



Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas de Kindergarten (K) a Grado 12

NOTA: Este documento está basado en la información disponible a la fecha de su redacción (22 de julio de 2021). El mismo será actualizado en la medida en que el Departamento de Salud lo estime necesario.

Resumen de los cambios en esta actualización

22 de julio de 2021

- Se enfatiza la vacunación como la principal estrategia de prevención de salud pública para terminar con la pandemia del COVID-19.
- Se establece que todas las personas en las instalaciones de la escuela, independientemente del estatus de vacunación, deberán usar mascarillas en todo momento, con ciertas excepciones para ciertas personas o en determinados entornos o actividades.
- Se flexibiliza el distanciamiento físico en los salones de clases con el propósito de asegurar el acceso a la instrucción presencial a todos los estudiantes.
- Se añade el realizar pruebas virales para el cernimiento del SARS-CoV-2 como estrategia preventiva ante la flexibilización del distanciamiento físico en los salones de clases.
- Se enfatiza la necesidad de mejorar la ventilación en los salones de clases como estrategia preventiva ante la flexibilización del distanciamiento físico en los salones de clases.
- Se enfatiza en el quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19.
- Se clarifica el rol y responsabilidades de las escuelas en la investigación de casos y el rastreo de contactos.

Esta guía sustituye y deja sin efecto la *Guía para la operación segura de los planteles escolares durante la pandemia de COVID-19* y el *Protocolo para la certificación de los planteles escolares durante la pandemia de COVID-19* con fecha de 7 de junio de 2021. También sustituye y deja sin efecto el “Protocolo para la Vigilancia de COVID-19 en el sector educativo de Puerto Rico en respuesta y preparación a la apertura de escuelas”.

Queremos asegurarnos de que tenga las respuestas a todas sus preguntas acerca de las estrategias para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en su escuela. Contáctenos: Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud, Sr. Kevin J. Colón Rivera, Teléfonos: (787)-765-2929, Ext. 4839; (939)-227-3472; Correo electrónico: kevin.colon@salud.pr.gov

Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas de Kindergarten (K) a Grado 12

Resumen Ejecutivo

Los contagios de COVID-19 en las escuelas están asociados a la transmisión comunitaria del SARS-CoV-2. La transmisión dentro de las escuelas se puede minimizar con la implementación estricta de una combinación de estrategias preventivas. Cuando la transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 es alta, aumenta la probabilidad que el virus se introduzca a, y potencialmente se transmita dentro, del escenario escolar.

Independientemente del nivel de transmisión del SARS-CoV-2 en la comunidad, la implementación consistente y combinada de diferentes estrategias para prevenir su transmisión en las escuelas es fundamental para ofrecer clases presenciales de manera segura. Hay nueve (9) estrategias de prevención esenciales:

1. Vacunarse tan pronto sea elegible
2. Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas
3. Mantener el distanciamiento físico
4. Uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes
5. Mejorar la ventilación de los salones de clases
6. Lavado de manos e higiene respiratoria
7. Quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19
8. Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena
9. Limpieza y desinfección de los planteles escolares

1- Principio fundamental de vacunarse: Promover la vacunación entre los maestros, personal escolar, familias y estudiantes elegibles proveyendo información sobre la vacunación contra COVID-19, fomentando la confianza en las vacunas y estableciendo políticas y prácticas que permitan el vacunarse de manera fácil y conveniente.

2- Principio fundamental para el uso de mascarillas: Exigir el uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas que se ajusten bien a la cara con filtración adecuada y por parte de todos los estudiantes, maestros y personal, para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 a través de las gotitas respiratorias.

3- Principio fundamental del distanciamiento físico: Establecer políticas escolares e implementar intervenciones estructurales para promover la distancia física entre las personas.

4- Principio fundamental del uso de pruebas para la identificación temprana de casos: Colaborar con el Departamento de Salud en la implementación de un programa de cernimiento mediante la administración de pruebas para COVID-19 con el propósito de evaluar y ajustar las estrategias de prevención, y proveer una medida de protección adicional, particularmente para las escuelas que no pueden proveer la distancia óptima entre los estudiantes.

5- Principio fundamental de mejorar la ventilación de los salones de clases: Mejorar la ventilación en la medida posible, para aumentar la circulación de aire del exterior, aumentar la presencia de aire fresco, reducir las concentraciones de partículas transportadas por el aire y disminuir la dosis viral total para los ocupantes de los espacios interiores.

6- Principio fundamental de lavado de manos e higiene respiratoria: Enseñar a los niños el lavado correcto de manos y las medidas de higiene respiratoria, además de proveer los suministros adecuados.

7- Principio fundamental de quedarse en casa cuando esté enfermo y hacerse la prueba para COVID-19: Instruir a los padres, tutores y encargados de los estudiantes, los maestros y al personal escolar acerca de quedarse en casa si están enfermos, si tienen síntomas y/o una prueba diagnóstica positiva para COVID-19.

8- Principio fundamental del rastreo de contactos: Colaborar con el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR), en la medida que las leyes de protección de la privacidad así lo permitan, para proveer de manera confidencial información acerca de las personas diagnosticadas o expuestas al COVID-19.

9- Principio fundamental de las tareas de limpieza y desinfección de los planteles escolares: Implementar cambios en los espacios físicos para propiciar un entorno e instalaciones sanas, lo que incluye, entre otras, limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente de forma rutinaria.

La implementación consistente y combinada de las diferentes estrategias de prevención en las escuelas de Kindergarten al grado 12 (K-12) se apoya en los siguientes conceptos fundamentales:

- Las escuelas de K-12 deben ser los últimos escenarios en cerrar después de haber agotado todas las demás medidas de prevención en la comunidad y las primeras en reabrir cuando sea seguro hacerlo.
- Las escuelas de K-12 deben implementar el distanciamiento físico recomendado, pero no deben excluir estudiantes de la instrucción presencial si las estructuras de la escuela no permiten implementar el distanciamiento óptimo entre estos.
- La remoción de cualquiera de las medidas de prevención debe realizarse una a la vez, combinada con el monitoreo cercano de aumento o brotes de casos de COVID-19.
- En la medida posible, las escuelas deben organizar a sus alumnos en cohortes (grupos que se mantienen unidos todo el día) durante la instrucción presencial de manera que haya poca o ninguna interacción entre los grupos.

- Se debe priorizar la instrucción presencial por encima de las actividades extracurriculares, incluidos los deportes y los eventos escolares, para reducir al mínimo el riesgo de transmisión en las escuelas y proteger las clases presenciales.
- La susceptibilidad e incidencia más bajas de COVID-19 entre los niños más pequeños en relación con los adolescentes sugiere que los estudiantes más pequeños (por ejemplo, los estudiantes de grados primarios) probablemente tengan menos riesgo de transmisión en la escuela durante las clases presenciales que los estudiantes mayores (de escuela intermedia y superior).
- Las familias de los estudiantes con riesgo más alto de enfermarse gravemente (incluidos aquellos con necesidades médicas especiales), o que viven con personas con riesgo alto, deben tener la opción de acceder a clases virtuales, más allá de la modalidad de educación que se ofrece en la escuela.

A pesar de una planificación cuidadosa y una implementación consistente de las estrategias de prevención, existen situaciones en las que podrá recomendarse el cierre temporero de una escuela o de partes de una escuela (como una clase, una cohorte o un grado) para las clases presenciales. Estas decisiones se tomarán en conjunto por los funcionarios del DSPR y del Departamento de Educación de Puerto Rico (DEPR), luego de una consideración cuidadosa de diversos factores y con énfasis en garantizar la salud y el bienestar de los estudiantes, sus familias, los maestros y el personal escolar. En esos casos, las escuelas deben hacer lo posible por continuar las clases a través del aprendizaje remoto sincrónico o actividades en el hogar.

Tabla de contenido

I. Propósito	1
II. Audiencia	1
III. Introducción	1
IV. Estrategias para la prevención del COVID-19 en las escuelas K-12	2
A. Plan de Operaciones de Emergencia por COVID-19 (POE)	2
B. Estrategias preventivas para reducir la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas K-12	3
1. Vacunarse tan pronto sea elegible	3
2. Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas	4
3. Mantener el distanciamiento físico	6
4. Uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes	8
5. Mejorar la ventilación y aumentar la entrada de aire fresco en los salones de clases	9
6. Lavado de manos e higiene respiratoria	12
7. Quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19	12
8. Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena.....	14
9. Limpieza y desinfección de los planteles escolares	16
C. Proceso para la evaluación de riesgos	17
V. Aspectos administrativos	17
A. BioPortal	17
B. Designación de la autoridad de salud de la escuela	18
C. Talleres	18
D. Capacitación del personal escolar	19
E. Carteles y mensajes	19
F. Contactos para intercambio de información	19
G. Opciones para los maestros y el personal escolar	20
H. Consideraciones sobre la equidad en la salud	21
I. Participación de los maestros, las familias y la comunidad escolar	22
VI. Vigilancia de COVID-19 en las escuelas	22
A. Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas en Puerto Rico	22
B. Variantes nuevas del SARS-CoV-2 y prevención en las escuelas	22
C. Monitoreo de casos y decisiones sobre las clases presenciales	23
D. Intervenciones para controlar los brotes	23
E. Cierre no planificado de escuelas	24
VII. Certificación para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19	25

A. Certificación Preliminar de Cumplimiento	25
B. Certificación Final de Cumplimiento	25
C. Certificación Condicionada de Cumplimiento	26
D. Revocación de la Certificación Preliminar de Cumplimiento	26
VIII. Referencias	27
Anejo 1. Definiciones	28
Anejo 2. COVID-19 en niños y adolescentes	31
Anejo 3. Transmisión del SARS-CoV-2 y las escuelas	32
Anejo 4. Estrategias para promover la vacunación	35
Anejo 5. Uso correcto, universal y obligatorio de las mascarillas	36
Anejo 6. Distanciamiento físico	38
Anejo 7. Servicio de alimentos escolares	40
Anejo 8. Transportación escolar	45
Anejo 9. Cernimiento para COVID-19 mediante pruebas virales	47
Anejo 10. Lavado de manos correcto e higiene respiratoria	55
Anejo 11. Síntomas y pruebas diagnósticas para COVID-19	57
Anejo 12. Regreso a la escuela luego de aislamiento y/o cuarentena	59
Anejo 13. Limpieza y desinfección de los planteles escolares	60
Anejo 14. Proceso de evaluación de riesgos	62
Anejo 15. Bioportal: Manual de uso para el Sector Educativo	69
Anejo 16. Forma 01. Hoja de Cotejo para determinar si la escuela cumple con los requisitos para solicitar para la Certificación Preliminar	90
Anejo 17. Forma 02. Solicitud de Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar	93
Anejo 18. Forma 03. Consentimiento	94
Anejo 19. Certificación de Salud Ambiental	96

I. Propósito

Ante la emergencia de salud pública por la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el coronavirus SARS-CoV-2, el DSPR tiene el deber ministerial de salvaguardar la salud y seguridad de toda la ciudadanía. Por otra parte, el Gobierno de Puerto Rico tiene como prioridad la educación de los niños y jóvenes en la modalidad presencial. En esta guía se establecen las estrategias de prevención para la operación segura de las escuelas durante la pandemia. El no implementar las estrategias de prevención recomendadas puede conllevar a la no operación o cierre del plantel escolar, por interpretarse como un riesgo a la salud pública.

Este documento está basado en las guías de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés), entre otras. Las estrategias de prevención presentadas en esta guía tienen como objetivo lograr una operación segura de las escuelas bajo estrictas medidas salubristas de prevención y mitigación para reducir el riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2 en los planteles escolares mientras se atienden las necesidades educativas de los niños y jóvenes, incluyendo los que reciben servicios del Programa de Educación Especial.

La información incluida en este guía puede ser utilizada para la preparación del Plan de Operaciones de Emergencia (POE) de la escuela. Esta guía complementa, no reemplaza, cualquier ley, norma o reglamento de salud y seguridad a la que deban acogerse las escuelas.

II. Audiencia

Este documento está dirigido a toda agencia, institución u organización que opere una escuela durante la pandemia de COVID-19.

III. Introducción

El SARS-CoV-2, causante de COVID-19, fue identificado por primera vez en la provincia de Wuhan, en China en el mes de diciembre de 2019. Tras la propagación del SARS-CoV-2 a nivel internacional, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional. El primer caso de COVID-19 en Puerto Rico fue anunciado a la ciudadanía el 13 de marzo de 2020. El 15 de marzo de 2020, luego de confirmarse cinco (5) casos de COVID-19 y diecisiete (17) casos sospechosos, Puerto Rico ordenó el cierre total del gobierno, incluyendo el cierre total de las actividades escolares en todas las escuelas públicas de la Isla. Desde entonces, la trayectoria de la pandemia ha sido variable entre aperturas escalonadas, restricciones de movilidad y dinámicas de interacción social.

Las escuelas son una parte importante de la infraestructura de las comunidades, ya que propician un entorno de aprendizaje seguro y productivo para los estudiantes, dan empleo a maestros y otro personal escolar; y permiten que los padres, encargados, tutores o cuidadores trabajen. Muchos estudiantes, empleados y cuidadores están perdiendo o han sufrido interrupciones en los servicios debido a los cierres de los planteles escolares y las modalidades de educación virtual

e híbrida. Otros países han abierto las escuelas en diferentes momentos de la pandemia. Sus experiencias han contribuido al conocimiento sobre la naturaleza de la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas y las comunidades aledañas.

Al presente, la evidencia científica sugiere que muchas de las escuelas K-12 que han implementado estrictamente las estrategias de prevención han podido operar de manera segura para la instrucción presencial y mantenerse abiertas (Anejos 2 y 3). La *Guía para la prevención del COVID-19 en escuelas de kínder a 12.º grado* de los CDC provee un camino para la instrucción presencial de manera segura mediante el uso consistente de las estrategias de prevención. Todas las escuelas deben implementar las estrategias de prevención, priorizando la vacunación, el uso universal y correcto de las mascarillas y el distanciamiento físico.

IV. Estrategias para la prevención del COVID-19 en las escuelas K-12

A. Plan de Operaciones de Emergencia por COVID-19 (POE)

Todas las escuelas deben tener un plan de operaciones de emergencia (POE) frente al COVID-19, también conocido como plan de preparación ante desastres o emergencias, organizado y sistemático para reducir el riesgo, estar preparados, responder y recuperarse de la propagación del SARS-CoV-2 en el plantel escolar. Se debe contemplar la posibilidad de que los estudiantes, los maestros y el personal escolar presenten COVID-19, y saber qué hacer cuando esto suceda. A tales efectos es importante revisar, actualizar e implementar el POE de la escuela. Se recomienda promover la participación de los maestros, el personal escolar, los padres/tutores y otros socios de la comunidad escolar en la elaboración del POE. El POE debe incluir: (1) las estrategias para proteger a los estudiantes, maestros y personal escolar de la propagación del SARS-CoV-2 y (2) el proceso para la evaluación de riesgos.

