Exenciones por la COVID-19

La comisionada de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut ha presentado exenciones temporarias a los requisitos que se indican a continuación en virtud de los decretos ejecutivos emitidos por el gobernador durante la pandemia de COVID-19. Las exenciones indicadas a continuación no se extienden más allá del período de estado de emergencia declarado.

EXENCIONES Y MODIFICACIONES DE LAS AUTORIZACIONES (Decretos Ejecutivos n.º 9 y 9A)

- **Registros de salud.** Son válidos los registros de salud de los niños inscritos en centros autorizados de cuidado de niños, hogares grupales de cuidado de niños, hogares familiares de cuidado de niños y campamentos juveniles que se archivaron antes de la declaración del estado de emergencia y que vencen durante el estado de emergencia. Los registros de salud de los niños que asistieron a un programa de cuidado de niños que funciona legalmente o a una escuela que se cerró temporalmente debido al virus de la COVID-19 no son necesarios, siempre que los padres declaren por escrito que el niño está al día con los exámenes físicos y que proporcionen información sobre cualquier discapacidad o necesidad de atención médica especial (*secciones 19a-79-5a[a][2], 19a-87b-7[a][1], 19a-87b-10[b][2], 19a-428-3[a] de los Regulations of Connecticut State Agencies [Reglamentos de las Agencias Estatales de Connecticut]*).
- **Capacitación del personal.** El entrenamiento del personal, que incluye primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar, capacitación en materia de salud y seguridad por parte de Care 4 Kids (C4K, Programa de asistencia para cuidado de niños), y la capacitación sobre la administración de medicamentos para los centros autorizados de cuidado de niños, hogares grupales de cuidado de niños, hogares familiares de cuidado de niños y campamentos juveniles que vencen durante el estado de emergencia declarado, serán suficientes para cumplir con los requisitos de entrenamiento (*secciones 19a-79-3a [b] [7], 19a-79-4a [e] [2], 19a-79-4a [e] [1], 19a-79-4a [g], 19a-79-9a [b], 19a-79-13 [b], 19a-87b-6 [c], 19a-87b-17 [b], 19a-87b-18 [b], 19a-428-2, 19a-428-5 [a], 19a-428-6 [a] [2] y 19a-428-7 [b] de los Reglamentos, y requisitos de salud y seguridad para los proveedores de C4K*).
- **Curso de director.** Mientras dure el estado de emergencia declarado, se elimina el requisito de que un miembro del personal que se desempeñe como director debe completar 3 créditos en los programas de administración de la educación para la primera infancia o en los de administración educativa (*sección 19a-79-4a [d] [1] de los Reglamentos*).
- **Head Teacher (Maestra Superior).** Se eliminan los requisitos para los directores de centros autorizados de cuidado de niños y hogares grupales de cuidado de niños (*sección 19a-79-4a [c] [1] de los Reglamentos*).
- **Asesores de salud.** Las visitas obligatorias de los asesores de salud a los centros y hogares grupales de cuidado de niños pueden realizarse por teléfono (*secciones 19a-79-3a [b] [4] y [c] [1], 19a-79-4a [h] [2] [H], 19a-79-11 [f] y 19a-79-12 [b] [1] de los Reglamentos*).
- **Acuerdos de los asesores.** Son válidos los acuerdos y las revisiones anuales de los asesores sobre los centros y hogares grupales de cuidado de niños que vencen durante el estado de emergencia declarado (*sección 19a-79-4a [h] de los Reglamentos*).
- **Registro de salud del personal de los centros/hogares grupales.** Son válidos los exámenes físicos del personal de los centros de cuidado de niños, los hogares grupales de cuidado de niños y los campamentos juveniles que vencen durante el estado de emergencia declarado (*secciones 19a-79-4a [a] y 19a-428-3 [a] de los Reglamentos*).
- **Registros de salud de los proveedores, el personal y los miembros de la familia.** Son válidas las declaraciones médicas y los registros de salud de los proveedores, el personal y los miembros de la familia de los hogares familiares de cuidado de niños que vencen durante el estado de emergencia declarado (*secciones 19a-87b-6 [b], 19a-87b-7 [a] y 19a-87b-8 [a] y [b] de los Reglamentos*).
- **Asesores dentales.** No se requiere un asesor dentista ni higienista dental durante el estado de emergencia declarado (*secciones 19a-79-4a [b] de los Reglamentos*).
- **Requisito de autorización de cuidado de niños para hospitales u hogares para enfermos crónicos.** No se requiere una licencia de cuidado de niños para los programas que brindan servicios de cuidado de niños, según se define en la sección 19a-77 de los General Statutes (Estatutos Generales), que están administrados por un hospital autorizado de conformidad con la sección 19a-491 de los General Statutes y la sección 19-

13-D4 de los Regulations of Connecticut State Agencies, o por un asilo de ancianos y enfermos crónicos y convalecientes, o una casa de reposo con supervisión de personal de enfermería autorizado, de conformidad con la sección 19a-491 de los General Statutes y la sección 19-13-D8 de los Reglamentos, siempre que el programa que brinda los servicios de cuidado de niños funcione en las instalaciones de dicho hospital o asilo; se ofrezca exclusivamente para niños cuyos padres, madres o tutores legales estén trabajando en dicho hospital o asilo; los padres, madres o tutores legales permanezcan en las instalaciones de dicho hospital o asilo durante las horas en las que los niños reciben servicios de cuidado de niños; y los padres, madres y tutores legales reciban una notificación de dicho hospital o asilo en la que se informe que el cuidado de niños no está autorizado por la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut para brindar tales servicios de cuidado de niños (*sección 19a-80 de los Estatutos*).

