



Ned Lamont  
Governor  
Susan Bysiewicz  
Lt. Governor

# STATE OF CONNECTICUT

## OFFICE OF EARLY CHILDHOOD



Connecticut Office of  
Early Childhood

Beth Bye  
Commissioner

FECHA: 14 de septiembre de 2020

PARA: Proveedores de servicios para niños pequeños

DE: Beth Bye, comisionada

ASUNTO: Comunicado n.º 29 sobre el coronavirus  
Requisitos de tamaño de grupos y de uso de mascarilla como parte de un sistema de protección contra la COVID-19

*Este es un documento en proceso, que puede actualizarse con frecuencia debido a los cambios y situaciones que se presentan rápidamente debido a esta emergencia de pandemia y a las actualizaciones de orientación federal en curso.*

Debido a la naturaleza cambiante de la pandemia, el estado de Connecticut dedica muchos recursos para informar sobre los cambios de políticas y deliberaciones. Las políticas significativas relacionadas con la salud en el cuidado de niños y otros servicios brindados en todo Connecticut, se elaboran con la aprobación del Comité de Reapertura (Reopen Committe) en colaboración con la Oficina del Gobernador (Governor's Office), y en ellas también participan organismos asociados, principalmente el Departamento de Salud Pública (Department of Public Health)). Las pautas relativas al COVID-19 también se basan en las recomendaciones actualizadas de la Academia Americana de Pediatras (American Academy of Pediatrics) y Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention – CDC).

El 4 de septiembre de 2020, el gobernador Lamont emitió [la Orden Ejecutiva no. 9](#), en la que ordena al comisionado de Educación y a la comisionada de Primera Infancia, en consulta con el comisionado de Salud Pública, a emitir pautas, normas u órdenes vinculantes para promover la seguridad de los adultos y los niños en las escuelas públicas y en los entornos de cuidado de niños, incluyendo los campamentos, en respuesta a la pandemia de COVID-19 o a sus efectos. Este comunicado se emite en base a esta Orden.

Este comunicado se publica en conjunto con las pautas del Departamento de Educación del Estado de Connecticut (State of Connecticut Department of Education) para abordar reglas consistentes con el cuidado de la primera infancia tanto en los entornos de cuidado infantil como en las escuelas públicas. Revise las pautas del Departamento de Educación para información adicional sobre cómo llevar a cabo las medidas necesarias sobre el uso de máscaras en los entornos de cuidado de niños.

Las siguientes medidas aplican en todas las operaciones de cuidado de niños, entre las que se incluyen las siguientes: los centros de cuidado de niños, los grupos de cuidado de niños, los proveedores de cuidado de niños en el hogar, los campamentos juveniles y otros centros de cuidado de niños que están exentos de los

Phone: (860) 500-4412 · Fax: (860) 326-0554  
450 Columbus Boulevard, Suite 301  
Hartford, Connecticut 06103  
[www.ct.gov/oec](http://www.ct.gov/oec)

*Affirmative Action/Equal Opportunity Employer*

requisitos de licenciamiento de conformidad con la sección 19a-77 de los Connecticut General Statutes (Estatutos Generales de Connecticut).

### Nuevos requisitos

1. **El tamaño del grupo permitido en un espacio se aumenta a 16 niños.**
  - a. Este cambio entró en vigencia el 20 de agosto de 2020 y continuara a menos que sea modificado.  
(\*Tenga en cuenta: Todavía se requiere un tamaño de grupo de ocho (8) niños para bebés y niños pequeños en un centro de cuidado infantil con licencia o en un hogar de cuidado infantil en grupo. La capacidad de un hogar de cuidado infantil familiar con licencia no se modifica con este cambio.)
2. **Los niños de 3 años y mayores están obligados a usar mascarilla 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 continuara mientras el estado de emergencia este vigente, a menos que se modifique por la comisionada de la Oficina de la Primera Infancia.
  - b. Los programas y campamentos de cuidado infantil deben crear una política escrita para el uso de máscaras y proporcionar dicha política al personal y a las familias. Los programas mantendrán esta política en el lugar donde operan y deberán proporcionarla a la OEC a petición.. A la hora de crear una política, es recomendable considerar [la guía actualizada de los CDC](#) y de [la Academia Americana de Pediatras](#) sobre el uso de máscaras y [orientación para ayudar a los niños con el aspecto emocional y social sobre el uso de máscaras](#). Las políticas deben incluir:
    - i. Las pautas para el uso de mascarillas y como removerlas según lo provisto por los [CDC](#)
    - ii. Cómo 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 de otras formas menos rigurosas para promover el cumplimiento.
    - iii. Respuesta del programa a padres o tutores que se niegan a permitir que sus hijos usen máscaras.
  - c. Los niños no deben ser excluidos del programa o aislados de sus compañeros debido al incumplimiento con el uso de la máscara.
  - d. Las excepciones al requisito del uso de mascarilla en los campamentos y los entornos de cuidado de niños son las siguientes:
    - i. No se exige el uso de mascarilla a un niño con una condición médica o una necesidad de atención médica especial para el cual el uso de una mascarilla o un tapabocas sería perjudicial para su salud o seguridad. Dichos casos deben estar respaldados por documentación escrita de un proveedor médico autorizado.
    - ii. No se exige el uso de mascarilla a un niño con una discapacidad o una necesidad de educación especial para el cual el uso de una mascarilla o un tapabocas sería perjudicial para su salud o seguridad. Además, los estudiantes 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. En los casos en que se solicite una excepción debido a una discapacidad, se debe realizar una reunión del PPT (planning and placement team, equipo de planificación y ubicación) o conforme a la sección 504, según corresponda, para considerar posibles revisiones de la programación o adaptaciones apropiadas, y se requiere documentación escrita de un profesional de educación certificado.