Al elaborar el POE, se recomienda considerar incluir los siguientes elementos:

1. Monitorear el nivel de transmisión comunitaria, cubierta de vacunación y brotes de COVID-19 en el municipio donde ubica la escuela. Esto es útil para tomar decisiones sobre cambios o ajustes a las estrategias de prevención.
2. Establecer sistemas de comunicación entre la escuela y los padres, tutores y encargados para dar seguimiento al ausentismo de los estudiantes o del personal o para responder ante un conglomerado o clúster de COVID-19 en la escuela.
3. Adoptar medidas para promover las estrategias de prevención que ayuden a reducir la propagación del COVID-19 y compartir la información sobre estas medidas para la reducción de riesgos con los maestros y el personal escolar.
4. Considerar las necesidades de los estudiantes con discapacidades o necesidades médicas especiales y sus familiares. Algunos ejemplos incluyen:
 - En el caso específico de un estudiante con discapacidad o problemas de salud, trabajar directamente con el estudiante, su familia y los proveedores de servicios (atención

médica o educación especial) para determinar la mejor manera de atender sus necesidades.

- Contactar a socios clave que puedan vincular a las familias con los recursos de la comunidad.
- Brindar información y recursos al personal y las familias acerca de cómo reducir la propagación del COVID-19. Asegurar que los recursos seleccionados sean relevantes desde el punto de vista cultural y estén disponibles en un lenguaje simple, en los idiomas correspondientes, y en formatos accesibles para las familias.
- En colaboración con los funcionarios del DSPR, establecer criterios claros sobre cuándo se suspenderán las actividades presenciales en la escuela para detener o desacelerar la propagación del COVID-19, así como criterios claros sobre cuándo reanudar las operaciones. **Las escuelas de K-12 deben ser los últimos escenarios en cerrar después de haber agotado todas las demás medidas de prevención en la comunidad y las primeras en reabrir cuando sea seguro hacerlo.**
- Evaluar los servicios que ofrece la escuela para cubrir las necesidades básicas de los estudiantes como los alimentos, e implementar medidas para atender estas necesidades si se suspenden las operaciones o si es necesario aislar al estudiante o ponerlo en cuarentena como resultado de un diagnóstico de COVID-19 o de la exposición al SARS-CoV-2.

B. Estrategias preventivas para reducir la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas K-12

1. Vacunarse tan pronto sea elegible

Principio fundamental: Promover la vacunación entre los maestros, personal escolar, familias y estudiantes elegibles proveyendo información sobre la vacunación contra COVID-19, fomentando la confianza en las vacunas y estableciendo políticas y prácticas que permitan el vacunarse de manera fácil y conveniente.

En estos momentos, la vacunación es la principal estrategia de prevención de salud pública para terminar con la pandemia del COVID-19. Las personas completamente vacunadas contra el COVID-19 tienen riesgo bajo de sufrir una infección sintomática o grave. Además, la evidencia sugiere que las personas completamente vacunadas tienen menor posibilidad de presentar una infección asintomática o transmitir el COVID-19 a personas no completamente vacunadas. Alcanzar un nivel alto de vacunación contra el COVID-19 entre los estudiantes, maestros, personal escolar y familiares es una de las estrategias críticas para ayudar a las escuelas a reanudar la totalidad de sus operaciones (Anejo 4).

En Puerto Rico, la Orden Administrativa Núm. 509 de 22 de julio de 2021 establece el requisito de estar vacunado contra el COVID-19 como condición para asistir a la escuela para los maestros, personal escolar y estudiantes elegibles para recibir la vacuna.

Las personas completamente vacunadas deben seguir tomando las medidas de prevención, entre ellas, el uso de mascarillas cuando trabajan o se desempeñan en entornos rodeados de niños y adolescentes, incluyendo los niños y adolescentes con discapacidades. Las vacunas contra el COVID-19 aún no están aprobadas para su uso en niños de todas las edades. Por tal motivo, incluso después de vacunarse, las escuelas deben seguir implementando las medidas preventivas, incluyendo el uso obligatorio de mascarillas, el distanciamiento físico y el lavado de manos.

2. Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas

Principio fundamental: *Establecer el uso universal, correcto y constante de mascarillas que se ajusten bien a la cara con filtración adecuada y por parte de todos los estudiantes, maestros y personal escolar para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 a través de las gotitas respiratorias.*

El uso universal de mascarillas, **independientemente del estatus de vacunación**, es particularmente importante en los siguientes escenarios:

- Presencia de una población de estudiantes que todavía no es elegible para la vacuna
- Aumento o transmisión alta del SARS-CoV-2 en la comunidad o escuela
- Aumento en la transmisión comunitaria de una variante que se propaga con mayor facilidad en niños y adolescentes, o que resulta en enfermedad más severa en los niños y adolescentes
- Ausencia de un sistema eficiente para monitorear el estatus de vacunación de los estudiantes, maestros y personal escolar
- Dificultad para monitorear o implementar el uso no universal de las mascarillas
- Por ciento bajo de vacunación entre los estudiantes, maestros y personal escolar o del municipio donde está ubicada la escuela
- Cuando gran parte de los maestros, personal escolar, padres o estudiantes han expresado que no participarán en las clases presenciales si el uso de las mascarillas no es universal
- Cuando se eliminan o modifican otras estrategias de prevención del SARS-CoV-2 en la escuela (por ejemplo: distanciamiento físico)

Todas las personas en las instalaciones de la escuela, **independientemente del estatus de vacunación**, deberán usar mascarillas en todo momento, con ciertas excepciones para ciertas personas o en determinados entornos o actividades (por ejemplo, cuando comen o beben). Las mascarillas serán obligatorias en todos los entornos, sean o no salones de clases, incluidos pasillos, oficinas escolares, baños, gimnasios, auditorios, etc.

- La política sobre el uso de mascarillas para todos los estudiantes, maestros y personal escolar establece la expectativa de que todas las personas vacunadas y no vacunadas, usen mascarilla en todas las instalaciones de la escuela.

- Las telas más efectivas para confeccionar mascarillas son las de trama cerrada, como el algodón y las mezclas de algodón, que sean respirables. Las mascarillas deben tener dos o tres capas de tela.
- No se recomienda usar mascarillas que tengan ventilación o válvulas de respiración.
- La mayoría de los estudiantes, incluso aquellos con discapacidad, pueden tolerar y usar con seguridad una mascarilla. Se reconoce que, en algunas situaciones, usar mascarillas puede exacerbar una afección física o mental, llevar a una emergencia médica, o generar preocupaciones de importancia en cuanto a la seguridad.
- Se deben considerar las adaptaciones y las alternativas cuando sea posible, a los fines de aumentar la viabilidad del uso de mascarillas o reducir el riesgo de propagar el COVID-19.

Algunos ejemplos de adaptaciones son:

- **Estudiantes de nivel elemental** - Para facilitar el aprendizaje y el desarrollo social y emocional, los maestros no completamente vacunados deben utilizar una mascarilla transparente o de tela con un panel transparente cuando interactúen con niños aprendiendo a leer o aprendiendo un segundo idioma. Los maestros completamente vacunados también pueden utilizar una mascarilla transparente o un protector facial o *Face Shield*.
- **Estudiantes sordos** - Es posible que a los estudiantes sordos o con problemas de audición, o quienes interactúan o cuidan a estudiantes con discapacidades auditivas, podría resultarles difícil comunicarse efectivamente al usar mascarilla. En estos casos, los padres, estudiantes, maestros, asistentes e intérpretes deben considerar adquirir mascarillas transparentes. Si no hay disponibilidad de mascarillas transparentes, considerar desarrollar habilidades en el estudiante para usar la comunicación escrita, uso de comunicadores (manuales o electrónicos), el subtítulo o disminuir el ruido de fondo y alternativas diversas considerando protocolo de salud para que se pueda efectuar la comunicación. El uso de un protector facial o *Face Shield* no sustituye la función de protección de la mascarilla. Por tanto, debe considerarse un espacio específico en el salón de clases para atender estos casos.
- **Estudiantes con discapacidades intelectuales, mentales o sensoriales** - Para los estudiantes con discapacidad intelectual y del desarrollo, afecciones mentales u otras sensibilidades sensoriales, el hecho de usar una mascarilla puede ser un reto. Los padres deberán consultar con el médico para recibir orientación sobre el uso de mascarillas o alternativas de protección personal y compartir las recomendaciones con la escuela.
- **Estudiantes con discapacidades de nivel preescolar o elemental** - Es posible que los niños más pequeños no puedan usar una mascarilla adecuadamente, por un tiempo prolongado. El uso de mascarilla es una prioridad en momentos en los que

es difícil mantener la distancia física de 3 pies de otros estudiantes. Garantizar que el tamaño y el ajuste de una mascarilla sean adecuados y educar a los niños recordándoles la importancia y el uso adecuado de las mascarillas pueden ayudar a minimizar el riesgo de contagio.

- **Educación física regular y adaptada** - Es posible que los estudiantes que están realizando actividades de alta intensidad, como correr, no puedan usar una mascarilla si les causa dificultad para respirar. Si no puede usar una mascarilla, considere llevar a cabo la actividad en un lugar donde haya una mayor ventilación y un mayor intercambio de aire (por ejemplo, en exteriores en lugar de interiores) y donde sea posible mantener el distanciamiento físico de las demás personas.
- Si aún con la capacitación en el hogar, las adaptaciones o con las medidas adicionales antes expresadas, los padres o cuidadores observan alguna dificultad para el uso adecuado de las mascarillas, deben solicitar asistencia con su médico de cabecera para que pueda certificar la necesidad que presenta el estudiante y ofrecer recomendaciones, ya sea para el manejo de la protección del estudiante o la recomendación de permanecer en el hogar por un tiempo determinado.
- El uso de mascarillas también es obligatorio en las guaguas escolares y otros transportes públicos; los sistemas escolares deben tomar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de este requisito por parte de los estudiantes, el personal y otras personas.
- Si se autorizan visitas a la escuela, todos los visitantes deberán usar mascarilla en todo momento, además de mantener una distancia física de al menos 6 pies de otras personas.
- Las escuelas deben promover el uso correcto y constante de mascarillas por parte de los líderes escolares, líderes locales y otras personas respetadas de la comunidad a modo de ejemplo (Anejo 5).

3. Mantener el distanciamiento físico

Principio fundamental: *Establecer políticas escolares e implementar intervenciones estructurales para promover la distancia física entre los estudiantes, maestros, personal escolar y cualquier otra persona.*

- a. Establezca la política de mantener una distancia de **al menos 3 pies entre los estudiantes** en el salón de clases, combinada con el uso de mascarillas por todos los estudiantes, independientemente del estatus de vacunación (Anejo 6).
 - Se podrá modificar esta distancia cuando no sea posible mantener los 3 pies con el propósito de asegurar que no se excluyan estudiantes de la instrucción presencial. En estos casos es extremadamente importante la implementación de otras estrategias incluyendo, entre otras, el uso de cohortes y barreras físicas, para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2.

- b. Establezca la política de mantener una distancia de **al menos 6 pies** en los siguientes escenarios:
- Entre adultos (maestros y personal escolar), y entre adultos y estudiantes, en todo momento dentro del plantel escolar. Hay varios estudios que demuestran que en las escuelas la transmisión entre el personal es más común que la transmisión entre estudiantes y personal, y entre estudiantes.
 - Cuando no es posible usar mascarillas, por ejemplo, al comer.
 - El almuerzo o merienda debe ser supervisado y en espacios al aire libre preferiblemente, o en interiores con una buena ventilación.
 - Durante actividades con más exhalación de aire, como al cantar, gritar, ensayos de bandas o deportes y ejercicios. Se deben trasladar estas actividades a espacios al aire libre o, si son interiores, que sean grandes y estén bien ventilados, siempre que sea posible.
 - En áreas de uso común como pasillos y auditorios de escuelas.
- c. Organice cohortes y mantenga una distancia de 6 pies entre cohortes siempre que sea posible. Limite el contacto entre las cohortes.
- d. Retire los muebles no esenciales y haga aquellos cambios en la organización de los salones de clases que permitan maximizar la distancia entre los estudiantes.
- e. Ubique los pupitres o mesas en la misma dirección, siempre que sea posible, considerando el acomodo razonable de cada estudiante.
- f. Modifique las disposiciones físicas en los entornos para aumentar al máximo el espacio físico:
- Rotulación y flujo de tráfico:
 - ✓ Identifique adecuadamente la cantidad de personas permitidas en oficinas, salones, baños y áreas comunes.
 - ✓ Marque en incrementos de 6 pies los lugares de espera o fila (entrada, área de ponchador, recogido de alimentos, baños).
 - ✓ Coloque un rótulo en la entrada de la escuela que liste los requisitos y protocolos que se deben seguir para poder ser admitido a la escuela (uso de mascarilla, distanciamiento físico, cernimiento, higiene).
 - El flujo en los pasillos debe ser unidireccional. Coloque señales que indiquen la dirección del flujo. Es necesario comunicar el flujo de circulación en el plantel previo al comienzo de clases.
 - Identifique las entradas y salidas para los estudiantes y para el personal, respectivamente. En la medida que sea posible, la entrada y salida deben estar separadas.

- g. Elimine o reduzca las interacciones presenciales no esenciales entre maestros y personal durante las reuniones, almuerzos y otras situaciones que podrían propiciar la transmisión entre adultos (Anejo 7).
- h. Limite, tanto como sea posible, la presencia de visitantes y voluntarios y realizar actividades no esenciales que involucren a grupos u organizaciones externas, en especial con personas que no sean del área geográfica local (p. ej., que no sean de la misma comunidad o municipio). Se debe exigir que todos los visitantes usen mascarillas y mantengan distancia física de otras personas.
- i. Organice a los niños de manera que mantengan distancia en las guaguas escolares, siempre que sea posible (por ejemplo, los niños pueden sentarse uno por fila, o fila de por medio). Las mascarillas son obligatorias por orden del gobierno federal en las guaguas escolares y otros medios de transporte público. Se deben abrir las ventanas para mejorar la ventilación, si esto no supone un riesgo de seguridad (Anejo 8).
- j. Otras sugerencias en torno al distanciamiento físico:
 - Escalone los horarios y lugares de entrada y salida de la escuela por cohorte, o implemente otros protocolos para limitar el contacto entre cohortes, además del contacto directo con los padres.
 - Alterne los horarios con cohortes fijas de estudiantes y maestros para reducir el tamaño de la clase y promover la distancia física.

4. Uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes

***Principio fundamental:** Colaborar con el Departamento de Salud en la implementación de un programa de cernimiento mediante la administración de pruebas para COVID-19 con el propósito de evaluar y ajustar las estrategias de prevención, y proveer una medida de protección adicional para las escuelas que no pueden proveer la distancia óptima entre los estudiantes.*

El cernimiento para COVID-19 es una estrategia dirigida a identificar casos asintomáticos y evitar la transmisión del SARS-Cov-2 en las escuelas. Esta estrategia consiste en administrar pruebas virales (pruebas diagnósticas que se usan con fines de cernimiento) para el SARS-CoV-2 para identificar la presencia de la enfermedad a nivel individual, cuando no hay motivo para sospechar la presencia de infección. Es decir, no hay historial de exposición, ni síntomas conocidos. El objetivo del cernimiento es identificar a personas infectadas sin síntomas (o antes de que aparezcan los síntomas) que pueden ser contagiosas para aislarlas inmediatamente. Esta estrategia suma mayor protección para las escuelas en las que se permite menos de 3 pies de distancia física entre los estudiantes en los salones de clases (Anejo 9).

- a. La prioridad para la selección de las escuelas estará basada en el nivel de transmisión comunitaria, nivel de cobertura de vacunación y el análisis de los brotes abiertos en los municipios donde están ubicadas.
- b. La realización de las pruebas de cernimiento debe llevarse a cabo de manera tal que garantice la confidencialidad de los resultados y resguarde la privacidad de los estudiantes, maestros y personal escolar.
- c. De conformidad con los requisitos de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) y la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA, por sus siglas en inglés), las escuelas deben obtener el consentimiento de los padres, tutores o encargados, en el caso de los estudiantes menores de edad, y la aprobación/consentimiento de los propios estudiantes en el caso de los de 21 años o más (Anejo 18).

5. Mejorar la ventilación y aumentar la entrada de aire fresco en los salones de clases

Principio fundamental: *Aumentar la circulación de aire fresco en los salones de clases. La ventilación reduce la posible concentración de partículas del virus en el aire, disminuyendo las probabilidades de propagación del SARS-CoV-2.*

La ventilación es uno de los componentes para mantener los entornos saludables, y es una estrategia de prevención del COVID-19 importante para las escuelas. Las partículas virales del SARS-CoV-2 se propagan entre personas con mayor facilidad en espacios cerrados que al aire libre. A menudo, la concentración de partículas virales en interiores es más alta que en espacios al aire libre, donde incluso una brisa suave puede reducir rápidamente las concentraciones. Cuanto más baja es la concentración, menores probabilidades hay de que las partículas virales sean inhaladas (posiblemente reduciendo la dosis inhalada), entren en contacto con los ojos, nariz y boca, o se precipiten desde el aire para acumularse sobre las superficies.

Para mejorar la ventilación se debe aumentar la circulación de aire fresco del exterior. El aumentar la entrada de aire puro reduce los contaminantes en el aire en espacios cerrados. Esto se puede lograr a través de diversas medidas:

- a. Permitir que ingrese la mayor cantidad posible de aire del exterior.
 - **Abra las puertas y ventanas siempre que sea seguro hacerlo.** El simple hecho de abrir una ventana o una puerta ayuda a aumentar la circulación de aire del exterior, lo que permite reducir la posible concentración de partículas del virus en el aire. No se deben abrir las ventanas ni las puertas si esto supone un riesgo para la seguridad o la salud (como caídas, exposición a temperaturas extremas o riesgo de desencadenar síntomas de asma).
 - **Use ventiladores de ventana con sistemas de seguridad para niños para aumentar la efectividad de las ventanas abiertas.** El ventilador se debe fijar en una ventana

para extraer el aire potencialmente contaminado y permitir el ingreso de aire fresco a través de otras ventanas y puertas abiertas.

- **Considere la posibilidad de realizar las actividades, clases y los almuerzos al aire libre cuando las circunstancias lo permitan.**

b. Escuelas que no utilizan un sistema de ventilación central:

- **Abra todas las ventanas y puertas de los salones o espacios, según la situación lo permita.**
- **Los abanicos de techo y los ventiladores de ventana pueden usarse para aumentar la efectividad de las ventanas abiertas y para mejorar la mezcla de aire del salón o espacio.** Una mejor mezcla de aire ayuda a distribuir el aire limpio suministrado y a dispersar o minimizar las concentraciones de partículas virales de todo el espacio interior. Para reducir al mínimo la posibilidad de crear patrones de aire que fluyan directamente de una persona a otra, se debe:
 - ✓ Evitar el uso de configuraciones de alta velocidad.
 - ✓ Usar los abanicos de techo a baja velocidad y en la dirección de flujo inverso (para que el aire suba hacia el techo).
 - ✓ Usar los abanicos de ventana dirigiendo la descarga del ventilador hacia una esquina no ocupada, hacia espacios de pared o por encima de la zona ocupada, y nunca directamente hacia los estudiantes.
- Las unidades de aire acondicionado independientes (aires de ventana, consolas de pared, etc.) pueden ser utilizadas **siempre y cuando se mantenga al menos una ventana o una puerta abierta para permitir la entrada del aire del exterior y aumentar la circulación de aire.**

c. Filtrar y/o purificar el aire de la escuela, mejorando el nivel de filtración, tanto como sea posible.

- Asegure que el tamaño de los filtros sea el adecuado, y que sean instalados y reemplazados según las instrucciones del fabricante, para garantizar un ajuste adecuado del filtro y reducir al mínimo el flujo de aire que pasa alrededor, en lugar de a través del filtro.
- Utilice purificadores de aire portátiles con filtros de aire de alta eficiencia para partículas (HEPA, por sus siglas en inglés) para mejorar la purificación del aire.
- Considere utilizar irradiación germicida ultravioleta (UVGI) como tratamiento para inactivar el virus que causa el COVID-19, especialmente si las opciones para mejorar la ventilación y la filtración son limitadas. Consulte a un profesional calificado para que le ayude a diseñar e instalar un sistema de UVGI.

d. Escuelas que utilizan un sistema de ventilación central:

- Garantizar que la configuración de los sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC, por sus siglas en inglés) esté en el modo que maximiza la entrada de aire del exterior.
- Asegurar que los sistemas de HVAC tengan el mantenimiento al día y proporcionen una calidad de aire aceptable, tal como lo define la norma 62.1 de la Sociedad Americana de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE, por sus siglas en inglés) de acuerdo al nivel de ocupación actual de cada espacio.
- Configurar los sistemas de HVAC de manera tal que permitan que ingrese la mayor cantidad posible de aire del exterior en forma segura. Deben reducir o eliminar la recirculación de aire de los sistemas de HVAC, siempre que sea viable y con el asesoramiento de expertos en HVAC.
- Aumentar el flujo de aire del sistema de HVAC en los espacios ocupados cada vez que pueda. Un mayor flujo de aire permite que el aire se mezcle y garantiza que el aire de recirculación pase por el filtro con mayor frecuencia.
- Desactivar los controles de ventilación a demanda (DCV, por sus siglas en inglés) que reducen el suministro de aire según la ocupación o temperatura. De esta manera, el suministro de aire del exterior se mantendrá constante durante todo el día.
- Para los sistemas de HVAC simples controlados con termostato, configurar el interruptor de control del ventilador de modo automático "Auto" a encendido "On" permitirá que el sistema de HVAC proporcione filtración y distribución de aire en forma continua.
- Hacer funcionar el sistema de HVAC con el máximo flujo de aire exterior por 2 horas antes y después de los horarios en los que el edificio está ocupado para renovar el aire antes de la llegada y eliminar las partículas que quedan flotando en el aire al finalizar el día.
- **De necesitar más apoyo respecto de la ventilación, consulte a un profesional especialista en HVAC con conocimientos sobre los estándares de ASHRAE para que inspeccione y repare los sistemas de HVAC en las escuelas.**

e. Usar extractores en baños y cocinas.

- Realice las inspecciones y servicios de mantenimiento correspondientes de los sistemas de ventilación y extractores en baños y cocinas.
- Asegure que los extractores de baños y cocinas estén encendidos y funcionen perfectamente mientras la escuela está ocupada y durante las 2 horas posteriores.

- f. Abrir las ventanas en las guaguas y otros transportes escolares, si hacerlo no supone un riesgo de seguridad. Tan solo abrir las ventanas unas pulgadas mejora la circulación de aire.
 - La ventilación es importante en las guaguas que prestan servicio a las escuelas, además de otras estrategias como el uso de mascarillas para las personas mayores de 2 años y el distanciamiento físico.
 - Es necesario mantener las ventanas del vehículo abiertas siempre y cuando no represente un riesgo para la seguridad o la salud de los ocupantes. Cuantas más ventanas estén abiertas, mejor; pero, incluso abrir apenas algunas ventanas es mejor que mantener todas las ventanas cerradas.

6. Lavado de manos e higiene respiratoria

Principio fundamental: *Enseñar a los niños el lavado correcto de manos e higiene respiratoria, además de proveer los suministros adecuados.*

Es necesario que los maestros y el personal escolar practiquen correctamente el lavado de manos (Anejo 10) e higiene respiratoria.

- a. Enseñe e imponga la práctica de lavado de manos con agua y jabón por al menos 20 segundos y aumente el monitoreo para garantizar que todos los estudiantes, maestros y personal cumplan con estas normas. Si no es posible lavarse las manos, se debe usar un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol.
- b. Fomente a los estudiantes y miembros del personal a cubrirse con un pañuelo desechable al toser y estornudar si no están usando mascarilla, y a lavarse inmediatamente las manos luego de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos/materiales contaminados.
- c. Algunos estudiantes con discapacidad pueden necesitar asistencia con el lavado de manos y para adoptar el protocolo para toser y estornudar. En estos casos, el asistente usará guantes.
- d. Provea los suministros correspondientes, como jabón, un medio para secarse las manos, pañuelos desechables, mascarillas (en la medida de lo posible) y zafacones de basura sin contacto/con pedal. Si no se disponen de agua y jabón, proporcionar un desinfectante de manos a base de alcohol que contenga al menos un 60 % de alcohol (para el personal y los niños más grandes que pueden usar desinfectante de manos de forma segura).

7. Quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19

Principio fundamental: *Instruir a los maestros, al personal y a las familias acerca de cuándo ellos y sus hijos necesitan quedarse en casa y cuándo pueden reincorporarse a la escuela. Los estudiantes, maestros y miembros del personal que tienen síntomas deben quedarse en casa*

y ser referidos a su proveedor de atención médica para someterse a una prueba diagnóstica y recibir la atención necesaria.

- a. Instruya a los padres, tutores y encargados de los estudiantes, los maestros y al personal escolar acerca de cuándo no asistir a la escuela.
 - Los estudiantes, maestros y personal escolar deben quedarse en casa si están enfermos, si tienen síntomas y/o una prueba diagnóstica para COVID-19 (Anejo 11).
 - Los estudiantes, maestros y personal escolar que no estén completamente vacunados que hayan tenido contacto cercano (menos de 6 pies durante un total acumulado de quince minutos o más en un lapso de 24 horas) reciente con una persona con COVID-19 no deben asistir a la escuela.
 - Una persona se considera completamente vacunada contra el COVID-19 cuando han transcurrido dos (2) o más semanas después de haber recibido la segunda dosis de una serie de 2 dosis (Pfizer-BioNTech o Moderna) o cuando han transcurrido dos (2) o más semanas de haber recibido la vacuna de dosis única (Johnson & Johnson/Janssen).
 - Estudiantes, maestros y personal escolar completamente vacunados:
 - ✓ Si bien el riesgo de que una persona completamente vacunada se contagie de COVID-19 es bajo, la persona completamente vacunada que presente síntomas consistentes con los de COVID-19 deberá aislarse de los demás, y ser evaluada para COVID-19, incluyendo realizarse una prueba diagnóstica para COVID-19.
 - ✓ La persona completamente vacunada y que no tiene síntomas de COVID no necesita hacer cuarentena ni realizarse una prueba diagnóstica tras haber estado expuesta a una persona con COVID-19 posible o confirmado antes de regresar a la escuela.
- b. Establezca políticas que alienten a los maestros y personal escolar enfermo a quedarse en casa sin temor a tener consecuencias negativas.
 - Implemente políticas y prácticas flexibles de licencia por enfermedad, para que los maestros y el personal puedan quedarse en sus casas si están enfermos, estuvieron expuestos o deben cuidar a una persona enferma.
 - Asegúrese de que las políticas sean comunicadas al personal con claridad.
 - Considere reclutar y capacitar a una cantidad suficiente de maestros sustitutos para garantizar que los maestros puedan quedarse en casa si están enfermos o han estado expuestos a alguien con COVID-19 presunto o confirmado.
- c. Instruya a los maestros, al personal escolar, los estudiantes y a sus familias acerca de los síntomas de COVID-19 (Anejo 11).

- d. Establezca los procedimientos para el aislamiento y traslado de estudiantes, maestros y personal escolar que comienzan a manifestar síntomas de COVID-19 en la escuela.
- Tenga disponible una sala o un área de aislamiento, preferiblemente con acceso a un baño separado, que pueda utilizar para aislar a los estudiantes, maestros o personal escolar con síntomas o enfermos.
 - Aísle inmediatamente a la persona que empieza a tener síntomas de los demás estudiantes, maestros y de los otros miembros del personal.
 - Asegure que los estudiantes aislados estén bajo la supervisión de un adulto.
 - Planifique el traslado del estudiante, maestro o miembro del personal escolar de manera segura a su casa o a un centro de servicios médicos (si los síntomas son graves).
 - Si va a utilizar el servicio de una ambulancia, o llevar a alguien a una facilidad de servicios médicos, procure llamar antes para alertar que la persona podría tener COVID-19.
 - Cierre las áreas utilizadas por la persona enferma y no permita el uso de estas áreas hasta que no estén limpias y desinfectadas; esto incluye superficies u objetos compartidos del lugar, si aplica.
 - Espere al menos 24 horas antes de limpiar y desinfectar las áreas. Si no es posible esperar 24 horas, espere tanto como sea posible (al menos varias horas). Antes de realizar las tareas de limpieza y desinfección, mejore la ventilación abriendo puertas y ventanas, usando ventiladores y/o ajuste la configuración de los sistemas de ventilación y aire acondicionado (HVAC, por sus siglas en inglés) para aumentar la circulación de aire fresco.
 - El personal encargado de la limpieza del área debe garantizar el uso seguro y adecuado de los productos de limpieza y desinfección, además asegurar el almacenamiento de los productos en un lugar seguro, lejos del alcance de los estudiantes. Esto incluye el uso apropiado del equipo de protección personal.

8. Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena

Principio fundamental: *Las escuelas colaborarán con el DSPR, en la medida que las leyes de protección de la privacidad así lo permitan, para proveer de manera confidencial información acerca de las personas diagnosticadas o expuestas al COVID-19.*

- a. Las escuelas coordinarán con el DSPR para la investigación sistemática de casos y el rastreo de contactos de los estudiantes, maestros y personal escolar infectados, y el aislamiento consistente de casos, así como la cuarentena de sus contactos cercanos.
- El aislamiento consiste en separar a las personas diagnosticadas con COVID-19 de aquellas que no están infectadas. Los estudiantes, maestros y personal escolar que

están en aislamiento deben quedarse en casa y seguir las indicaciones del DSPR sobre cuándo es seguro volver a estar con otras personas.