- **Inspecciones.** Debido a los requisitos mejorados para los programas de cuidado de niños, **el personal de autorización comenzó a realizar inspecciones abreviadas.** El objetivo de estas inspecciones es garantizar que los programas cumplan con los requisitos mejorados exigidos por los decretos ejecutivos, los comunicados de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut y los requisitos de autorización que ayuden a limitar la propagación del virus de la COVID-19. Estas inspecciones no son inspecciones completas, a menos que se identifiquen preocupaciones importantes que justifiquen la revisión de todos los requisitos. Los requisitos mejorados en los que se enfocará la visita incluyen los siguientes:
 - Exámenes de salud.
 - Grupos de menos de 20 niños.
 - Uso de mascarillas o tapabocas de tela por parte de todo el personal, tanto dentro como fuera de las instalaciones (a menos que se pueda mantener una distancia de 6 pies [2 metros] en el exterior).
 - Distanciamiento físico (p. ej., grupos de niños separados por una distancia de al menos 6 pies [2 metros] entre ellos, incluso en el patio de juegos; personal constante; horarios intercalados para el almuerzo, la llegada y la salida).
 - Lavado de manos regular con agua y jabón durante al menos 20 segundos en horarios determinados por parte del personal y de los niños.
 - Uso de pañuelos de papel o de la parte interna del codo para cubrirse al toser o estornudar por parte de todo el personal, y aliento a los niños para que también lo hagan, cuando corresponda.
 - Desecho de los pañuelos de papel inmediatamente después de su uso.
 - Prácticas mejoradas de limpieza y desinfección (p. ej., entre grupos de niños que usan áreas o equipos comunes).
 - Ingreso limitado al programa.
 - Esta lista de requisitos mejorados puede aumentar o flexibilizarse con el tiempo debido al carácter fluido de esta pandemia, y la supervisión en las instalaciones cambiará en consecuencia.

Durante la inspección, también se evaluarán la capacidad, las proporciones y el tamaño de los grupos de los centros/grupos y la restricción sobre bebés o niños pequeños en los hogares para el cuidado de niños familiar, así como también los informes de enfermedades de declaración obligatoria y los procedimientos en caso de enfermedad y de cambio de pañales. Se abordarán todas las preocupaciones graves que se identifiquen durante la visita.

- **Limitación del tamaño de los grupos en el cuidado de niños.** A fin de limitar la propagación de la COVID-19 y proteger la salud y seguridad de los niños y el personal de todos los centros de cuidado de niños que sigan funcionando durante esta emergencia de preparación civil y de salud pública, se modifican la sección 19a-79 y cualquier reglamento, norma o política relacionados para exigir que todos los centros de cuidado de niños limiten los tamaños de los grupos a menos de 20 niños en un espacio y autorizar a la comisionada de la Oficina de la Primera Infancia a que emita cualquier orden de implementación que considere necesaria (*secciones 19a-79-4a [c] [5] y 19a-79-10 [c] [3] de los Reglamentos*).
 - Tenga en cuenta lo siguiente: Aún se requiere un tamaño de grupo de ocho (8) niños para el cuidado de bebés y niños pequeños en centros y hogares grupales de cuidado de niños autorizados. No se modifica con este cambio la capacidad de los hogares grupales de cuidado de niños autorizados.

- **Mascarilla para los niños. Los niños están obligados a usar mascarilla a partir de los 3 años mientras están en las instalaciones de un programa de cuidado de niños.**
 - a. Este cambio entra en vigencia el 21 de septiembre de 2020 y continuará durante el período que dure la emergencia de salud pública y preparación civil, a menos que la comisionada de la Oficina de la Primera Infancia lo modifique antes.
 - b. Los programas de cuidado de niños y los campamentos deben crear una política escrita para el uso de mascarillas y proporcionar dicha política al personal y a las familias. A la hora de crear una política, es recomendable considerar lo siguiente:
 - i. [Las pautas actualizadas de los Centers for Disease Control and Prevention \(CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades\)](#) y [de la American Academy of Pediatrics](#) sobre el uso de mascarillas.
 - ii. Los protocolos para el uso de mascarillas según lo provisto por los [CDC](#).
 - iii. [En el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut, se pueden encontrar pautas para ayudar a los niños con los aspectos sociales y emocionales del uso de la mascarilla.](#)
 - iv. Formas de abordar el incumplimiento por parte de los niños a medida que se adaptan al uso de la mascarilla recordándoles la importancia de su uso de manera amable y con otras técnicas poco rigurosas para promover el cumplimiento.
 - c. No se expulsará del programa ni se aislará de sus compañeros a los niños por no cumplir con los requisitos de uso de la mascarilla.
 - d. Las excepciones al requisito del uso de mascarilla en los campamentos y los entornos de cuidado de niños son las siguientes:
 - i. Los niños que tienen una afección médica documentada, una necesidad de atención médica especial o una necesidad relacionada con el desarrollo (como integración sensorial) para quienes, por su salud o seguridad, el uso de mascarilla o tapabocas sería perjudicial, no están obligados a usar mascarilla.
 - ii. Los niños que tienen una discapacidad documentada o una necesidad de educación especial para quienes, por sus necesidades, el uso de mascarilla o tapabocas sería perjudicial, podrían ser excepciones permitidas. Además, los niños y el personal que participan en determinadas actividades de educación especial y servicios relacionados, como la terapia del habla y el lenguaje o actividades donde se requiere la lectura de labios, pueden quitarse la mascarilla de manera intermitente.
 - iii. No se exigirá el uso de la mascarilla a los niños mientras coman, duerman o descansen. En los momentos en los que se quiten la mascarilla, deberá maximizarse la distancia entre los niños, que deberá ser de, al menos, 6 pies (2 metros) siempre que sea posible.
 - iv. Los niños que se hayan inscrito recientemente en los últimos dos meses y estén aprendiendo sobre el uso de la mascarilla o tapabocas pueden quitárselos.
 - v. Los niños que acaban de cumplir tres años pueden tener hasta dos meses para acostumbrarse al uso de mascarilla o tapabocas y recibir apoyo durante el desarrollo de dicho acostumbramiento.
 - vi. A lo largo del día, se pueden planear y programar momentos en los que no sea obligatorio el uso de la mascarilla, llamados “descansos del uso de la mascarilla”. Durante los descansos del uso de la mascarilla, deberá maximizarse la distancia física entre los niños, que deberá ser de, al menos, 6 pies (2 metros) siempre que sea posible.
 - vii. La mascarilla puede quitarse durante las actividades al aire libre.
- Los campamentos y los programas de cuidado de niños pueden desarrollar un plan de fases que se extienda hasta el 19 de octubre de 2020 para permitir que los niños se acostumbren al uso de la mascarilla y para que haya tiempo de trabajar con las familias en esta transición. El plan de fases puede incluir la capacitación de los niños, las familias y el personal sobre cómo ponerse, quitarse, guardar, lavar y desechar la mascarilla de forma adecuada.
- **Procedimientos de salud mejorados para todos los programas de cuidado de niños en funcionamiento.** Los programas que permanecen abiertos durante esta emergencia de salud pública deben incluir los siguientes **requisitos** en su plan de funcionamiento:

