la suspensión temporera de los servicios IFSP no afectarán los servicios.
5. Documente la suspensión de servicios en el registro de notas y pídale a los padres que documenten su consentimiento firmando un PWN.

9. ¿Y si un miembro de la familia no quiere recibir tele salud o no tiene acceso a algún aparato de audio/video?

Se puede utilizar la Consulta Colaborativa durante esta crisis para mantener el contacto con las familias y apoyar las estrategias en un IFSP del niño. Vea las guías a continuación:



Consulta Colaborativa (con familias durante la emergencia actual de salud)

1. La Consulta Colaborativa puede ser utilizada por un proveedor de servicio IFSP (por un individuo o por un equipo) para consulta con las familias acerca del desarrollo del niño o de su progreso.
2. La Consulta Colaborativa puede ser utilizada por un proveedor de servicio IFSP con otros cuidadores quienes son parte del sistema de apoyo continuo del niño y son una parte del ambiente natural del niño. (p.ej. centro de cuidado infantil). Por favor obtenga el consentimiento de los padres para trabajar con otros cuidadores.
3. La Consulta Colaborativa como está descrita aquí puede ocurrir por teléfono o video conferencia y puede ser facturada **al Rango Basado en el Hogar/Comunidad.**
4. El uso de la Consulta Colaborativa NO reemplaza la entrega de servicios IFSP a través de Tele salud.
5. Actualmente no hay límite en el número de veces que un proveedor puede usar/facturar Consulta Colaborativa de esta forma.
6. FSC no es requerido para participar en la Consulta Colaborativa como está definido aquí.
7. La Consulta Colaborativa no necesita ser añadida al IFSP.
8. El uso de Consulta Colaborativa como está aquí descrito tiene que ser documentado en los registros de nota del proveedor.

10. ¿Todavía estamos procesando referidos? ¿Cómo?

Sí Cada agencia establecerá el protocolo en admisión que deseen seguir para los nuevos referidos y consentimientos específicos de la agencia. La admisión puede ocurrir por teléfono o video conferencia.

1. Use la guía actual de elegibilidad durante la emergencia de salud por COVID-19 para discutir con la familia el proceso de determinación de elegibilidad.
<http://cdd.unm.edu/early-childhood-programs/early-childhood-learning-network/family-infant-toddler-program-training/pdfs/cme-process-covid-19-infographic.pdf>
2. Comparta con la familia cómo los servicios y apoyos serán entregados durante la emergencia de salud por COVID-19 (vea Tele salud y Consulta Colaborativa arriba).
3. Siga el protocolo de su agencia, y las necesidades de la familia, para el mejor método de entrega de documentos a las familias para que dichos documentos puedan ser compartidas, firmadas, y devueltas. Fax, email, correo, texto (sin Información Privada/Personal)

11. ¿Cómo podemos completar el CME mientras están suspendidos los servicios en persona?

El proceso CME, que requiere completar el proceso de evaluación IDA incluyendo el protocolo IDA, está suspendido para todos los proveedores fuera de un hospital.



Un proceso de "presunta elegibilidad" ha sido puesto en marcha.

12. Si no estamos haciendo un CME, ¿cómo podemos determinar "presunta elegibilidad" para los infantes/niños referidos como nuevos?

Para inscribir a un niño vía presunta elegibilidad para servicios FIT:

Con el consentimiento de la familia, obtenga suficiente información de la familia para evaluar la elegibilidad potencial del niño para los servicios IFSP como sigue:

Establezca la Condición, Riesgo Bio/Médico, Riesgo Ambiental

1. Al haber discutido con la familia, si el niño necesita los criterios de elegibilidad debido a una Condición Establecida, Riesgo Bio/Médico, o Riesgo Ambiental, entonces la "presunta elegibilidad" ha sido establecida.
2. Desarrolle un IFSP interino. (Vea debajo.) Retraso Probable en el Desarrollo
 1. Complete la herramienta de evaluación ASQ-3 con la familia vía correo, teléfono, video conferencia, email seguro, o fax.
 2. Si ASQ-3 indica preocupaciones en el desarrollo; la presunta elegibilidad ha sido determinada
 3. Si ASQ-3 no está disponible para uso, usted puede usar la Opinión Clínica para la Presunta Elegibilidad basada en el reporte de los padres del desarrollo y/u observación del niño mediante tele salud.
 4. Una segunda revisión debe ocurrir con toda la Opinión Clínica Informada. Siguiendo la emergencia de salud, la determinación anual necesitará ser completada con cualquier ajuste necesario hecho al IFSP siguiendo los procedimientos regulares.
 5. Desarrolle un IFSP Interino. (Vea debajo.)

Un CME podría no ser facturado. La facturación para presunta elegibilidad debe ser E & A por el tiempo completando las herramientas utilizadas para determinar la elegibilidad.