- La cuarentena consiste en separar a los contactos cercanos de las personas diagnosticadas con COVID-19 de aquellas que no están infectadas. Los estudiantes, maestros y personal escolar que están en cuarentena deben quedarse en casa y seguir las indicaciones del DSPR sobre cuándo es seguro volver a estar con otras personas.
 - Se define como contacto cercano a cualquier persona que haya estado a menos de 6 pies de una persona con diagnóstico de COVID-19 por un total de 15 minutos o más, a lo largo de un periodo de 24 horas. La definición de contacto cercano se aplica sin importar que alguna de las dos personas haya usado mascarilla.
 - Para las escuelas con una distancia de menos de 3 pies entre los estudiantes en los salones, la definición de contacto cercano no cambia. Los estudiantes cuyo asiento esté a menos de 6 pies de otro estudiante o persona con diagnóstico de COVID-19 por un total de 15 minutos o más deben hacer cuarentena en casa.
 - Los estudiantes, maestros y personal con resultados positivos para COVID-19 deberán aislarse y sus contactos cercanos cumplir una cuarentena. Las escuelas deberán notificar los casos positivos al DSPR tan pronto como reciban la información.
 - Los funcionarios del DSPR deberán notificar a las familias de los contactos cercanos tan pronto como sea posible una vez que reciben la notificación de que una persona de la escuela obtuvo un resultado positivo para COVID-19.
 - Las escuelas pueden preparar y presentar información y registros para colaborar con la identificación de posibles contactos y lugares de exposición, de conformidad con las leyes vigentes, incluidas las de protección de la privacidad y confidencialidad.
 - Las escuelas pueden compartir la información de contacto de otras personas en salones compartidos, con los mismos horarios de clase, que compartieron alimentos o actividades extracurriculares puede acelerar el proceso de rastreo de contactos.
- b. La cuarentena es para los estudiantes, maestros y miembros del personal que podrían haber estado expuestos al COVID-19. Los contactos cercanos, identificados a través del rastreo de contactos, deben cumplir una cuarentena, **con excepción de los maestros y personal escolar que tengan la vacunación completa o que hayan tenido un resultado positivo en la prueba diagnóstica en los últimos 3 meses y no tengan ningún síntoma.**
- c. Los estudiantes, maestros y miembros del personal que estén en cuarentena deben quedarse en casa y seguir las indicaciones del DSPR sobre cuándo es seguro volver a estar con otras personas (Anejo 12). Si es necesario que un niño con una discapacidad cumpla una cuarentena, la escuela debe prestar los servicios correspondientes de conformidad con las leyes federales y estatales de discapacidad.

- d. Para que las escuelas puedan permanecer operando, **el DSPR debe garantizar que cuenta con el personal para completar la investigación de casos y notificar a los contactos cercanos dentro de las 48 horas del resultado positivo de una prueba diagnóstica.** La identificación, la cuarentena y el monitoreo inmediatos de los contactos expuestos al SARS-CoV-2 son una forma efectiva de romper la cadena de transmisión y prevenir una mayor propagación del virus.

9. Limpieza y desinfección de los planteles escolares

Principio fundamental: *Implementar cambios en los espacios físicos para propiciar un entorno e instalaciones sanas, lo que incluye mejorar la limpieza y desinfección de las superficies de contacto frecuente de forma rutinaria.*

- a. La limpieza y desinfección rutinaria son medidas preventivas que ayudan a reducir el riesgo de contagio. Es importante que estas actividades se lleven a cabo en coordinación con el personal administrativo de tal forma que se establezca un cronograma y procedimiento estándar que detalle las áreas impactadas, el material y equipo a utilizarse y la frecuencia con la que se llevará a cabo (Anejo 13).
- b. Seleccione un desinfectante adecuado tomando en cuenta su efectividad y seguridad. El desinfectante debe estar registrado en la Lista N de la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés). Esta lista contiene los desinfectantes aprobados para su uso contra el SARS-CoV-2.
- c. Oriente al personal responsable de llevar a cabo la limpieza y desinfección en los aspectos pertinentes al uso de desinfectantes, medidas de protección durante su uso, etiquetado correcto, almacenamiento adecuado, medidas en caso de emergencias y riesgos a la salud, entre otros, según requerido por el estándar de comunicación de riesgos de la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés).
- d. Limpie y desinfecte las superficies de alto contacto (por ejemplo, equipos de las áreas de juego, manijas de las puertas, llaves de lavamanos, baños, fuentes de agua) dentro de la escuela y en las guaguas escolares al menos a diario o entre usos, tanto como sea posible.
- e. Aumente la frecuencia y esfuerzos para mantener los baños limpios y llevar a cabo procedimientos de desinfección frecuente (más de una vez al día).
- f. Si es posible, cierre los espacios de uso común como las cafeterías; de lo contrario, escalone su uso y límpielos regularmente (por ejemplo, a diario o con la frecuencia necesaria). Considere el uso de los espacios más grandes como cafeterías, bibliotecas y gimnasios para actividades académicas para aumentar al máximo el distanciamiento físico.
- g. Evite ofrecer modalidades de autoservicio de comidas y bebidas, como bufés fríos y calientes, puestos de ensaladas, o estaciones de aderezos o de recarga de bebidas. Los

alimentos se deben servir para llevar, en modalidad de cajas de almuerzo entregadas directamente al estudiante.

- h. No permita el uso de fuentes de agua. En su lugar, permita el uso de dispensadores de agua que hayan sido colocados en el salón de clases siempre y cuando se cumplan los siguientes criterios: sólo podrá estar una persona a la vez dispensando agua y habrá material disponible para la desinfección frecuente del dispensador.
- i. Todo equipo o recurso utilizado por más de un estudiante o personal debe ser desinfectado después de cada uso. De lo contrario estará fuera de servicio.
- j. No permita que se compartan materiales como lápices, bolígrafos, calculadoras, entre estudiantes, docentes, no docentes y/o visitantes.

C. Proceso para la evaluación de riesgos

El riesgo de propagación del SARS-CoV-2 aumenta en la medida que aumenta el contacto cercano con otras personas. Cuanto mayor sea la cantidad de personas con las que interactúan los maestros y el personal escolar, y cuanto más prolongada sea la interacción, mayor será el riesgo de contagio de COVID-19. Si bien no son exhaustivas, las estrategias preventivas para el funcionamiento de las escuelas durante la pandemia del COVID-19 ofrecen una estratificación cuyo objetivo es intentar caracterizar el riesgo de propagación entre los estudiantes, maestros y empleados en cada una de las instancias.

Una parte importante del POE de una escuela es establecer un proceso para realizar evaluaciones de riesgo iniciales y periódicas en la escuela con el propósito de identificar los riesgos de contagio de COVID-19, las estrategias de prevención [como controles de ingeniería, administrativos y el uso de equipo de protección personal (EPP)], así como, riesgos nuevos o recurrentes (Anejo 14).

Un método probado y verdadero para identificar y reducir el peligro de riesgos en el lugar de trabajo es un análisis de seguridad o riesgo en el trabajo (AST/ART). En un AST/ART, cada paso básico de la tarea se analiza para identificar peligros potenciales y para recomendar la manera más segura de hacer la misma. Otros términos utilizados para describir este procedimiento son el análisis de riesgos laborales y el desglose de los riesgos laborales.

Un AST/ART puede, y en la mayoría de los casos debe, convertirse en un procedimiento escrito de trabajo. Este proceso puede formar la base para un contacto regular entre supervisores y trabajadores. Puede servir como una ayuda de la enseñanza para la formación inicial de la tarea y como una guía de información para las tareas infrecuentes. Además, puede usarse como un estándar para inspecciones u observaciones de salud y seguridad. En particular, un AST/ART ayudará a completar las investigaciones de incidentes.

V. Aspectos administrativos

A. BioPortal

El DSPR desarrolló el BioPortal como repositorio centralizado de los resultados de pruebas de COVID-19 y otros datos relacionados a la pandemia COVID-19 en Puerto Rico. En esta plataforma

se habilitó un módulo exclusivo para el sector educativo del país que permite integrar y analizar los datos recopilados del sector educativo. De esta manera, se logra un sistema de vigilancia para COVID-19 más robusto.

El administrador del BioPortal sólo autorizará el acceso a la información del sector educativo a las personas certificadas por las entidades correspondientes, añadiendo una capa adicional de seguridad al proceso. Es decir, cada usuario tendrá una cuenta y tendrá acceso a la información permitida de acuerdo con el tipo de usuario (por ejemplo: director escolar, autoridad de salud). La cuenta asegura un récord de la persona que tiene acceso al BioPortal y permite controlar el acceso de la persona a la información registrada en la plataforma (Anejo 15).

B. Designación de la autoridad de salud de la escuela

Toda escuela debe designar una **autoridad de salud** y notificarlo al DSPR a través del BioPortal. Esta persona estará a cargo de coordinar con el DSPR la vigilancia epidemiológica, y las estrategias preventivas y de mitigación de riesgos para COVID-19 en el plantel escolar. La autoridad de salud debe completar los cursos recomendados por el DSPR. Además, apoyará al personal del DSPR en la identificación de casos y en el rastreo de contactos. También trabajará con los funcionarios del DSPR un plan para responder en caso de un brote. La autoridad de salud es un facilitador. Todo el personal de la institución académica, así como las familias, deben saber quién es esta persona y conocer su información de contacto.

C. Talleres

El director escolar y la autoridad de salud deben completar los talleres requeridos por el DSPR.

Tabla. Talleres que debe tomar el personal escolar

Personal	Modalidad	Talleres
Directores escolares y autoridad de salud	Webinar	Uso del BioPortal
		Ley HIPAA
		Identificación y aislamiento de casos COVID-19
		Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12
Maestros y personal escolar	Webinar	Ley HIPAA
		Identificación y aislamiento de casos COVID-19
		Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12

D. Capacitación del personal escolar

1. Capacite a los maestros y personal escolar en todos los protocolos de seguridad para el COVID-19, y asegure que entiendan y puedan implementar las nuevas políticas o procedimientos. Esta capacitación puede contarse o implementarse como un complemento de la capacitación obligatoria de salud y seguridad.
2. Permita que el personal exprese sus preocupaciones, identifique las áreas en las que necesita apoyo y capacitación, y opine sobre la implementación de los nuevos protocolos para el COVID-19 en la escuela.
3. Realice capacitaciones virtuales o asegure que se mantengan las estrategias de prevención para reducir el riesgo de propagación del COVID-19, incluido el distanciamiento físico, durante la capacitación presencial.

E. Carteles y mensajes

1. Coloque carteles que promuevan las medidas de protección cotidianas y describan cómo detener la propagación de gérmenes (como el lavado de manos y el uso adecuado de mascarillas) en lugares visibles (entradas y baños). Los carteles deben ser claros y fáciles de entender, y contener imágenes.
2. Use varios métodos de comunicación para garantizar la accesibilidad de todos, incluidas las personas con discapacidades y aquellas con impedimentos visuales. Los CDC tienen recursos digitales y para imprimir en forma gratuita en la página principal de recursos de comunicación de los CDC. También tienen videos, incluido uno con lenguaje de señas estadounidense, relacionados con el COVID-19 y otras herramientas de comunicación.

F. Contactos para intercambio de información

1. Implemente sistemas para que los padres, encargados, maestros y el personal escolar puedan notificar a la escuela si un miembro del personal, un niño o un miembro del hogar tiene síntomas de COVID-19, dio positivo en la prueba diagnóstica para COVID-19 o ha estado expuesto a alguien con COVID-19 en los últimos 14 días.
2. El sistema de notificación debe estar acorde con los requisitos estatales y las reglamentaciones de intercambio de información de salud con relación al COVID-19 y otras leyes y reglamentaciones federales y estatales de privacidad y confidencialidad vigentes.
3. Los métodos de comunicación deben ser accesibles para todas las familias y miembros del personal, incluidas aquellas personas con discapacidades.
4. Notifique a los maestros, personal escolar y a las familias acerca del cierre y cualquier restricción implementada para limitar la exposición al COVID-19.

G. Opciones para los maestros y el personal escolar

Más allá del nivel de transmisión comunitaria, y con el fin de limitar el riesgo de exposición en el lugar de trabajo, los patronos deben ofrecer alternativas de reasignación de tareas, trabajo remoto u otras opciones para maestros y personal escolar con afecciones de alto riesgo documentadas que aumentan su posibilidad de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Cuando estas afecciones son discapacidades contempladas en la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés), los patronos deben garantizar el cumplimiento de la Ley y es posible que deban considerar hacer acomodos razonables que no sean onerosos. Las opciones de reasignación pueden incluir, entre otras, teletrabajo, oportunidades de enseñanza virtual, responsabilidades laborales modificadas, modificaciones ambientales, horarios flexibles o reasignación temporera para el cumplimiento de responsabilidades laborales diferentes.

Es probable que en este sentido estas opciones deban extenderse a maestros y personal escolar con un miembro de su hogar con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Las políticas y procedimientos para abordar problemas relacionados con maestros y personal con riesgo más alto de enfermarse gravemente, así como la implementación de reasignación de tareas, trabajo remoto u otras opciones de prevención, se deben instrumentar después de consultar a profesionales de medicina laboral y recursos humanos que conozcan la situación específica, y teniendo en cuenta las normas de Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEO, por sus siglas en inglés) y otros posibles asuntos legales de interés. Las escuelas deben trabajar de manera coordinada con asesores legales locales para garantizar el cumplimiento normativo.

Apoyo de salud mental y bienestar para los maestros y personal escolar:

- Circule información acerca del Plan de Asistencia a Empleados, si aplica, y cualquier servicio de salud mental y consejería disponible.
- Recuerde al personal cuáles son los beneficios de servicios de salud mental que están incluidos en sus planes médicos.
- Implemente políticas y prácticas flexibles de licencia por enfermedad.
- Evalúe cambios en las tareas. Explore eliminar las tareas no esenciales para que el personal pueda concentrarse en las que sí lo son.
- Brinde apoyo para sobrellevar la situación y desarrollar resiliencia.
- Fomente el bienestar. Capacitar al personal acerca de la salud mental y fomentar las conversaciones francas acerca de las dificultades que están enfrentando, hace más probable que los empleados acudan en busca de atención cuando la necesiten.
- Mantenga las conexiones. Usar las plataformas virtuales para no suspender las actividades grupales y las reuniones de personal puede ser bueno para el ánimo, porque fomenta la sensación de comunidad y unión y alivia la sensación de soledad.

- Ofrezca capacitación y apoyo técnico para las nuevas exigencias del trabajo. Tener en cuenta que los empleados pueden tener diferentes niveles de competencia en el uso de plataformas virtuales y tecnologías de enseñanza novedosas.
- Ser modelos de comportamientos saludables. Aliente a los directivos de la escuela a cuidar de su propia salud física, social y psicológica. Al hacerlo, serán el modelo a seguir y el darán el ejemplo demostrando que cuidarse es aceptable y necesario.