- Con respecto al examen de salud: Se debe examinar a todos los niños y miembros del personal para comprobar que no estén enfermos, por ejemplo, que no tengan tos ni problemas respiratorios. El centro de cuidado de niños debe tener en cuenta lo siguiente al realizar el examen de salud:
 - Los miembros del personal deberán lavarse las manos y usar mascarilla.
 - Cada miembro del personal debe permanecer a, al menos, 6 pies (2 metros) de distancia del niño y del padre, la madre o el tutor, o bien ponerse detrás de una barrera física, como una ventana de vidrio o plástico, o una mampara que le permita protegerse el rostro y las membranas mucosas de las gotitas respiratorias que puedan esparcirse si el niño examinado estornuda, tose o habla.
 - Se le debe pedir al padre, a la madre o al tutor que confirme que el niño no tiene fiebre, dificultad para respirar ni tos.
 - Se debe realizar una revisión visual del niño para detectar signos de enfermedad, que podrían incluir mejillas sonrojadas, respiración agitada o dificultad para respirar (sin haber realizado previamente actividad física), fatiga o inquietud excesiva.
- Se debe limitar el tamaño de los grupos a menos de 20 niños.
- Debe desarrollarse un plan acorde a los requisitos de autorización para el cuidado de los niños que tengan temperatura elevada o puedan estar enfermos, como la implementación de una habitación para niños enfermos.
- Deben cumplirse los requisitos detallados en las [normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development \(Departamento de Desarrollo Económico\)](#) según se establece en el Decreto Ejecutivo 7V.
- Cada empleado debe usar una mascarilla de tela en todo momento mientras se encuentra en el lugar de trabajo, como se indica en las [normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development](#) según se establece en el Decreto Ejecutivo 7NNN.
- Todos los miembros del personal deben adoptar **prácticas de lavado de manos y salud mejoradas**, incluido el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos en las siguientes situaciones:
 - antes de entrar en contacto con los niños;
 - antes y después de comer;
 - después de estornudar, toser o sonarse la nariz;
 - después de usar el baño;
 - antes de manipular alimentos;
 - después de tocar o limpiar superficies que puedan estar contaminadas;
 - después de usar elementos compartidos, como juguetes, teclados de computadora o *mouses*.
- Si no hay agua y jabón, deben usar un desinfectante con base de alcohol. Los adultos deben supervisar en todo momento el uso de desinfectantes con base de alcohol.
- Todos los miembros del personal deben cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar. Además, deben alentar a los niños, cuando corresponda, a cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar. Todos los pañuelos utilizados deben desecharse inmediatamente después de su uso.
- Deben desarrollarse protocolos de refuerzo de la limpieza y desinfección.
- Deben implementarse estrategias de distanciamiento físico adecuadas. Debe practicarse el distanciamiento físico, lo cual puede hacerse de diferentes maneras según describen los CDC en su [Guía para los programas de cuidado de niños que permanecen abiertos, que incluye una sección específica sobre estrategias de distanciamiento físico](#).
- Si un niño o un miembro del personal que han estado en las instalaciones del programa reciben el diagnóstico de COVID-19, el proveedor de cuidado de niños debe informar a las familias y al personal del programa sobre la exposición.