- iii. No se exige el uso de mascarilla a los niños mientras comen, duermen o descansan, siempre que se mantenga una distancia de al menos seis pies (dos metros) entre ellos.
  - 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. Los llamamos "descansos del uso de la mascarilla". Los "descansos del uso de la mascarilla" en ambientes cerrados deben realizarse en conjunto con el distanciamiento físico apropiado de al menos seis pies (dos metros) de distancia entre los individuos.
  - vii. Las mascarillas pueden quitarse durante las actividades al aire libre.
- e. 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.

Estos dos cambios de política se aplican en el contexto de un sistema de protección para abordar la prevención de enfermedades que incluye el distanciamiento físico, una buena ventilación, una mejor limpieza y desinfección, la limpieza frecuente de manos, un tamaño del grupo limitado (cohorte) y una identificación, aislamiento y exclusión eficientes de los estudiantes y el personal que estén enfermos. Revise las pautas y recomendaciones sobre estos temas a continuación.

### **Estrategias en curso para apoyar la salud y la seguridad**

#### **Distanciamiento físico**

No es realista esperar que los niños pequeños mantengan una distancia física entre sí durante las actividades de juego. Por esta razón, es importante que los programas implementen diferentes estrategias para apoyar la salud y la seguridad de una manera apropiada para el desarrollo, por ejemplo, las siguientes:

1. Minimizar la cantidad de transiciones entre grupos para niños y adultos.
2. Establecer cohortes (grupos) de niños y del personal que permanezcan juntos a lo largo del día.
3. Planificar actividades que mantengan la distancia física entre los niños siempre que sea posible.
4. Asegurarse de que el personal mantenga una distancia física de 6 pies (2 metros) entre sí a lo largo del día siempre que sea posible.

## Ventilación

En reconocimiento a la creciente importancia de la ventilación para la prevención de enfermedades, las siguientes pautas ayudan a los programas a maximizar los beneficios de su sistema de ventilación.

1. Se debe conocer la capacidad de los sistemas mecánicos actuales en las instalaciones y cómo se puede ajustar la función de esos sistemas para optimizar sus capacidades.
2. Para los establecimientos con sistemas de ventilación central (p. ej., sistema de climatización), se recomienda lo siguiente:
  - Mantener el sistema funcionando durante todas las horas que el establecimiento esté ocupado.
  - No permitir que los ocupantes del establecimiento hagan cambios en los controles del sistema de ventilación en sus respectivos pisos o aulas.
  - Cambiar los filtros regularmente.
3. En el caso de los establecimientos sin sistemas de ventilación central o con ciertas áreas no afectadas por el sistema de ventilación central, hay otras consideraciones importantes de diseño que el personal debe conocer y saber controlar para maximizar la ventilación por dilución disponible y minimizar la propagación de las partículas de virus dentro de las instalaciones.
  - Como mínimo, cuando la temperatura lo permita y no se disponga de otros medios de ventilación, deberán abrirse las ventanas para permitir un nivel mínimo de intercambio de aire fresco en los espacios ocupados.
  - Los equipos de aire acondicionado de ventana deben ser configurados para maximizar la entrada de aire fresco en el sistema, de ser posible. Si se van a utilizar equipos de aire acondicionado de ventana, los ventiladores deben configurarse en una velocidad baja y no deben apuntar a los ocupantes de la habitación en la medida de lo posible.
  - Los ventiladores de techo deben configurarse de manera que las aletas giren en una dirección que atraiga el aire hacia el techo en vez de hacia los ocupantes.
  - Los ventiladores de ventana deben estar orientados para expulsar el aire por la ventana en dirección al exterior. Debe asegurarse de que los ventiladores no muevan el aire por las ventanas en dirección directa a los senderos para caminar o áreas donde los individuos puedan juntarse.
  - No se deben utilizar ventiladores de ventana que dirijan el flujo de aire hacia una habitación o ventiladores de pie que solo sirven para hacer circular el aire existente en una habitación.
  - Por lo general, no se recomienda el uso de equipos independientes, de pie o de filtro HEPA (high efficiency particulate air, alta eficiencia para partículas de aire) para espacios de oficinas individuales o áreas comunes, a menos que no se disponga de otros medios de ventilación y que varias personas compartan su día de trabajo en un espacio cerrado con una ventilación mínima.

Las pautas de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut del [comunicado no. 6: mensaje sobre el cuidado de niños](#) siguen siendo relevantes para el mantenimiento continuo del ambiente durante la emergencia de salud pública por COVID-19.

Las [pautas para los centros, proveedores de cuidado de niños en el hogar y visitantes domiciliarios](#), al igual que las pautas de [reapertura segura para los campamentos juveniles](#) apoyan la salud y el bienestar de los niños, el personal y sus familias. A medida que el impacto de la pandemia cambia, la OEC seguirá actualizando las pautas y políticas.