H. Consideraciones sobre la equidad en la salud

La ausencia de opciones a la instrucción presencial supone una desventaja para todos los niños, pero particularmente para los niños de comunidades de bajos recursos que pueden tener desventajas en el acceso a la educación. Probablemente estos estudiantes tengan menos acceso a herramientas tecnológicas que faciliten el aprendizaje virtual y que dependan de otros recursos ofrecidos a través de las escuelas, como lo son los programas de alimentos, de educación especial y sus servicios relacionados, servicios de asesoría como el de consejería escolar, y programas después del horario escolar. Algunos padres y personas a cargo del cuidado pueden tener empleos menos flexibles que les impiden quedarse en sus casas para cuidar de los niños y asistirlos con las clases virtuales cuando las escuelas están cerradas para clases presenciales.

Las consideraciones de equidad en la salud relacionadas con las clases presenciales son una parte integral del proceso complejo de toma de decisiones. Para posibilitar las clases presenciales en las escuelas los directores de escuelas y los funcionarios de salud pública deben trabajar de manera coordinada para ayudar a las escuelas a planificar e implementar estrategias de prevención integrales, incorporar a socios comunitarios y asistir con los referidos a la atención médica necesaria. Es importante que las escuelas cuenten con los recursos y la asistencia técnica que necesitan para adoptar e implementar de manera diligente las medidas para desacelerar la propagación del virus que causa el COVID-19 entre las personas dentro de la escuela y fuera, en la comunidad. Las escuelas desempeñan un papel fundamental en la promoción de la equidad en la educación y la salud para los grupos afectados de manera desproporcionada por el COVID-19.

- Las escuelas con poblaciones de estudiantes con mayor riesgo de perder su acceso al aprendizaje durante las clases virtuales (por ejemplo, porque su acceso a la tecnología es limitado) se deben priorizar a la hora de ofrecer clases presenciales y deben contar con los recursos necesarios para implementar las medidas de prevención.
- Las escuelas deben considerar priorizar las clases presenciales para los estudiantes con discapacidades que requieren educación especial y servicios relacionados que se prestan directamente en el escenario escolar, así como para otros estudiantes que podrían beneficiarse el recibir educación esencial en el escenario escolar.
- Las escuelas deben crear planes para dar continuidad al servicio de alimentación, como desayuno y almuerzo gratis para familias de todas las modalidades de educación, ya sean presenciales, híbridas o virtuales.

I. Participación de los maestros, las familias y la comunidad escolar

Una estrategia exitosa y equitativa de la operación de las escuelas exige el compromiso de toda la comunidad escolar, para propiciar un entorno seguro para los maestros, el personal escolar y los estudiantes; y para promover la confianza y la seguridad.

Los planes para operar las escuelas deben incluir a los siguientes: directores escolares, maestros, representantes de estudiantes y padres, personal especializado en apoyo educativo (como consejeros escolares, trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros escolares y proveedores de servicios relacionados), administradores de las instalaciones y personal de mantenimiento, personal de transporte, profesionales de nutrición escolar y representantes de servicios familiares.

Conforme a las consideraciones de equidad en la salud, las escuelas y los distritos escolares deben llevar adelante iniciativas de asistencia social activa y específica que beneficien a las familias carentes de servicios, incluidos los padres/tutores de estudiantes de bajos ingresos, estudiantes con discapacidad, estudiantes sin hogar y estudiantes bajo la tutela del estado. La comunicación debe realizarse en el idioma del hogar o el modo de comunicación de las familias, y en formatos alternativos según sea necesario, para facilitar una comunicación efectiva con las personas con discapacidad y, si necesario, en asociación con organizaciones comunitarias de confianza.

VI. Vigilancia de COVID-19 en las escuelas

A. Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas en Puerto Rico

El Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas en Puerto Rico utilizará la plataforma del BioPortal (Anejo 15) para la vigilancia de COVID-19 en el sector educativo. Además, se utilizará la plataforma para la investigación de casos y el rastreo de contactos. Como parte del proceso para la certificación final de cumplimiento para operar un plantel escolar, es requisito que la escuela registre la plantilla de empleados y estudiantes en el BioPortal.

El director escolar y la autoridad de salud designada deben registrarse y solicitar acceso a su entidad (escuela). Ambos tendrán acceso a las pestañas de “Vigilancia” y “Panel Escolar”. La pestaña “Vigilancia” provee acceso a las listas de estudiantes y empleados de la escuela, así como aquellos que hayan sido clasificados como expuestos. La pestaña “Panel Escolar” presenta la información agregada correspondiente a la matrícula escolar y la plantilla de empleados. Para los detalles sobre el proceso de registro y uso de la plataforma favor de referirse al *Manual de uso del BioPortal para el Sistema Educativo* (Anejo 15).

B. Variantes nuevas del SARS-CoV-2 y prevención en las escuelas

Hay diversas variantes del SARS-CoV-2 que están circulando a nivel mundial. Entre estas, hay varias que han sido detectadas en Puerto Rico. Algunas de estas variantes parecen propagarse más fácil y rápidamente que otras, lo que podría aumentar los casos de COVID-19. La implementación rigurosa de las estrategias de prevención es esencial para controlar la

propagación de las variantes del SARS-CoV-2. Los CDC, en colaboración con otras agencias de salud pública, están monitoreando de cerca la situación y estudiando estas variantes aceleradamente para obtener más información al respecto y controlar su propagación. En la medida que haya más información disponible, es probable que se deban ajustar las estrategias de prevención y las guías para escuelas en función de la nueva evidencia sobre los riesgos de transmisión y la efectividad de la prevención en las variantes en circulación en la comunidad.

C. Monitoreo de casos y decisiones sobre las clases presenciales

Las escuelas deben monitorear de cerca y con regularidad la cantidad de estudiantes, maestros y personal escolar con COVID-19 que se encuentran en aislamiento y cuarentena. Las decisiones sobre las clases presenciales se deben tomar en colaboración con el DSPR y deben combinar información acerca de los niveles de transmisión comunitaria, nivel de cobertura de vacunación, pruebas y brotes en el municipio donde ubica la escuela, la implementación de las estrategias de prevención y la cantidad de casos entre estudiantes, maestros y personal escolar. A medida que los niveles de transmisión en la comunidad aumenten, las escuelas deberán fortalecer sus estrategias de prevención y monitorear los casos para volver a evaluar las decisiones.

Las escuelas pueden considerar reunir a un equipo o comité con representación del DSPR y de miembros de la comunidad escolar (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros y personal escolar) para revisar periódicamente los datos, compartir información y conversar sobre oportunidades de propiciar una comunicación abierta con las partes interesadas de la comunidad educativa.

D. Intervenciones para controlar los brotes

Un brote escolar se define como dos o más casos de COVID-19 confirmados por prueba de laboratorio entre estudiantes o empleados con inicio de enfermedad dentro de un periodo de 14 días, con enlace epidemiológico, que no son del mismo hogar y que no fueron identificados como personas expuestas en otros escenarios¹. Cuando se introducen casos de COVID-19 en el escenario escolar, se pueden generar brotes con la posibilidad de una propagación rápida y descontrolada. Esto es más probable en áreas con transmisión sustancial o alta en la comunidad, ya que es más probable que los casos se introduzcan en la escuela desde la comunidad. Las escuelas deben monitorear los casos (de conformidad con las leyes de protección de la privacidad y otras leyes aplicables), identificar rápidamente los conglomerados, e intervenir inmediatamente para controlar la propagación del SARS-CoV-2. Se debe determinar la fuente de la infección y si ocurrió en la escuela o fuera de la escuela, a través de la investigación de casos realizadas de manera colaborativa entre la escuela y el DSPR.

Las escuelas deben tomar las siguientes medidas para controlar la transmisión en caso de un brote:

1. Fomentar el aislamiento y la cuarentena (de conformidad con las leyes de protección de la privacidad y otras leyes vigentes).

¹ <https://preparedness.cste.org/wp-content/uploads/2020/08/Educational-Outbreak-Definition.pdf>

- Trabajar de manera coordinada con el DSPR para investigar cuidadosamente cada caso, lo que incluye realizar entrevistas a los estudiantes, maestros, padres y personal de la escuela.
 - Fomentar el cumplimiento del aislamiento de las personas con un resultado positivo en la prueba diagnóstica.
 - Coordinar con el DSPR para el rastreo de los contactos cercanos, de conformidad con las leyes estatales y federales de protección de la privacidad, de todos los casos, y referir a los contactos cercanos a pruebas diagnósticas.
 - Fomentar el cumplimiento de la cuarentena de los contactos cercanos.
2. Evaluar situaciones en las que hubo contactos cercanos e implementar intervenciones para abordar posibles factores que contribuyeron a los brotes. Por ejemplo:
- Determinar si el uso inconsistente o incorrecto de mascarillas contribuyó a los brotes, e intervenir para mejorar su uso consistente y correcto.
 - Evaluar la implementación del distanciamiento físico y determinar si es necesaria una intervención para abordar el distanciamiento.
 - Eliminar o reducir las interacciones presenciales no esenciales entre maestros y personal escolar durante reuniones, almuerzos y otras situaciones que pudieron haber desencadenado la transmisión entre adultos.

E. Cierre no planificado de escuelas

A pesar de una planificación cuidadosa y una implementación consistente de las estrategias de prevención, existen situaciones en las que los funcionarios escolares pueden considerar el cierre temporero de las escuelas o de partes de una escuela (como una clase, una cohorte o un grado) para las clases presenciales, por lo general después de haberlo consultado con el DSPR. Estas decisiones se deben tomar luego de una consideración cuidadosa de diversos factores y con énfasis en garantizar la salud y el bienestar de los estudiantes, sus familias, los maestros y el personal escolar. En esos casos, las escuelas deben hacer lo posible por continuar las clases a través del aprendizaje remoto sincrónico o actividades en el hogar. **Recuérdese: Las escuelas de K-12 deben ser los últimos escenarios en cerrar después de haber agotado todas las demás medidas de prevención en la comunidad y las primeras en reabrir cuando sea seguro hacerlo. Salones de clases, cohortes o escuelas con propagación descontrolada del COVID-19.** Se podrían suspender de manera temporera las clases presenciales si hay propagación descontrolada en la escuela. Los directivos deben notificar de inmediato a los funcionarios del DSPR y trabajar de manera coordinada para aumentar las pruebas diagnósticas y facilitar el rastreo de contactos, según sea necesario. El DSPR puede facilitar las pruebas diagnósticas entre estudiantes, maestros y personal de las escuelas con propagación descontrolada.

Escuelas en áreas con aumentos rápidos o persistentes de casos de COVID-19 o con una carga importante sobre la capacidad del sistema de salud. Los líderes escolares y los funcionarios del DSPR deben monitorear los indicadores de transmisión comunitaria (Anejo 9) y revisar las tendencias epidemiológicas. En las comunidades con aumentos rápidos o persistentes de la incidencia de casos de COVID-19 o con una carga importante sobre la capacidad del sistema de

salud, los directivos de las escuelas podrían decidir cerrar temporariamente las escuelas para clases presenciales hasta que se establezcan los niveles de transmisión comunitaria.

VII. Certificación para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19

A. Certificación Preliminar de Cumplimiento

Las escuelas interesadas en operar un plantel escolar en la modalidad presencial o la modalidad híbrida deben cumplir con todos los requisitos establecidos por el DSPR. [*Forma 01- Hoja de cotejo de cumplimiento para obtener la Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar* (Anejo 16)]. Con esta certificación preliminar, la escuela puede comenzar a operar el plantel escolar.

Pasos para solicitar la Certificación Preliminar

- a. Desarrollar un POE que incluya las nueve (9) estrategias para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas y el proceso de evaluación de riesgos.
- b. Designar la autoridad de salud de la escuela.
- c. El director escolar y la autoridad de salud deben completar los talleres requeridos por el DSPR.
- d. Completar la Forma 01: *“Hoja de Cotejo de Cumplimiento para obtener la Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar”* (Anejo 16).
- e. Completar la Forma 02: *“Solicitud de Certificación Preliminar de Cumplimiento para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19”* (Anejo 17).
- f. Someter la solicitud de la certificación preliminar de cumplimiento, incluyendo las formas 01 y 02, y el Certificado de Registro en el BioPortal, al DSPR a través del siguiente enlace: www.certificacionescuelas.pr.gov. (El DSPR se reserva el derecho de proveer alternativas para solicitar la certificación de cumplimiento preliminar cuando existan circunstancias extraordinarias.).

B. Certificación Final de Cumplimiento

Esta certificación se otorgará a toda escuela que cuente con una certificación preliminar para la operación de un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19 y cumpla con los requisitos para la certificación sanitaria de salud ambiental, según evidenciado en la inspección realizada a tales fines por los funcionarios del DSPR.

Pasos para recibir la Certificación Final de Cumplimiento

1. La escuela debe mantener una carpeta que contenga como mínimo:
 - a. La *“Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas de Kindergarten (K) a Grado 12”* del Departamento de Salud.

- b. La “*Hoja de Cotejo de Cumplimiento para obtener la Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar*” completada.
- c. El POE de la escuela.
- d. Evidencia de la designación de la autoridad de salud.
- e. Evidencia de los talleres completados por el director escolar, la autoridad de salud, maestros y personal escolar.
- f. El Certificado de Registro en BioPortal actualizado.
- g. El Certificado Preliminar para la operación del plantel escolar emitido por el Departamento de Salud.

La carpeta debe estar disponible al momento de la inspección del plantel por funcionarios del DSPR.

2. Certificación sanitaria de salud ambiental

Para obtener la Certificación Final de Cumplimiento, la escuela también debe cumplir con los siguientes aspectos sanitarios y de higiene requeridos para la certificación sanitaria de salud ambiental del DSPR (Anejo 19).

C. Certificación Condicionada de Cumplimiento

Si la escuela no ha implementado todas las estrategias de prevención, dependiendo de las áreas en incumplimiento, el DSPR podría autorizar a la escuela a continuar operando con una certificación condicionada de cumplimiento por un periodo adicional de tiempo hasta que implemente todas las estrategias de prevención y sea nuevamente visitada por personal del DSPR.

D. Revocación de la Certificación Preliminar de Cumplimiento

Si la escuela exhibe un incumplimiento continuo o recurrente de la implementación de las estrategias de prevención para la operación segura del plantel escolar, el DSPR podrá revocar la certificación preliminar y ordenar el cierre del plantel escolar, por interpretarse el mismo como un riesgo a la salud pública.