- En febrero de 2020, la COVID-19 se añadió a la lista de enfermedades de declaración obligatoria. Quienes tengan la obligación de informar tales enfermedades deben **comunicar inmediatamente los casos de infección por COVID-19 al Epidemiology and Emerging Infection Program (Programa de Epidemiología e Infecciones Incipientes) del Department of Public Health (DPH, Departamento de Salud Pública) al teléfono 860-509-7994 y al departamento de salud local de la ciudad de residencia del paciente** por teléfono el día en el que tomen conocimiento de la confirmación o fuerte sospecha de la enfermedad. Durante los fines de semana y fuera del horario de atención, el número de contacto del DPH es 860-509-8000. La información de contacto del departamento de salud local se puede encontrar en <https://portal.ct.gov/DPH/Local-Health-Admin/LHA/Local-Health-Administration---Site-Map>.
- **Capacidad de niños en edad escolar en los proveedores de cuidado de niños en el hogar autorizados.** Dentro de su capacidad autorizada, los hogares para cuidado de niños en el hogar autorizados podrán proporcionar cuidado de tiempo completo a un máximo de tres niños más, quienes, si no fuese por esta situación particular, estarían inscritos en la escuela a tiempo completo, incluidos los propios hijos del proveedor, sin la presencia de un miembro del personal asistente o sustituto aprobado por la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut (*sección 19a-77 [a][3] de los Estatutos y secciones 19a-87b-5 [d] [1] [B] de los Reglamentos*).
 - Los niños inscritos a tiempo completo en una escuela pública o privada que sigan el plan educativo de la escuela (presencial o a distancia) podrán asistir a un programa de cuidado de niños durante más de tres horas al día (p. ej., un día completo) y ser contados como parte de la capacidad máxima de niños en edad escolar. Esto permite que los proveedores de cuidado de niños en el hogar autorizados cuiden a un total de nueve niños por un día completo, incluyendo a tres niños en edad escolar.
- **Cuidado de niños en edad escolar en centros de cuidado de niños y grupos de cuidado de niños en el hogar autorizados.** Los programas pueden brindar servicio a los niños que están inscritos en una escuela a tiempo completo mientras se encuentran recibiendo educación a distancia, siempre y cuando permanezcan dentro de la capacidad máxima autorizada del programa y el programa esté autorizado para brindar servicio a niños en edad escolar. El [formulario Notification of Change \(Notificación de cambio\)](#) para solicitar esta aprobación se encuentra en el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut. Los programas también pueden utilizar este formulario para solicitar la aprobación de un lugar que no haya sido previamente inspeccionado y aprobado para su uso.
- **Cuidado de niños en edad escolar en programas exentos del requisito de obtener autorización.** Los programas administrados por un sistema escolar público o un municipio están exentos del requisito de obtener autorización, pero deben seguir todas las reglas establecidas por otras leyes, regulaciones, órdenes ejecutivas y otros requisitos aplicables para las escuelas públicas. Un sistema escolar público o un municipio puede emplear a otra entidad para llevar a cabo el desarrollo diario de su programa; sin embargo, el sistema escolar público o el municipio deben tener la responsabilidad final de la gestión y la supervisión del programa, así como del personal del programa y los niños que reciben el servicio. Se recomienda que estos arreglos sean confirmados por escrito y documentados:
 - qué entidad (p. ej., Board of Education [Junta de Educación]) administra el programa correspondiente, y
 - que dicha entidad tiene la responsabilidad final de la gestión y supervisión de dicho programa, del personal empleado en el programa y de los niños que asisten a él.

Un programa exento del requisito de obtener autorización está obligado a informar a los padres o madres que dicho programa no está autorizado por la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut.

ARREGLOS DE COOPERACIÓN PARA PADRES O MADRES DURANTE LA EDUCACIÓN A DISTANCIA EN UNA RESIDENCIA PRIVADA

La Oficina de la Primera Infancia de Connecticut alienta a las familias a considerar la importancia de brindarles a los niños la estructura y los recursos que provee la escuela presencial, o la supervisión segura que ofrecen los proveedores de cuidado de niños autorizados o los supervisores de los campamentos. Sin embargo, en vista de las circunstancias únicas presentadas por la pandemia, han surgido acuerdos de cooperación entre padres en los que los vecinos y amigos están estableciendo “grupos de aprendizaje” para apoyar el aprendizaje a distancia de los niños, siguiendo la opción de aprendizaje a distancia de su distrito escolar público o escuela privada, con supervisión de los padres durante el horario escolar en residencias privadas. Cuando se establezcan tales acuerdos de cooperación y las familias no soliciten una autorización de cuidado de niños, se permitirá la operación sin autorización cuando se cumplan todas las siguientes condiciones, durante el período del estado de emergencia declarado, a menos que se modifique o termine antes;

- (1) todos los estudiantes deben estar inscritos en jardín de infantes o un grado superior en una escuela pública o privada y deben seguir el plan de aprendizaje a distancia de tal escuela;
- (2) la cantidad total de niños en la residencia en cualquier momento de la jornada escolar no debe superar los 9 niños;
- (3) la supervisión y el cuidado deben proveerse en una residencia privada;
- (4) la supervisión y el cuidado solo se provee durante el horario de la jornada escolar;
- (5) los padres o madres no reciben remuneración por tal cuidado;
- (6) hay, por lo menos, un padre, una madre o un tutor de un niño participante presente en el lugar en todo momento.

Estas cooperativas pueden emplear a una persona que no tenga custodia de ninguno de los niños para brindar apoyo a la educación a distancia, pero solo durante el horario de la jornada escolar regular, y se debe contar además con la presencia en el lugar de un padre, una madre o un tutor.

No se permite que estas cooperativas brinden tal cuidado y supervisión sin autorización antes o después de la jornada escolar regular ni durante las vacaciones escolares. Los niños que no estén en edad escolar solo pueden estar en el lugar donde se brinda el cuidado si viven en esa residencia.

ORIENTACIÓN PARA LOS CAMPAMENTOS JUVENILES

- **Exenciones de autorización para los campamentos juveniles.**
 - **Continuación con el funcionamiento.** Los campamentos de día pueden seguir funcionando hasta el 9 de febrero de 2021. Los campamentos pueden informar un cambio en los días de funcionamiento completando el formulario que se encuentra en el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut.
 - **Prolongación de los días de funcionamiento.** Los campamentos juveniles autorizados pueden prolongar sus días de funcionamiento conforme a los términos de sus autorizaciones actuales para funcionar mientras dure el estado de emergencia declarado, siempre que se informe a la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut de esas fechas adicionales de actividad. Los programas pueden informar sobre las fechas de funcionamiento adicionales mediante la presentación del formulario General [Report of Change \(informe de cambio\)](#), que se encuentra disponible en el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut (*sección 19a-420 [1] de los Estatutos*).
 - **Registros de salud.** Son válidos los registros de salud archivados que vencen durante el estado de emergencia declarado. Los registros de salud de los niños que asistieron a un programa de cuidado de niños que funciona legalmente o a una escuela que se cerró temporalmente debido al virus de la COVID-19 no son necesarios, siempre que el padre o la madre declare por escrito que el niño está al día con los exámenes físicos y que proporcione información sobre cualquier discapacidad o necesidad de atención médica especial.
 - **Capacitación del personal.** La capacitación del personal, que incluye primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar, capacitación en materia de salud y seguridad por parte de Care 4 Kids, y la capacitación sobre la administración de medicamentos en los campamentos juveniles que venzan

durante el estado de emergencia declarado serán suficientes para cumplir con los requisitos de capacitación.