Evaluaciones Auditivas y de Visión pueden ser pospuestas hasta 90 días. Si se sospecha que un niño tiene pérdida auditiva o alguna preocupación con la visión, por favor contacte al Supervisor Regional en su área. Consulta disponible por NMSD o NMSBVI durante este tiempo.

13. ¿Necesitamos completar un reporte escrito cuando usemos el proceso de presunta elegibilidad?

SÍ Mientras que el reporte no necesita ser extenso para presunta elegibilidad, tiene que incluir lo siguiente:

1. Documente el proceso y el resultado para presunta elegibilidad.
2. Incluya: Fecha de Referido, Nombre del Niño, FDN del Niño, Fecha de la Presunta Determinación de Elegibilidad, Herramienta(s) Utilizada(s) y/o revisión



- del Archivo Médico y Reporte de los Padres, resultado de ASQ, ERA, etc.
3. La persona completando la revisión de presunta elegibilidad tiene que firmar con sus credenciales y fecha.

14. ¿Tenemos que tener dos disciplinas cuando completemos el ASQ-3?

No. Porque la presunta elegibilidad es utilizada en estos momentos para los nuevos referidos y una evaluación completa multidisciplinaria ocurrirá para determinar la Elegibilidad una vez que los oficiales determinen que el distanciamiento social no es requerido.

15. ¿Cómo completamos un IFSP Interino?

1. Con en consentimiento de los padres, un IFSP interino debe ser desarrollado e implementado, cuando un niño o familia elegible tiene una necesidad inmediata para los servicios de intervención temprana antes de que se complete la evaluación.
2. El formulario IFSP Interino FIT tiene que utilizarse durante la emergencia de salud por COVID-19. Ha sido añadido en los Recursos del Portal FIT COVID-19: <http://cdd.unm.edu/early-childhood-programs/early-childhood-learning-network/family-infant-toddler-program-training/pdfs/fit-interim-ifsp-fillable.pdf>
3. El uso de un IFSP interino no renuncia o constituya una extensión de los requisitos de evaluación y cronogramas. Guías para OSEP han sido solicitadas en cuanto a los cronogramas.

16. ¿Quién tiene que participar en el desarrollo del IFSP Interino?

1. El IFSP interino puede ser completado por un proveedor de servicio FSC y EI por teléfono o video conferencia con la familia.
2. La reunión debe ser facturada como Consulta Colaborativa a la tasa de Proveedor del Hogar/Comunitario.

17. Si la emergencia de salud continua y no podemos hacer un CME e IFSP inicial antes de los 45 días requeridos, ¿qué hacemos?

Se ha solicitado de OSEP clarificación/guías sobre el cronograma. Hasta que las guías futuras sean dadas:

El Coordinador de Servicios de Admisión/Familiares tiene que documentar en sus registros de notas en el archivo de caso que el cronograma no fue cumplido debido a las restricciones relacionadas con la emergencia de salud por COVID-19. **Entre "Otra: Familia" en FIT KIDS como la razón del retraso.**

18. ¿Cómo determinamos la continuación de elegibilidad cuando sea la fecha para IFSP Anual?

1. El uso de información de evaluación corriente (reporte de los padres, AEPS,



HELP, herramientas específicas de los dominios, observación clínica) combinada con el uso del proceso IDA por un equipo multidisciplinario para ser utilizado para determinar a elegibilidad continua del niño.

2. Una reunión TTA puede ser llevada a cabo por teléfono o video conferencia para completar la puntuación del protocolo IDA. *Por la página 36 de E & A Documento de Asistencia Técnica: "Dado que el equipo (IFSP) ha trabajado con el niño & familia usando el alcance transdisciplinario por un año completo, debería haber pocos objetivos en el Archivo Province que necesitarían ser administrados directamente para determinar si el niño posee una destreza particular."*
3. Los equipos pueden utilizar la Opinión Clínica Informada para la continuación de elegibilidad en el evento de que solamente un practicante de intervención temprana trabajando con el niño o el equipo no está seguro de la determinación de elegibilidad siguiente el paso #1 a continuación.
4. Una segunda revisión debe ocurrir con toda la Opinión Clínica Informada. Siguiendo la emergencia de salud, la determinación anual necesitará ser completada con cualquier ajuste necesario hecho al IFSP siguiendo los procedimientos regulares.
5. Evaluaciones Auditivas y de Visión pueden ser pospuestas hasta 90 días. Si se sospecha que un niño tiene pérdida auditiva o alguna preocupación con la visión, por favor contacte al Supervisor Regional en su área. Consulta disponible por NMSD o NMSBVI durante este tiempo.

19. ¿Podemos completar una reunión Anual IFSP por teléfono o video conferencia?