VIII. Referencias

Cómo se propaga el COVID-19. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

Consideraciones para administradores de deportes juveniles. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/youth-sports.html>

COVID-19 Guidance for Safe Schools. <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>

Distribución segura de comidas escolares durante la pandemia del COVID-19. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/safely-distributing-meals.html>

Estrategia operativa para escuelas de kínder a 12.º grado a través de una estrategia de prevención por etapas. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/operation-strategy.html>

Estrategias para proteger al personal de escuelas de kínder a 12.º grado del COVID-19. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-staff.html>

Evaluación de riesgos y análisis de seguridad laboral. https://www.osha.gov/sites/default/files/2018-12/fy16_sh-29629-sh6_EvaluaciondeRiesgosInstruccionmanual.pdf

Guía con información importante acerca del COVID-19 para profesionales y voluntarios de nutrición en escuela. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/school-nutrition-professionals.html>

Guía para la prevención del COVID-19 en escuelas de kínder a 12.º grado. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>

Guía para las operaciones de programas de educación inicial y cuidados infantiles durante el COVID-19. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/child-care-guidance.html>

Science Brief: Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 schools. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html

Science Brief: Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 Schools and Early Care and Education Programs – Updated. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html

Ventilación en edificios <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/ventilation.html>

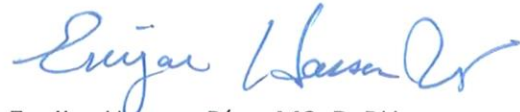
Ventilación en escuelas y programas de cuidados infantiles. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/ventilation.html>

Actualizado por:



Miguel Valencia-Prado, MD, FAAP
Sub-Director
Sistema de Comando de Incidente
COVID-19

Revisado por:



Encijar Hassan-Ríos, MS, DrPH
Directora
Oficina de Epidemiología
e Investigación

Recomendado por:



José E. Becerra-López, MD, MPH, FACPM
Principal Oficial de Epidemiología

Aprobado por:



Carlos R. Mellado-López, MD
Secretario de Salud

Fecha: 22 de julio de 2021

Anejo 1. Definiciones

Aislamiento – Una estrategia que se utiliza para separar a las personas que han enfermado por una enfermedad contagiosa de aquellas que están saludables. Se restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de la enfermedad. Mantiene a quienes fueron infectados por el virus lejos de las demás personas, incluso en su casa.

Área de aislamiento supervisado – El área de aislamiento supervisado es un lugar en la escuela designado para que aquellos estudiantes que presenten síntomas relacionados a COVID-19 puedan esperar, separados del resto de la población escolar, hasta que la figura de autoridad de salud pueda comunicarse con los padres, tutores o encargados del menor para que lo recojan. Se hace hincapié que debe ser supervisado ya que los estudiantes serán, en su mayoría, menores de edad.

Brote escolar – Dos (2) o más casos de COVID-19 confirmados por prueba de laboratorio entre estudiantes o empleados con inicio de enfermedad dentro de un periodo de 14 días, con enlace epidemiológico, que no son del mismo hogar y que no fueron identificados como personas expuestas en otros escenarios.²

Caso confirmado de COVID-19 – Un caso confirmado de COVID-19 es aquella persona con un resultado positivo de una prueba molecular para COVID-19. Para personas asintomáticas expuestas y para contactos cercanos, la prueba molecular debe realizarse luego de transcurrido cinco (5) días de la última exposición al caso positivo.

Caso probable de COVID-19 – Un caso probable de COVID-19 es aquella persona con un resultado positivo a una prueba de antígenos para COVID-19.

Cohorte – Grupo de individuos que comparten una característica común. En el escenario escolar se utiliza el término cohorte para referirse a grupos de estudiantes de tamaño reducido y de composición única con el propósito de limitar el número de contactos con otras personas. La organización de estudiantes en estos grupos facilita los procesos de investigación de caso y rastreo de contacto.

Completamente vacunado – Una persona se considera completamente vacunada contra el COVID-19 cuando han transcurrido dos (2) o más semanas después de haber recibido la segunda dosis de una serie de 2 dosis (Pfizer-BioNTech o Moderna) o cuando han transcurrido dos (2) o más semanas de haber recibido la vacuna de dosis única (Johnson & Johnson/Janssen).

Contacto cercano – Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) definen un contacto cercano como aquella persona que estuvo a menos de seis (6) pies de distancia por un tiempo acumulado de 15 minutos en un periodo de veinticuatro (24) horas con una persona con diagnóstico de COVID-19. (ej.: tres exposiciones de 5 minutos en el mismo día). También se considera contacto cercano si cuidó en casa a una persona enferma con COVID-19, si tuvo contacto físico con la persona (la abrazó o la besó), si compartió utensilios para alimentarse o beber, si la persona con COVID-19 estornudó o tosió sobre la persona, o si le llegaron de alguna otra manera sus gotitas respiratorias.

² <https://preparedness.cste.org/wp-content/uploads/2020/08/Educational-Outbreak-Definition.pdf>

Cuarentena – Una estrategia que se utiliza para separar y restringir el movimiento de personas que pueden haber sido expuestas a una enfermedad contagiosa.

Investigación de caso – Los CDC definen una investigación de caso como el proceso de seguimiento de un paciente de COVID-19 con la intención de: comunicar el resultado de pruebas, recopilar datos demográficos y sobre el estado de salud, proveer instrucciones para el aislamiento, revisar las actividades del paciente mientras está en su periodo infeccioso e identificar a los contactos que pudieron estar expuestos para brindarles orientación y apoyo.

Periodo infeccioso – El intervalo de tiempo durante el cual una persona es capaz de transmitir un agente infeccioso, en este caso el virus SARS-CoV-2, a otras personas. Se entiende que las personas con síntomas leves o moderados de COVID-19 no son infecciosas luego de 10 días a partir del comienzo de los síntomas. Los pacientes que presentan síntomas más severos de la enfermedad o que están inmunocomprometidos pueden ser infecciosos hasta 20 días a partir del comienzo de los síntomas.

Personal certificado (figura de autoridad de salud) – Miembro de la comunidad escolar que ha tomado el adiestramiento ofrecido y ha sido certificado por el DSPR para apoyar los trabajos de vigilancia epidemiológica escolar.

Personal escolar – Cualquier empleado, contratista o consultor independiente de una escuela que interactúe con los estudiantes o maestros en el curso de la jornada escolar e incluye, por ejemplo, administradores de escuelas, guaguas escolares, profesionales de nutrición escolar, enfermeras escolares, terapeutas del habla/ocupacionales, personal de mantenimiento y conserjería, y otros empleados de la escuela.

Prueba de antígeno para COVID-19 – Prueba que detecta la presencia de ciertas proteínas en la superficie del virus SARS-CoV-2. Esta prueba indica si, al momento de la toma de muestra, la persona tiene presencia del virus en el cuerpo.

Prueba molecular RT-PCR para COVID-19 – Prueba que utiliza la técnica de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés) para detectar el material genético del virus SARS-CoV-2. Esta prueba indica si, al momento de la toma de muestra, la persona tiene presencia del virus en el cuerpo.

Prueba serológica para COVID-19 – Prueba que detecta la presencia de anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2 en la sangre. Esta prueba indica si la persona tuvo en algún momento una infección por el virus SAR-CoV-2 y produjo una respuesta inmunológica.

Rastreo de contactos – Los CDC definen el rastreo de contactos como el proceso de notificar a personas sobre su posible exposición al COVID-19 y proveer orientación sobre la enfermedad, instrucciones sobre la cuarentena y recomendaciones para realizarse pruebas.

Anejo 2. COVID-19 en niños y adolescentes

Aunque los niños y adolescentes pueden infectarse con el SARS-CoV-2 y transmitir el virus a otras personas, menos del 10% de los casos de COVID-19 en los Estados Unidos (EU) han sido niños y adolescentes entre 5 – 17 años. Cuando los comparamos con los adultos, vemos que los niños y adolescentes que tienen COVID-19 son asintomáticos (nunca desarrollan síntomas) con más frecuencia o tienen síntomas leves y no específicos. Similar a los adultos con infecciones por SARS-CoV-2, los niños y adolescentes pueden transmitir el SARS-CoV-2 a otros cuando no tienen síntomas o tienen síntomas leves, no específicos y, por lo tanto, es posible que no sepan que están infectados o que son infecciosos.

Los niños tienen menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave o morir a causa de COVID-19. Aunque las tasas de resultados graves del COVID-19 son bajas en niños en edad escolar, incluyendo la mortalidad y las hospitalizaciones, las disparidades de salud en la incidencia de enfermedades graves son evidentes durante la niñez. Se asocia a los niños de etnia hispana y la raza negra con mayor riesgo de hospitalización e ingreso a las unidades de cuidado intensivo (UCI). También se informa mayor frecuencia de condiciones médicas subyacentes entre los niños que están hospitalizados o ingresados en una UCI.

La evidencia de varias investigaciones sugiere que los niños y adolescentes pueden infectarse con el SARS-CoV-2 con menor frecuencia que los adultos. La proporción de personas infectadas entre aquellas expuestas al SARS-CoV-2, es una medida de la susceptibilidad a la infección. Las investigaciones de transmisión en el hogar y los cernimientos en la población durante los períodos en que las escuelas están abiertas para la instrucción presencial, probablemente proveen los métodos más robustos para evaluar el riesgo de infección en los niños en relación con los adultos. Algunos estudios que utilizan estos métodos han demostrado tasas de infección en niños similares a las observadas en adultos. Otra evidencia sugiere que las diferencias en la susceptibilidad entre niños y adultos no se deben exclusivamente a la falta de pruebas porque los niños tienen más probabilidades de ser asintomáticos o de mostrar síntomas leves. Por ejemplo, varios estudios de detección en la población encontraron una menor incidencia de infección por SARS-CoV-2 en niños menores de 10 años en comparación con adolescentes o adultos. Investigaciones que rastrearon contactos en el hogar e hicieron pruebas a todos los contactos de los casos índice, independientemente del estado de los síntomas, también encontraron tasas más bajas de infección entre los niños en comparación con los adultos. Las preguntas relacionadas a la susceptibilidad e infectividad entre niños y adolescentes requieren más investigación para explorar las posibles explicaciones y mecanismos.

Los niños más pequeños (<10 años) pueden tener menos probabilidad de infectarse que los adolescentes. Esta posibilidad está respaldada por investigaciones de rastreo de contactos; pruebas de datos de positividad en los niños, adolescentes y adultos; y estudios de cernimiento poblacional que utilizan datos de seroprevalencia. La susceptibilidad a la infección por SARS-CoV-2 y la proporción entre los infectados que experimentan síntomas, generalmente aumentan con la edad.

Anejo 3. Transmisión del SARS-CoV-2 y las escuelas

Según los datos disponibles, la instrucción presencial en las escuelas no se ha asociado con una transmisión comunitaria considerable. Aunque las tasas de incidencia de casos de COVID-19 entre niños y adolescentes en los Estados Unidos han aumentado a través del tiempo, esta tendencia es paralela a las observadas entre los adultos. Los aumentos en la incidencia de casos entre los niños en edad escolar y las reaperturas de escuelas no parecen haber precedido los aumentos en la transmisión comunitaria.

Para que las escuelas brinden instrucción presencial, se deben considerar las asociaciones entre los niveles de transmisión comunitaria y el riesgo de transmisión en la escuela. Si la transmisión comunitaria es alta, es más probable que los estudiantes y el personal asistan a la escuela mientras sean infecciosos, y el COVID-19 podría propagarse con más facilidad.

Algunos estudios han encontrado que es posible que las comunidades reduzcan la incidencia de COVID-19 mientras mantienen las escuelas abiertas para la instrucción presencial. Un estudio que compara las hospitalizaciones por COVID-19 entre condados con instrucción presencial y aquellos sin instrucción presencial, no encontró ningún efecto relacionado con la reapertura de la escuela presencial en las tasas de hospitalización por COVID-19, cuando las tasas de hospitalizaciones iniciales eran bajas o moderadas. La asociación entre la incidencia y la transmisión de COVID-19 en las escuelas y los niveles de transmisión comunitaria recalcan la importancia de controlar la propagación de enfermedades en la comunidad para proteger a los maestros, el personal escolar y los estudiantes en las escuelas.

Se han producido algunos brotes en escuelas que han provocado cierres. La transmisión secundaria significativa de la infección por SARS-CoV-2 puede ocurrir y ocurre en las escuelas cuando las estrategias de prevención no se implementan o no se siguen. Cuando ocurren brotes en las escuelas, tienden a producir una mayor transmisión entre los maestros y el personal escolar, más que entre los estudiantes. En Israel, las escuelas secundarias se cerraron menos de dos semanas después de la reapertura cuando dos estudiantes sintomáticos asistieron para recibir instrucción presencial, lo que llevó a 153 casos entre los estudiantes y 25 entre los miembros del personal escolar, de entre 1,161 estudiantes y 151 miembros del personal a quien se le hizo la prueba. Es importante destacar que las estrategias de prevención no se cumplieron, incluyendo el hacinamiento en el salón y el requisito de la mascarilla debido a una ola de calor.

Aunque ocurren brotes en las escuelas, múltiples estudios han demostrado que, cuando existen estrategias de prevención, la transmisión dentro de las escuelas suele ser más baja que - o al menos similar a - los niveles de transmisión comunitaria. Las experiencias internacionales y nacionales han demostrado que incluso cuando una escuela coordina, planifica y se prepara de manera cuidadosa para la reapertura, pueden ocurrir casos de COVID-19. Planificar para uno o más posibles casos de COVID-19 puede ayudar a que las escuelas respondan de inmediato para minimizar la propagación dentro de sus planteles y así permitir que permanezcan abiertas para la instrucción presencial.

Basado en el riesgo mayor de enfermedad grave y muerte entre los adultos con COVID-19, se han planteado preocupaciones razonables sobre el riesgo ocupacional de la infección por SARS-CoV-2 para los maestros y el personal escolar. La evidencia sugiere que la transmisión de personal a

personal es más común que la transmisión de estudiante a personal, de personal a estudiante o de estudiante a estudiante. Por ejemplo, en el estudio amplio del Reino Unido, la mayoría de los casos de brotes se asociaron con un caso índice en un miembro del personal. Por tanto, las intervenciones en las escuelas deben incluir medidas para reducir la transmisión entre los miembros del personal. La detección de casos en las escuelas no significa necesariamente que la transmisión se haya producido en las escuelas. Si se implementan estrategias de prevención abarcadoras, la mayoría de los casos adquiridos en la comunidad y que se llevan a la escuela, provocarían menos propagación dentro de las escuelas.

Resultados de varios estudios sugieren que la transmisión de SARS-CoV-2 entre estudiantes es relativamente poco común. Varios estudios de rastreo de contactos han encontrado poca transmisión de estudiante a estudiante en las escuelas. Hasta la fecha, la evidencia sugiere que la transmisión de personal a estudiante y de estudiante a estudiante no son el medio principal de exposición al SARS-CoV-2 entre los niños infectados. Varios estudios también han concluido que los estudiantes no son la principal fuente de exposición al SARS-CoV-2 entre los adultos en la escuela.