- **Exámenes físicos del personal.** Son válidos los exámenes físicos del personal de los campamentos juveniles que vencen durante el estado de emergencia declarado.
- Los **campamentos para residentes**, según la definición dispuesta en la sección 19a-420 (2) de los Connecticut General Statutes no tendrán permitido el funcionamiento durante el estado de emergencia declarado, a menos y hasta que se obtenga un permiso por decreto del gobernador.
- **Exámenes de salud.** Se debe examinar a todos los niños y miembros del personal para comprobar que no estén enfermos, por ejemplo, que no tengan tos ni problemas respiratorios.
 - El programa debe tener en cuenta lo siguiente al realizar los exámenes de salud:
 - Los miembros del personal deberán lavarse las manos y usar mascarilla.
 - Cada miembro del personal debe permanecer a, al menos, 6 pies (2 metros) de distancia del niño y del padre, la madre o el tutor, o bien ponerse detrás de una barrera física, como una ventana de vidrio o plástico, o una mampara que le permita protegerse el rostro y las membranas mucosas de las gotitas respiratorias que puedan esparcirse si el niño examinado estornuda, tose o habla.
 - Se le debe pedir al padre, a la madre o al tutor que confirme que el niño no tiene fiebre, dificultad para respirar ni tos.
 - Se debe realizar una revisión visual del niño para detectar signos de enfermedad, que podrían incluir mejillas sonrojadas, respiración agitada o dificultad para respirar (sin haber realizado previamente actividad física), fatiga o inquietud excesiva.
- **Habitaciones para niños enfermos.** Los campamentos deberán desarrollar un plan acorde a los requisitos de autorización para el cuidado de los niños que presenten temperatura elevada o puedan estar enfermos, como la implementación de una habitación para niños enfermos. Se recomienda desarrollar y revisar este plan junto con el médico del campamento o el enfermero registrado de práctica avanzada del campamento antes del inicio del campamento. Además, se recomienda consultar la opinión del departamento de salud local.
- **Mascarillas, distanciamiento social y seguridad en el lugar de trabajo.** Cada empleado debe usar una mascarilla o tapabocas de tela en todo momento mientras se encuentra en el lugar de trabajo, como se indica en las [normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development](#) según se establece en el Decreto Ejecutivo 7NNN.
 - Se implementarán estrategias de distanciamiento físico adecuadas. Debe practicarse el distanciamiento físico, lo cual puede hacerse de diferentes maneras según describen los CDC en su [Guía para los programas de cuidados infantiles que permanecen abiertos](#), que incluye una sección específica sobre estrategias de distanciamiento físico (*consulte el comunicado n.º 18 de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut para obtener más información*).
 - Los campamentos deberán cumplir con los requisitos detallados en las normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development según se establece en el Decreto Ejecutivo 7V.
- **Mascarilla para los niños. Los niños están obligados a usar mascarilla a partir de los 3 años mientras están en las instalaciones de un programa de cuidado de niños.**
 - e. Este cambio entra en vigencia el 21 de septiembre de 2020 y continuará durante el período que dure la emergencia de salud pública y preparación civil, a menos que la comisionada de la Oficina de la Primera Infancia lo modifique antes.
 - f. Los programas de cuidado de niños y los campamentos deben crear una política escrita para el uso de mascarillas y proporcionar dicha política al personal y a las familias. A la hora de crear una política, es recomendable considerar lo siguiente:
 - i. [Las pautas actualizadas de los CDC](#) y [de la American Academy of Pediatrics](#) sobre el uso de mascarillas.
 - ii. Los protocolos para el uso de mascarillas según lo provisto por los [CDC](#).