1. Sí Todos los participantes pueden atender la reunión anual por teléfono o video conferencia.
2. Todas las partes identificadas mediante Estándares quienes se les requiere estar presente en la reunión tienen que participar en ella.
3. Las reuniones IFSP son facturadas como Consulta Colaborativa y son reembolsadas al Rango de Proveedor en el Hogar/Comunitario (incluyendo si la participación es por teléfono o video conferencia).
4. La Notificación Previa por Escrito TIENE que indicar que la reunión IFSP ocurrirá mediante teléfono/ video conferencia debido a la emergencia de salud por COVID-19. Siga las guías de su agencia o preferencia familiar para la entrega de PWN por correo, email seguro/fax, fotos adjuntas.
5. El registro de notas del individuo tiene que documentar el método de participación de cada miembro que participa en la reunión IFSP (por teléfono o video).
6. FSC dará seguimiento a la finalización de la página de la firma como consentimiento por la familia y FSC.

20. ¿Cómo completamos las reuniones de Verificación IFSP?

Siga las mismas guías que las de la reunión Anual IFSP.



21. ¿Hay algún cambio en las reuniones TTA?

No. Las reuniones TTA pueden ser llevadas a cabo mediante teleconferencia o video conferencia con algunos o todos los miembros atendiendo la reunión remotamente. De ser necesario, hable con su agencia acerca de cómo ganar acceso a teleconferencia fuera de su lugar de trabajo. Recurso de teleconferencia - <https://www.freeconferencecall.com/>

22. ¿Cuándo necesitamos usar una Notificación Anterior por Escrito (PWN)?

OSEP continúa solicitando el uso de consentimiento informado mediante Notificación Anterior por Escrito para notificar las reuniones IFSP y para los cambios en los servicios IFSP (otros además de los cambios en un servicio existente para la entrega de Tele salud).

23. ¿Cuáles guías debemos seguir en estos momentos sobre las Conferencias de Transición?

Todas las conferencias deben ser completadas mediante video conferencia. Si nuestros socios Parte B indican que no atenderán la conferencia, por favor documente en el registro FSC y notifique a su Coordinador Regional FIT.

24. ¿Estaremos dando servicios a niños mayores de 3 aunque las escuelas no puedan completar sus diagnósticos?

En este momento estamos trabajando con nuestros socios Parte B para determinar cómo servir a los niños saliendo de la Parte C quienes son elegibles para los servicios Parte B.

25. ¿Cómo determinamos el rango de Resultados de Niñez Prematura (ECO)?

En este momento, usted no podría tener suficiente información para completar el rango, por lo tanto, necesita esperar. Para los niños quienes usted tiene suficiente información, usted puede continuar completar ECO y discutir con la familia el resultado y entrar la información en FIT-KIDS.

26. ¿Puedo utilizar nuestros fondos para desarrollo profesional apoyando a nuestro personal con conocimiento en tele salud?

SÍ Esta es un área importante para que todo el personal aprenda sobre tecnología, trabajando con las familias mediante tele salud, etc.

Preguntas sobre Procedimientos que no son de FIT:

- **Si compramos iPads, ¿podemos ser reembolsados?**

Desafortunadamente, el Programa FIT no tiene los medios para reembolsar por equipo adicional para tele salud. Por favor contacte a su Coordinador Regional para ver si alguna



Mini iPads todavía están disponibles.

- **¿Habrá fondos especiales para los Proveedores FIT durante esta emergencia a la salud?**

Desconocemos. Actualmente no hay fondos especiales disponibles. Los índices para tele salud han sido aumentados. Restricciones para el uso de Consulta Colaborativa han sido reducidas. Tele salud y Consulta Colaborativa son facturadas bajo el índice Hogar/Comunidad.

- **Ya que somos considerados un Comercio Esencial, ¿tenemos que seguir la orden de permanecer en casa?**

Es muy importante que los comercios esenciales practiquen el distanciamiento social además de no estar más de cinco personas juntas cuando sea posible. Por favor apoye la salud de su comunidad, sus empleados y su familia.

Las actualizaciones de Repuesta a COVID-19 además de los recursos para las familias y otra información será posteada en el Portal FIT. <http://cdd.unm.edu/early-childhood-programs/early-childhood-learning-network/family-infant-toddler-program-training/covid19.html>

Recursos Adicionales:

Recursos y Actualización de COVID-19 en Nuevo México:

Micrositio Coronavirus NMDOH- <https://cv.nhealth.org/>

Línea de Emergencia de Salud Coronavirus NM (para individuos con síntomas)- **855-600-3453**

Línea de Emergencia Coronavirus NM (asuntos no relacionados a la salud) **1-833-551-0518**

Actualizaciones FIT posteadas al Portal FIT en el sitio web UNM CDD:

<http://cdd.unm.edu/early-childhood-programs/early-childhood-learning-network/family-infant-toddler-program-training/covid19.html>

Servicios/recursos de Niñez Prematura para familias y proveedores:

<http://www.newmexicokids.org>

Información para los trabajadores afectados por COVID-19:

<https://www.dws.state.nm.us/COVID-19-Info>

Recursos y Actualizaciones COVID-19 de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC):

CDC <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Spanish <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index-sp.html>