Existe evidencia que muestra que el COVID-19 podría propagarse más fácilmente en la escuela secundaria que en la escuela elemental. Es posible que el aparente aumento del riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 entre los adolescentes se pueda atribuir en parte a más interacciones sociales con personas ajenas al hogar, fuera de las escuelas.

Cuando las estrategias de prevención – especialmente el uso de mascarillas y el distanciamiento físico – son implementadas de manera consistente y correcta, el riesgo de transmisión en el entorno escolar disminuye. El uso de múltiples estrategias provee mayor protección en romper las cadenas de transmisión del SARS-COV-2 que al implementar una sola estrategia. La directriz recomienda usar dos o más estrategias de prevención, con particular énfasis en el uso universal de mascarillas y distanciamiento físico.

Estudios sobre la transmisión del SARS-COV-2 en las escuelas que implementaron múltiples estrategias preventivas consistentemente han sido exitosas en limitar la transmisión. Un estudio de 11 distritos escolares en Carolina del Norte con instrucción presencial, por al menos 9 semanas durante el semestre de otoño de 2020, reportó transmisión mínima relacionada a la escuela, aun cuando la transmisión comunitaria era alta. Estas escuelas implementaron y siguieron estrictamente múltiples estrategias preventivas, incluyendo el uso universal de mascarillas y el distanciamiento físico.

El incumplimiento en el uso de mascarillas probablemente explique las pocas instancias de la transmisión de SARS-CoV-2 en las escuelas. Un estudio de escuelas italianas, que implementaron medidas abarcadoras preventivas que incluyeron múltiples estrategias de prevención y la cancelación de actividades extracurriculares, encontró que la reapertura escolar no se asoció con la segunda ola de COVID-19 en Italia. De igual manera, un estudio de vigilancia de niños sintomáticos y asintomáticos en escuelas en Suiza encontró transmisión secundaria limitada cuando múltiples medidas de protección se usaban en las escuelas, incluyendo mascarillas, distanciamiento físico y otras intervenciones.

Datos de vigilancia de los brotes en escuelas en Alemania, detectaron brotes antes de que se implementara cualquier estrategia preventiva. Luego de que las escuelas reabrieran con estrategias preventivas establecidas, el promedio de brotes y casos fue menor, lo que sugiere que las medidas preventivas tuvieron un efecto de protección. Un estudio de escuelas privadas que reabrieron en Chicago para instrucción presencial reveló que la implementación de niveles de prevención resultó en una transmisión escolar mínima. Cuando se implementa una combinación de estrategias preventivas efectivas y se siguen de manera estricta en el ambiente K-12 de instrucción presencial, el riesgo de transmisión en el escenario escolar aparenta ser menor o igual al riesgo de transmisión en otros escenarios comunitarios.

Anejo 4. Estrategias para promover la vacunación

- Visitar protegetevacunate.com o llamar al Centro de Llamadas 787-709-4610 para conocer dónde los maestros, miembros del personal, estudiantes y sus familias pueden vacunarse contra el COVID-19 en la comunidad, y promover los lugares de vacunación contra el COVID-19 cerca de las escuelas.
- Alentar a los maestros, personal escolar y a las familias, incluyendo a los integrantes de la familia extendida que tengan contacto frecuente con los estudiantes, a que se vacunen lo antes posible.
- Considerar asociarse con el Departamento de Salud para funcionar como centros de vacunación contra el COVID-19, y trabajar junto a organizaciones y proveedores locales de servicios médicos.
- Buscar alternativas para adaptar mensajes claves que ayuden a las familias, maestros y personal escolar a tener más confianza en la vacuna a través de un lenguaje, tono y formato que se adapten a las necesidades de la comunidad y que respondan a sus inquietudes.
- Usar los kits de herramientas de vacunación contra el COVID-19 de los CDC para educar a los miembros de la comunidad escolar y para promover la vacunación contra el COVID-19. Los CDC también crearon un kit de herramientas sobre la vacunación de los trabajadores contra el COVID-19 para ayudar a los patronos a informar a sus empleados acerca de las vacunas contra el COVID-19, concientizar acerca de sus beneficios y atender las preguntas e inquietudes más frecuentes.
- El Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) también cuenta con un kit de herramientas para las clínicas de vacunación para ayudar a los grupos comunitarios, patronos y otras organizaciones anfitrionas a trabajar directamente con los proveedores de vacunas para ubicar clínicas de vacunación en lugares conocidos y confiables.
- Organizar sesiones para orientar a padres y tutores acerca de la vacuna contra el COVID-19. Los maestros, el personal escolar y los profesionales de la salud pueden ser fuentes confiables para explicar lo relacionado con la seguridad, la eficacia y los beneficios de las vacunas contra el COVID-19, y responder a las preguntas más frecuentes.
- Ofrecer alternativas flexibles y favorables de licencia por enfermedad (ej., licencia por enfermedad paga) para que los empleados se puedan vacunar y puedan quedarse en sus casas si tienen efectos secundarios después de recibir la vacuna.
- Compartir información sobre la vacunación a padres, tutores, hermanos y a otros miembros del hogar que sean elegibles para las vacunas como parte de la transición y matrícula al kínder.
- Ofrecer a los estudiantes y sus familias alternativas flexibles de ausencias justificadas para recibir la vacuna contra el COVID-19 y por los posibles efectos secundarios luego de la vacunación.

Anejo 5. Uso correcto, universal y obligatorio de las mascarillas

El uso de mascarillas es una medida para ayudar a desacelerar la propagación de COVID-19 cuando se combina con el distanciamiento físico en entornos públicos. Se recomienda utilizar una mascarilla que esté hecha para niños, para ayudar a garantizar un buen ajuste. Se debe asegurar que la mascarilla ajuste bien sobre la nariz y la boca y debajo del mentón, y que no queden huecos a los lados. En el caso de utilizar mascarillas reusables, es importante que, al quitarse la misma ésta sea lavada.

Fomente en los niños el ponerse la mascarilla siguiendo estos cinco pasos:

1. Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos antes de colocarse la mascarilla.
2. Colocar la parte de color hacia afuera.
3. Colocar las tiras o bandas detrás las orejas.
4. Asegurarse de cubrir la boca y la nariz.
5. Usar los dedos para moldear la forma de la nariz.

Para quitársela, instruya al niño a seguir estos cinco pasos:

1. Estirar las tiras o desatar las bandas que van en las orejas.
2. Manipular la mascarilla solo por las tiras o bandas para las orejas.
3. Doblar los extremos externos.
4. Evitar tocarse los ojos, nariz y boca al quitarse la mascarilla.
5. Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos inmediatamente después de quitarse la mascarilla.

Uso universal y obligatorio de las mascarillas:

- Será requerido el uso de mascarillas a todo estudiante, personal docente y no docente, así como visitantes y/o contratistas. Éstas deben ser utilizadas de manera adecuada (sobre nariz y boca) en todo momento. En general, no se permitirá el reemplazo de mascarillas por cubierta facial (*face shield*).
- Para el personal escolar las mascarillas permitidas serán las desechables (quirúrgicas o no-médicas). Los estudiantes podrán utilizar mascarillas de tela.
- Se promoverá la limpieza y desinfección adecuada de las mascarillas de tela. En el caso de las mascarillas desechables (quirúrgicas o no-médicas), se promoverá el descarte luego de completado su tiempo recomendado de uso.
- No estarán permitidas las mascarillas que tengan válvulas o aditamentos como cartuchos de suplido de aire.
- Se deberá tener inventario de mascarillas desechables en caso de algún incidente en el cual se vea comprometida la mascarilla y el usuario no tenga un repuesto.
- En caso de que algún miembro del personal docente o no docente desee utilizar un respirador (N95, KN95 o sustituto) debe hacerlo con previa notificación a su supervisor

de manera que se puedan seguir los procedimientos y reglamentaciones establecidas por OSHA para el uso voluntario de los mismos.

- No es recomendado que los estudiantes utilicen respiradores.

Anejo 6. Distanciamiento físico

El distanciamiento físico es una de las estrategias de prevención recomendadas para las escuelas y otros ambientes/escenarios. En muchos escenarios, el distanciamiento físico se ha definido como 6 pies. La recomendación de 6 pies de distanciamiento físico se basa en estudios históricos de otras enfermedades contagiosas, tales como meningitis bacteriana y SARS-COV-1 en un escenario hospitalario. Sin embargo, la evidencia internacional y de Estados Unidos (EU) sugiere que integrar otras estrategias preventivas es efectivo en reducir el riesgo de transmisión de SARS-COV-2 aun con distancias físicas menores de 6 pies entre estudiantes en salones escolares.

Varios estudios internacionales publicados en el otoño del 2020 reportaron niveles bajos de transmisión con 1 metro (aproximadamente 3.28 pies) entre estudiantes en escuelas – que concuerda con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1 metro de distanciamiento físico para estudiantes. Investigaciones en Suiza, Australia, Italia, el Reino Unido y Alemania encontraron transmisión mínima en las escuelas K-12 que implementaron el distanciamiento de 1 metro entre personas (estudiantes, maestros y personal).

Varios estudios en EU también encontraron transmisión baja entre estudiantes, aun cuando el distanciamiento físico fue menor de 6 pies, cuando se implementan otras estrategias preventivas simultáneamente. Un estudio de Carolina del Norte encontró transmisión baja en escuelas y ningún caso de transmisión niño a niño de SARS CoV-2 durante el tiempo en que la transmisión comunitaria estaba alta. A los estudiantes se les requería usar mascarillas, y las escuelas implementaron el lavado de manos, monitoreo diario de síntomas y temperaturas, rastreo de contactos, y cuarentena de 14 días para contactos cercanos. Aunque este estudio no reportó las distancias mantenidas entre estudiantes, los informes verbales de los oficiales escolares indicaron que, en los distritos participantes, los estudiantes se ubicaban a menos de 6 pies de distancia en los salones.

Un estudio de 17 escuelas rurales de grados 7-12 en Wisconsin que usaban instrucción presencial encontró: sólo 7 casos entre estudiantes relacionados con la propagación en la escuela, un contagio limitado entre los niños en cohortes, y no se documentó transmisión entre el personal. Durante un periodo de transmisión comunitaria alta estas escuelas requerían el uso de mascarilla (observaron 92% de cumplimiento), ubicaba a los estudiantes a menos de 6 pies de distanciamiento y mantenían cohortes separados. Un estudio de 20 escuelas K-6 en Utah, durante un tiempo de transmisión comunitaria alta (>100 casos por 100,000 personas en los pasados 7 días), encontró transmisión baja en las escuelas (con una tasa de contagio secundario baja de 0.7%) con el requerimiento de uso de mascarillas, una mediana de 3 pies entre estudiantes, y el uso de grupos de cohortes. Un análisis estatal de las escuelas K-12 de Florida, en que no todas las escuelas tenían requisito del uso de mascarillas o de distanciamiento entre los pupitres, también encontró tasas bajas de transmisión escolar. La reanudación de la instrucción presencial no se asoció con un aumento proporcional de COVID-19 entre los niños de edad escolar. Se observaron tasas de contagio más altas entre estudiantes en los distritos sin política de uso obligatorio de mascarillas y aquellos con una proporción mayor de estudiantes acudiendo a instrucción presencial. Estos resultados proveen evidencia adicional de la efectividad del uso universal de mascarillas, especialmente cuando el distanciamiento físico no se puede lograr.

En conclusión, la preponderancia de la evidencia disponible de las escuelas de EU indica que, aun cuando la separación de los estudiantes en los salones de clases era menor de 6 pies, hubo transmisión limitada del SARS-CoV-2 cuando otras medidas preventivas se integraban de manera consistente; en particular, el uso de mascarillas y cohortes de estudiantes. Los estudios internacionales apoyan estas conclusiones. Se debe priorizar el mayor distanciamiento físico (al menos 6 pies) cuando no se puedan utilizar mascarillas (ej., en los periodos de alimentación). Un estudio en un distrito en Georgia encontró evidencia de transmisión maestro a maestro en salones de receso y de transmisión maestro a estudiante mientras se almorzaba en los salones. La distancia física recomendada entre adultos en las escuelas continúa siendo 6 pies.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS y la AAP, establecer una distancia de al menos 3 pies entre estudiantes en los salones, puede ser una definición aceptable de distanciamiento físico, siempre y cuando se maximicen otras medidas preventivas simultáneamente. Estas incluyen uso de mascarillas, tanto para estudiantes como para el personal; mantener instalaciones sanas, tales como ventilación mejorada; lavado de manos frecuentes; y el motivar a los estudiantes y personal a quedarse en casa si tienen síntomas de COVID-19 o hayan tenido contacto cercano con alguien que tiene o se sospeche tiene COVID-19.

Anejo 7. Servicio de alimentos escolares

Las escuelas son esenciales para cubrir las necesidades nutricionales de los estudiantes. Muchos estudiantes consumen hasta la mitad de sus calorías diarias en la escuela.

- **Medidas de seguridad en los servicios de comedores escolares:**

- Implemente medidas que propicien el distanciamiento físico o aumenten la distancia entre empleados escolares, voluntarios, otros compañeros de trabajo, estudiantes y sus familias.
- Planifique los menús y los horarios de preparación de alimentos de manera que los empleados y voluntarios puedan mantener la distancia recomendada de al menos 6 pies entre sí, siempre que sea posible.
- Considere colocar barreras físicas en áreas de alto tránsito en que es difícil mantener una distancia de al menos 6 pies (ej., en las estaciones de trabajo y en las áreas para recoger los alimentos). Si se colocan barreras físicas, se deben desinfectar después de cada uso.
- Use carteles, marcas con cinta adhesiva y otras guías visuales como autoadhesivos o cinta adhesiva de color en el piso, colocadas a 6 pies de distancia, en la cocina, el área de servicio y los puntos de entrega de alimentos para indicar a las personas dónde pararse y el flujo del tráfico.
- Designe una persona para cada tarea o puesto de trabajo, si es posible.
- Limite la cantidad de empleados que tienen acceso a áreas de almacenamiento o equipos grandes, como refrigeradores.
- Considere tener varios puntos de entrega de alimentos para facilitar el distanciamiento físico y reducir las aglomeraciones de estudiantes y personal escolar que recoge los mismos. Por ejemplo, si sirve alimentos desde un comedor/cafetería con espacio limitado, considere usar mesas o puestos rodantes para ofrecer los alimentos en un área cercana, como un pasillo.
- Si se utilizarán comedores o cafeterías de uso común para las comidas que se consumen en la escuela:
 - ✓ Escalone los horarios en los que se distribuirán los alimentos y se alimentarán los estudiantes.
 - ✓ Garantice que los estudiantes mantengan una distancia de al menos 6 pies en las filas de servicio y en las mesas mientras se alimentan.
 - ✓ Asegure que las mesas se limpien, enjuaguen y desinfecten con un desinfectante aprobado por la EPA para superficies que están en contacto con alimentos, antes y después de cada uso.