- iii. [En el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut, se pueden encontrar pautas para ayudar a los niños con los aspectos sociales y emocionales del uso de la mascarilla.](#)
 - iv. Formas de abordar el incumplimiento por parte de los niños a medida que se adaptan al uso de la mascarilla recordándoles la importancia de su uso de manera amable y con otras técnicas poco rigurosas para promover el cumplimiento.
 - g. No se expulsará del programa ni se aislará de sus compañeros a los niños por no cumplir con los requisitos de uso de la mascarilla.
 - h. Las excepciones al requisito del uso de mascarilla en los campamentos y los entornos de cuidado de niños son las siguientes:
 - i. Los niños que tienen una afección médica documentada, una necesidad de atención médica especial o una necesidad relacionada con el desarrollo (como integración sensorial) para quienes, por su salud o seguridad, el uso de mascarilla o tapabocas sería perjudicial, no están obligados a usar mascarilla.
 - ii. Los niños que tienen una discapacidad documentada o una necesidad de educación especial para quienes, por sus necesidades, el uso de mascarilla o tapabocas sería perjudicial, podrían ser excepciones permitidas. Además, los niños y el personal que participan en determinadas actividades de educación especial y servicios relacionados, como la terapia del habla y el lenguaje o actividades donde se requiere la lectura de labios, pueden quitarse la mascarilla de manera intermitente.
 - iii. No se exigirá el uso de la mascarilla a los niños mientras coman, duerman o descansen. En los momentos en los que se quiten la mascarilla, deberá maximizarse la distancia entre los niños, que deberá ser de, al menos, 6 pies (2 metros) siempre que sea posible.
 - iv. Los niños que se hayan inscrito recientemente en los últimos dos meses y estén aprendiendo sobre el uso de la mascarilla o tapabocas pueden quitárselos.
 - v. Los niños que acaban de cumplir tres años pueden tener hasta dos meses para acostumbrarse al uso de mascarilla o tapabocas y recibir apoyo durante el desarrollo de dicho acostumbramiento.
 - vi. A lo largo del día, se pueden planear y programar momentos en los que no sea obligatorio el uso de la mascarilla, llamados “descansos del uso de la mascarilla”. Durante los descansos del uso de la mascarilla, deberá maximizarse la distancia física entre los niños, que deberá ser de, al menos, 6 pies (2 metros) siempre que sea posible.
 - vii. La mascarilla puede quitarse durante las actividades al aire libre.
- Los campamentos y los programas de cuidado de niños pueden desarrollar un plan de fases que se extienda hasta el 19 de octubre de 2020 para permitir que los niños se acostumbren al uso de la mascarilla y para que haya tiempo de trabajar con las familias en esta transición. El plan de fases puede incluir la capacitación de los niños, las familias y el personal sobre cómo ponerse, quitarse, guardar, lavar y desechar la mascarilla de forma adecuada.
 - **Procedimientos de salud mejorados para todos los programas de cuidado de niños en funcionamiento.** Los programas que permanecen abiertos durante esta emergencia de salud pública deben incluir los siguientes **requisitos** en su plan de funcionamiento:
 - Con respecto al examen de salud: Se debe examinar a todos los niños y miembros del personal para comprobar que no estén enfermos, por ejemplo, que no tengan tos ni problemas respiratorios. El centro de cuidado de niños debe tener en cuenta lo siguiente al realizar el examen de salud:
 - Los miembros del personal deberán lavarse las manos y usar mascarilla.
 - Cada miembro del personal debe permanecer a, al menos, 6 pies (2 metros) de distancia del niño y del padre, la madre o el tutor, o bien ponerse detrás de una barrera física, como una ventana de vidrio o plástico, o una mampara que le permita protegerse el rostro y las membranas mucosas de las gotitas respiratorias que puedan esparcirse si el niño examinado estornuda, tose o habla.
 - Se le debe pedir al padre, a la madre o al tutor que confirme que el niño no tiene fiebre, dificultad para respirar ni tos.

- Se debe realizar una revisión visual del niño para detectar signos de enfermedad, que podrían incluir mejillas sonrojadas, respiración agitada o dificultad para respirar (sin haber realizado previamente actividad física), fatiga o inquietud excesiva.
 - Se debe limitar el tamaño de los grupos a menos de 20 niños.
 - Debe desarrollarse un plan acorde a los requisitos de autorización para el cuidado de los niños que tengan temperatura elevada o puedan estar enfermos, como la implementación de una habitación para niños enfermos.
 - Deben cumplirse los requisitos detallados en las [normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development](#) según se establece en el Decreto Ejecutivo 7V.
 - Cada empleado debe usar una mascarilla de tela en todo momento mientras se encuentra en el lugar de trabajo, como se indica en las [normas de seguridad en el lugar de trabajo para trabajadores esenciales del Department of Economic Development](#) según se establece en el Decreto Ejecutivo 7NNN.
 - Todos los miembros del personal deben adoptar **prácticas de lavado de manos y salud mejoradas**, incluido el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos en las siguientes situaciones:
 - antes de entrar en contacto con los niños;
 - antes y después de comer;
 - después de estornudar, toser o sonarse la nariz;
 - después de usar el baño;
 - antes de manipular alimentos;
 - después de tocar o limpiar superficies que puedan estar contaminadas;
 - después de usar elementos compartidos, como juguetes, teclados de computadora o *mouses*.
 - Si no hay agua y jabón, deben usar un desinfectante con base de alcohol. Los adultos deben supervisar en todo momento el uso de desinfectantes con base de alcohol.
 - Todos los miembros del personal deben cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar. Además, deben alentar a los niños, cuando corresponda, a cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar. Todos los pañuelos utilizados deben desecharse inmediatamente después de su uso.
 - Deben desarrollarse protocolos de refuerzo de la limpieza y desinfección.
 - Deben implementarse estrategias de distanciamiento físico adecuadas. Debe practicarse el distanciamiento físico, lo cual puede hacerse de diferentes maneras según describen los CDC en su [Guía para los programas de cuidado de niños que permanecen abiertos, que incluye una sección específica sobre estrategias de distanciamiento físico](#).
 - Si un niño o un miembro del personal que han estado en las instalaciones del programa reciben el diagnóstico de COVID-19, el proveedor de cuidado de niños debe informar a las familias y al personal del programa sobre la exposición.
 - En febrero de 2020, la COVID-19 se añadió a la lista de enfermedades de declaración obligatoria. Quienes tengan la obligación de informar tales enfermedades deben **comunicar inmediatamente los casos de infección por COVID-19 al Epidemiology and Emerging Infection Program (Programa de Epidemiología e Infecciones Incipientes) del Department of Public Health (DPH, Departamento de Salud Pública) al teléfono 860-509-7994 y al departamento de salud local de la ciudad de residencia del paciente** por teléfono el día en el que tomen conocimiento de la confirmación o fuerte sospecha de la enfermedad. Durante los fines de semana y fuera del horario de atención, el número de contacto del DPH es 860-509-8000. La información de contacto del departamento de salud local se puede encontrar en <https://portal.ct.gov/DPH/Local-Health-Admin/LHA/Local-Health-Administration--Site-Map>.
- **Higiene de manos, higiene respiratoria y prácticas de limpieza y desinfección mejoradas.** Lavado de manos regular con agua y jabón durante al menos 20 segundos por parte del personal y de los niños:

- antes de entrar en contacto con los niños;
 - antes y después de comer;
 - después de estornudar, toser o sonarse la nariz;
 - después de usar el baño;
 - antes de manipular alimentos;
 - después de tocar o limpiar superficies que puedan estar contaminadas;
 - después de usar elementos compartidos, como juguetes, teclados de computadora o *mouses*.
- Si no hay agua y jabón, deben usar un desinfectante con base de alcohol. El uso del desinfectante de manos con base de alcohol siempre debe ser supervisado por adultos.
- Todo el personal debe cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar. Debe alentarse a los niños, cuando corresponda, a cubrirse con un pañuelo de papel o la parte interna del codo al toser o estornudar, y los pañuelos de papel deben desecharse inmediatamente después de su uso.
- Se implementarán protocolos de refuerzo de la limpieza y la desinfección.
- **Tamaño del grupo.** El tamaño de los grupos estará limitado a un máximo de dieciséis (20) niños.
 - A partir del 12 de octubre de 2020, se permitirá que haya hasta 18 niños en un espacio determinado, siempre que cada niño del grupo disponga de un mínimo de 50 pies cuadrados (4,5 metros cuadrados) de espacio interior destinado a usarse durante el programa. Los baños, los pasillos, las cocinas, las áreas de servicio de alimentos, los refrigeradores, los equipos de aire frío y caliente, los escritorios del personal, las unidades de almacenamiento y cualquier espacio o equipo que se use para actividades que no sean de los niños se deducirá del total de la superficie interior que puede usarse como espacio para el programa.
- **Consentimiento informado.** Los campamentos deberán informar y obtener el consentimiento firmado en el formulario publicado en el sitio web de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut de todo el personal y los padres de todos los niños inscritos que hayan recibido notificación de lo siguiente:
 - Se recomienda que las personas de 65 años o más y las personas de cualquier edad que tengan afecciones médicas subyacentes graves o que corren un mayor riesgo de padecer enfermedades graves por la COVID-19 se queden en casa. En las pautas de los CDC, encontrará una lista de las afecciones médicas asociadas con un riesgo mayor de padecer enfermedades graves a causa de la COVID-19. Las personas y familias deben consultar a sus proveedores de atención médica para determinar si tienen afecciones médicas que los pongan en riesgo.
 - Se recomienda que el personal y los niños que comparten el hogar con personas de 65 años o más O que corren un mayor riesgo de padecer enfermedades graves por la COVID-19 se queden en casa.
- **Transporte.**
 - Antes de brindar servicios de transporte al comienzo del día a cualquier niño, los niños deberán ser examinados a fin de comprobar que no estén enfermos.
 - Mientras se transporta a los niños a cargo, se deberán implementar las pautas actuales sobre el tamaño del grupo, el uso de mascarillas o tapabocas de tela y el distanciamiento físico.
 - Durante el transporte, no se deben mezclar los grupos de niños. La planificación del campamento puede consistir en la agrupación por vecindario para organizar las agrupaciones de niños durante todo el día del campamento.
- **Inspecciones de los campamentos juveniles autorizados.** El personal de autorización controlará el cumplimiento de los requisitos mejorados durante las inspecciones realizadas este verano en los campamentos juveniles supervisados por la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut. El personal de autorización tomará medidas de protección adicionales durante las visitas de autorización. Los miembros del personal de autorización usarán mascarilla y guantes durante toda la visita; en caso de no usar guantes, se lavarán las manos o se las desinfectarán con un desinfectante con base de alcohol antes de que comience dicha visita. El personal de autorización hará todo lo posible por mantener una distancia de 6 pies (2 metros)

de los demás dentro de las instalaciones y por minimizar la duración de la visita. Entre los requisitos mejorados en los que se centrará la visita, se incluyen los siguientes:

- Exámenes de salud.
- Grupos de menos de 20 niños.
- Uso de mascarilla o tapabocas de tela por parte de todo el personal, tanto dentro como fuera de las instalaciones (a menos que se pueda mantener una distancia de 6 pies [2 metros] en el exterior).
- Distanciamiento físico (p. ej., grupos de niños separados por una distancia de al menos 6 pies [2 metros] entre ellos; personal constante; horarios intercalados para el almuerzo, la llegada y la salida).
- Lavado de manos regular con agua y jabón durante al menos 20 segundos en horarios determinados por parte del personal y de los niños.
- Uso de pañuelos de papel o de la parte interna del codo para cubrirse al toser o estornudar por parte de todo el personal, y aliento a los niños para que también lo hagan, cuando corresponda.
- Desecho de los pañuelos de papel inmediatamente después de su uso.
- Prácticas mejoradas de limpieza y desinfección (p. ej., entre grupos de niños que usan áreas o equipos comunes).
- Ingreso limitado al programa.
- Consentimiento informado registrado para todo el personal y los padres.
- Transporte (es decir, tamaño del grupo, mascarilla y distanciamiento físico).

Esta lista de requisitos mejorados puede aumentar o flexibilizarse con el tiempo debido al carácter fluido de esta pandemia, y la supervisión en las instalaciones cambiará en consecuencia.

EXENCIONES Y MODIFICACIONES PARA BIRTH TO THREE

- **Exención de las cuotas del Family Cost Participation Program (FCPP, Programa de participación en el costo de las familias).** Se exime del pago de las cuotas del Family Cost Participation Program, a partir de las que vencen por los servicios de marzo que no se facturaron todavía como nuevas suspensiones de servicios relacionadas con la falta de pago de las cuotas. (Decreto Ejecutivo n.º 70).
- **Pagos administrativos generales.** Los programas de Birth to Three (Programa para el desarrollo de niños desde el nacimiento hasta los tres años) recibirán el pago administrativo general por cada niño que tenga un Individualized Family Service Plan (IFSP, Plan de Servicio Familiar Individualizado) el primer día del mes, sin importar si:
 - a. se brinda un Early Intervention Service (EIS, Servicio de Intervención Temprana) en el mes; y
 - b. la cantidad de horas planificadas para el Individualized Service Plan (IFSP).

EXENCIONES Y MODIFICACIONES A LAS AUDIENCIAS ADMINISTRATIVAS (Decreto Ejecutivo n.º 7M)

En relación con las audiencias de Care 4 Kids:

- El período de 60 días en el que debe presentarse una solicitud de audiencia administrativa se extiende a 90 días (*secciones 17b-749-21 [b] [2] de los Reglamentos*).
- El período de 30 días en el que la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut debe programar las audiencias administrativas se extiende a 90 días (*secciones 17b-749-21 [f] [1] de los Reglamentos*).
- El período de 60 días en el que la comisionada o la persona que ella designe deben tomar una decisión se extiende a 90 días (*secciones 17b-749-21 [k] [1] de los Reglamentos*).
- El período de 45 días en el que el apelante debe presentar una apelación ante el Superior Court (Tribunal Superior) se extiende a 90 días (*secciones 17b-61 y 4-183 de los Estatutos y secciones 17b-749-21 [n] de los Reglamentos*).

En relación con la autorización de cuidado de niños:

- El período de 30 días en el que un centro autorizado debe solicitar una audiencia se extiende a 90 días (*sección 19a-84 de los Estatutos*).

- El período de 60 días en el que debe celebrarse una audiencia se extiende a 90 días (*sección 19a-84 de los Estatutos*).
- El período de 45 días en el que un centro autorizado debe apelar ante el Superior Court se extiende a 90 días (*secciones 19a-85 y 4-183 de los Estatutos*).
- El período de 30 días en el que debe solicitarse una audiencia relativa al funcionamiento sin autorización se extiende a 90 días (*sección 19a-87 [b] de los Estatutos*).

Formato de audiencias y correspondencia:

- Las audiencias que se celebren durante el estado de emergencia declarado se harán por teléfono o a través de una plataforma en línea.
- En todos los asuntos en los que el apelante o centro autorizado hayan proporcionado una dirección de correo electrónico, las notificaciones y la correspondencia se enviarán por vía electrónica.

MODIFICACIONES TEMPORALES EN EL PROGRAMA CARE 4 KIDS (Decreto Ejecutivo n.º 7T)

Pérdida de trabajo

- Si un padre o madre informa que perdió su trabajo debido a la COVID-19, seguirán siendo elegibles para Care 4 Kids hasta el final de su elegibilidad. Sección 17b-749-04 (e) de los Regulations of Connecticut State Agencies.
- La cuota familiar se reducirá en función del ingreso familiar y se emitirá un nuevo certificado para lo que quede del período de elegibilidad. Sección 17b-749-13 (f) de los Regulations of Connecticut State Agencies.

Proveedor

- El padre o madre no será responsable de las 20 primeras horas de cuidado si usa un nuevo proveedor porque su proveedor anterior está cerrado a causa de la COVID-19. Sección 17b-749-16 (a) (5). de los Regulations of Connecticut State Agencies.
- Se cancelará el certificado anterior de los padres o madres que informan un nuevo proveedor y se emitirá uno nuevo en el que figure el nuevo proveedor para garantizar que no se pague a dos proveedores por el mismo niño.
- Si los niños no están al cuidado del proveedor, o de un proveedor temporario alternativo, y tienen planeado retomar el cuidado con el proveedor indicado en el certificado de cuidado de niños, podrá ocurrir lo siguiente:
 - a. El certificado continuará intacto hasta el final del período de elegibilidad o hasta el final de la emergencia de preparación ciudadana y salud pública en Connecticut, lo que suceda antes; y
 - b. los proveedores presentarán el costo real (cualquier importe, incluso \$0) por esos niños en la factura.
- No habrá límite a la cantidad de horas que podrán aprobarse para el mismo proveedor o un proveedor temporario alternativo. Sección 17b-749-14 (a) (2), 17b-749-16 (a) (1), (2), (3), (5), (6), (8). de los Regulations of Connecticut State Agencies.

Requisito de capacitación sobre salud y seguridad en hogares para cuidado de niños (cuidado de niños familiar autorizado y familiar sin autorizar):

- Se eximirá de realizar el programa de salud y seguridad presencial previo al servicio Provider Orientation Program (POP, Programa de Orientación a Proveedores) y de completar las certificaciones en primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar y administración de medicamentos a todos los proveedores en el hogar hasta el final del período de emergencia. C4K-POL-14-06 y C4K-POL-18-01.

Los proveedores en el hogar deberán completar estos requisitos de orientación y capacitación luego de que finalice el estado de emergencia declarado.

Cuidado de niños en edad escolar para el aprendizaje a distancia:

- Si un niño está en un modelo de aprendizaje a distancia, puede aprobarse el cuidado de un niño en edad escolar antes y después del horario escolar, además de las horas en las que el niño participe en la instrucción educativa.

- Si el niño está en un modelo de aprendizaje híbrido en su institución educativa, podrá aprobarse el cuidado para los días de aprendizaje a distancia.
Si el niño participa en un programa de aprendizaje en el hogar, no se aprobará el cuidado durante el horario escolar.

Última actualización: 26.4.2021