- Los alimentos para llevar se deben recoger en una mesa, carrito o puesto ubicado en un lugar conveniente y se consumirán en un salón de clase u otra área de uso común, como el gimnasio, la cafetería o un área con asientos al aire libre.
 - En el caso de alimentos servidos en porciones individuales:
 - ✓ Identifique a un empleado por puesto de servicio que sirva el alimento, de manera que no haya varios empleados manipulando los utensilios de servicio.
 - ✓ Garantice, en la medida de lo posible, los suministros adecuados para que no sea necesario que el personal comparta objetos de contacto frecuente (como cucharas para servir).
 - ✓ Si se utilizan objetos de uso compartido (como utensilios o pinzas), reemplácelos de conformidad con el código estándar de seguridad de los alimentos.
 - ✓ Proteja los alimentos no empacados de la contaminación con una barrera, como un protector contra estornudos.
 - Considere acomodos para los estudiantes, maestros o personal escolar que usan sillas de ruedas u otros equipos (andadores, muletas). Por ejemplo, asegúrese que los alimentos estén a una altura accesible desde una silla de ruedas.
 - Garantice que los alimentos se preparen, manipulen y transporten de manera segura y de conformidad con las disposiciones de seguridad estatales y federales de los alimentos.
 - Mantenga los alimentos fuera de la zona de riesgo de temperatura (40-140 grados F). Si es necesario preparar alimentos con anticipación y mantener los mismos antes del servicio, garantice el debido control de la temperatura durante el periodo de servicio. Use neveras, bolsas o cajas con aislamiento para mantener caliente los alimentos que requieran calor, y fríos los que requieran refrigeración.
- **Estrategias de mitigación para el servicio de alimentos escolares**

Para todos los modelos de distribución de alimentos, las escuelas deben implementar las siguientes medidas de mitigación para reducir el riesgo de exposición al COVID-19 y transmisión de la enfermedad:

- El personal de alimentos escolares debe lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos; o usar desinfectante de manos con al menos un 60 % de alcohol antes, después y durante su turno, antes y después de alimentarse, después de ir al baño, después de manipular la basura o vajilla usada o sucia, y después de quitarse los guantes.
- El personal de alimentos debe limpiar los objetos y las superficies de contacto frecuente entre cada uso o tanto como sea posible. Las superficies que están en contacto con alimentos deben lavarse, enjuagarse y desinfectarse con un desinfectante aprobado por la EPA (Lista N) para superficies que están en contacto con alimentos antes y después del periodo de alimentación.

- Uso obligatorio de mascarillas por el personal de alimentos escolares durante su turno y momentos de descanso, excepto cuando estén ingiriendo alimentos o bebiendo.
- Modificar la disposición del lugar para reducir la acumulación de personas y alentar el distanciamiento físico (al menos 6 pies de distancia entre sí).
- Priorizar los asientos y los métodos de servicio de alimentos al aire libre tanto como sea posible.
- Proveer desinfectante de manos con al menos un 60 % de alcohol para usar luego de manipular dinero, tarjetas o teclados.
- Alentar a los estudiantes y al personal escolar a usar mascarillas cuando no estén ingiriendo alimentos o bebiendo, especialmente cuando sea difícil mantener el distanciamiento físico (ej., al esperar en fila para desechar alimentos).
- Usar barreras físicas en áreas donde sea difícil para las personas mantener al menos 6 pies de distancia (ej., cajas registradoras, mesas, áreas de recogido de alimentos).
- Servir artículos para llevar empacados individualmente o alimentos en platos individuales.
- Garantizar la seguridad de los estudiantes con alergias y ayudar a agilizar la elección de alimentos al separar o etiquetar claramente los alimentos preparados específicamente para estudiantes con alergias o restricciones alimentarias.
- Utilizar vajilla y utensilios desechables (ej., platos, vasos, cubiertos, servilletas, manteles). Si no es posible o deseable utilizar artículos desechables, asegúrese de que la vajilla y utensilios usados o sucios no desechable sea manipulada con guantes, y que se lave, enjuague y desinfecte de acuerdo con los requisitos de seguridad de los alimentos. Los empleados deben lavarse las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos luego de quitarse los guantes o después de manipular vajilla o utensilios usados o sucios.
- Instalar estaciones de lavado de manos o proveer desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol para los empleados, estudiantes, familias y otros miembros del personal escolar.
- Proveer zafacones de basura que no requieran contacto con las manos.
- Colocar afiches en lugares de alta visibilidad (ej., en las entradas del edificio, en los baños) que promuevan las medidas cotidianas de protección y describan cómo detener la propagación de gérmenes al lavarse las manos y usar mascarillas.
- Proveer las condiciones de accesibilidad necesarias para personas con discapacidades.
- **Modelos de servicios para los alimentos que se consumen en la escuela**
 - Considere distribuir los alimentos para llevar y ofrecer asientos al aire libre en la medida que sea posible.

- Al servir los alimentos en espacios cerrados, y si el clima lo permite, se deben abrir las puertas o ventanas para aumentar la ventilación, y utilizar ventiladores para aumentar la eficacia de las ventanas abiertas. No se deben abrir las puertas y ventanas si hacerlo representa un riesgo de salud o seguridad (ej., riesgo de caer, riesgo de provocar síntomas de asma) para los estudiantes que usan el establecimiento. Reduzca la ocupación en las áreas en las que no se puede aumentar la ventilación exterior.
- Debido a que la distribución de los alimentos que se consumen en la escuela se realiza durante períodos mayores a los 15 minutos, y puede ocurrir cerca de estudiantes y miembros del personal sin mascarilla que están comiendo y bebiendo, y no viven en la misma casa, es importante que el personal y la administración de la escuela exijan: el cumplimiento estricto del uso mascarilla si no están comiendo ni bebiendo; higienizarse las manos con frecuencia; mejorar la ventilación y el flujo de aire; y permanecer al menos a 6 pies de distancia de las demás personas.
- **Alimentos para llevar**
En este modelo los alimentos se colocan en una mesa, carrito o kiosco convenientemente ubicados, y se consumen en un salón de clase u otra área de uso común, como el gimnasio, la cafetería o un área con asientos al aire libre.
- **Alimentos en el comedor/cafetería**
En este modelo, los alimentos se sirven y consumen en el comedor o cafetería.
 - Modifique la disposición del lugar y los procedimientos para facilitar el distanciamiento físico entre los estudiantes y miembros del personal:
 - ✓ Escalone los horarios en los que se distribuirán los alimentos y se alimentarán los estudiantes.
 - ✓ Utilice varios puntos de recogida de alimentos para facilitar el distanciamiento físico.
 - ✓ Provea varios puntos donde los estudiantes o un miembro del personal pueda botar las bandejas desechables, utensilios desechables y restos de alimentos, o devolver la vajilla y utensilios no desechables.
 - ✓ En el caso de las escuelas con espacio de comedor/cafetería limitado, evalúe utilizar mesas o puestos móviles para ofrecer alimentos en un área cercana, como un pasillo.
 - Garantice la seguridad de los estudiantes con alergias y ayude a agilizar la elección de alimentos al familiarizar a los estudiantes y miembros del personal con el menú diario, brindar con anticipación las opciones del menú o etiquetar claramente los alimentos con descripciones simples (ej., "sándwich de mantequilla de maní y jalea") y otros indicadores importantes sobre alergias a los alimentos o restricciones alimentarias.
 - Asegure que las superficies que están en contacto con alimentos (ej., las mesas para comer) se laven, enjuaguen y desinfecten antes y después de ingerir alimentos con un

desinfectante aprobado por la EPA (Lista N) para superficies que están en contacto con alimentos.

- Evite las modalidades de autoservicio de alimentos y bebidas, como bufés fríos y calientes, puestos de ensaladas o estaciones de aderezos o de recarga de bebidas.
- Evite el uso de neveras u otras unidades de autoservicio de las que los estudiantes suelen tomar artículos. En su lugar, sirva botellas o empaques individuales con el alimento de cada estudiante.
- Fomente a los estudiantes y miembros del personal a permanecer al menos a 6 pies de distancia en las áreas donde suelen acumularse personas (ej., filas de espera, devolución de platos) y mientras se alimentan, proveyendo guías físicas, como cintas o gráficos en el piso o las aceras, y carteles en las paredes.

- **Alimentos en el salón de clase**

En este modelo los alimentos se entregan directamente en el salón de clase y se consumen en el salón.

- Use carritos con ruedas o neveras portátiles para transportar los alimentos. Si es factible, el personal escolar de alimentos o los maestros pueden entregar los alimentos en los pupitres o mesa de los estudiantes para evitar la acumulación de éstos alrededor de los carritos.
- Asista a los maestros para garantizar que las superficies que están en contacto con alimentos (ej., los pupitres de los estudiantes) se laven, enjuaguen y desinfecten con un desinfectante aprobado por la EPA (Lista N) para superficies que están en contacto con alimentos antes y después de ingerir los alimentos.
- Elabore un plan entre los maestros y el personal de alimentos escolares para devolver la vajilla y utensilios reutilizables a la cafetería (ej., los estudiantes y maestros la colocan en un recipiente y el personal la devuelve al comedor/cafetería, incluyendo manipular con guantes la vajilla y utensilios no desechables usada o sucia).

Nota: No se recomiendan servir alimentos en el salón de clases cuando no es posible mantener una distancia mínima de 6 pies entre los estudiantes. Tampoco se recomienda en salones de clases con unidades de aire acondicionado independientes (aires de ventana, consolas de pared, etc.)

Anejo 8. Transportación escolar

El distanciamiento físico entre los estudiantes puede representar un desafío, particularmente en las guaguas escolares y en otros vehículos que transportan a los estudiantes a la escuela. Se deben implementar las siguientes alternativas para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en las guaguas escolares y aumentar el distanciamiento físico entre los estudiantes, y entre los estudiantes y el chofer:

- El vehículo de transportación escolar se debe limpiar y desinfectar al finalizar cada jornada laboral. Los desinfectantes deben estar contenidos en la lista N de la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) y según el tipo de superficie a desinfectar.
- Abrir las ventanas, cuando el clima lo permita, para aumentar la circulación del aire exterior, siempre y cuando al hacerlo no represente un riesgo para la seguridad o la salud del estudiante (ej., riesgo de caídas).
- El uso obligatorio, consistente y correcto de la mascarilla por parte de los adultos y niños mientras están en la guagua escolar y en los puntos de llegada y salida (ej., en las paradas de guaguas), con la excepción de las personas que no puedan utilizar una mascarilla de manera segura. Los choferes de las guaguas deben tener mascarillas adicionales disponibles en caso de que el estudiante no la tenga.
- No consumir alimentos o bebidas mientras se utiliza el transporte escolar para evitar retirar la mascarilla.
- Sentar a un estudiante por cada fila, alternando asientos en la ventana y en el pasillo, saltando una fila, cuando sea posible.
- Sentar a los miembros del mismo hogar uno al lado del otro.
- Usar una división de *plexiglás* parcial entre las secciones del chofer y el pasajero, cuando sea posible.
- Asignar a cada estudiante el mismo asiento todos los días, para ayudar a rastrear contactos, cuando sea necesario.
- Asignar los asientos desde atrás hacia adelante al subir a la guagua (desde el frente hacia atrás al bajar) para ayudar a reducir el contacto entre los estudiantes.
- Utilizar desinfectante para las manos con al menos 60% de alcohol antes de subirse al y luego de bajarse del transporte escolar. Evitar tocar el rostro, la nariz o los ojos con manos sucias.
- Si el sistema escolar provee transportación para estudiantes con discapacidades como parte de su PEI o Plan 504, incluyendo a niños médicamente frágiles, considere reservar asientos específicos que no sean utilizados por otros estudiantes durante el día y que estén sujeto a protocolos de limpieza particulares.

- Instalar rótulos con claves visuales en la guagua escolar para fomentar los protocolos de distanciamiento físico y comunicar información a los estudiantes con discapacidades visuales o de lectura.
- Desarrollar un plan de comunicación para reforzar a los estudiantes y a sus padres a mantener el distanciamiento físico en las paradas de las guaguas y evitar congregarse en grupos mientras esperan la guagua.

Anejo 9. Cernimiento para COVID-19 mediante pruebas virales

Realizar el cernimiento para COVID-19 es especialmente importante en áreas con niveles moderados, sustanciales y altos de transmisión comunitaria del SARS-Cov-2. El cernimiento de estudiantes, maestros y personal escolar **no completamente vacunados** se implementará en los niveles de transmisión comunitaria moderado (amarillo), sustancial (anaranjado) y alto (rojo), y a los maestros y al personal escolar **no completamente vacunado** cuando el nivel es bajo (azul).

Tabla. Recomendaciones para el cernimiento mediante pruebas virales por nivel de transmisión comunitaria

Recomendaciones para todas las escuelas			
Pruebas virales de cernimiento ¹ para estudiantes, maestros y personal escolar asintomático no completamente vacunado			
Recomendaciones por nivel de transmisión en la comunidad²			
Transmisión baja Azul	Transmisión moderada Amarillo	Transmisión sustancial Anaranjado	Transmisión alta Rojo
Estudiantes: No se administran pruebas Maestros y personal escolar: Pruebas a al menos una vez por semana ³	Estudiantes, maestros y personal escolar: Pruebas al menos una vez por semana ⁴		
Deportes de riesgo medio o bajo: No se administran pruebas	Deportes de riesgo medio o bajo: Pruebas al menos una vez a la semana		
Deportes de alto riesgo (Estudiantes-atletas, maestros, entrenadores y otro personal escolar): Pruebas al menos una vez a la semana ⁵	Deportes de alto riesgo (Estudiantes-atletas, maestros, entrenadores y personal escolar): Pruebas al menos dos veces a la semana ⁶	Deportes de alto riesgo: No se deben practicar en este nivel de transmisión.	

¹El objetivo de las pruebas de cernimiento es identificar personas asintomáticas infectadas que podrían ser contagiosas, para tomar medidas para prevenir la transmisión en la escuela.

²Niveles de transmisión comunitaria definidos según la cantidad total de casos nuevos (incidencia) por cada 100,000 personas en los últimos 7 días (nivel bajo, 0-9; moderado, 10-49; sustancial, 50-99; alto, ≥100) y el de resultados positivos de las pruebas de amplificación de ácido nucleico (NAAT, siglas en inglés), incluye las pruebas RT-PCR, en los últimos 7 días (nivel bajo: <5.0 %; moderado: 5.0-7.9%; sustancia: 8.0-9.99 %; alto: ≥ 10 %).

³Hacer pruebas de cernimiento semanalmente al 100% de los maestros y personal escolar **no completamente vacunado**.

⁴Hacer pruebas de cernimiento semanalmente al menos a un 10 % de los estudiantes **no completamente vacunados** seleccionados al azar. Hacer pruebas de cernimiento semanalmente al 100% de los maestros y personal escolar **no completamente vacunado**.

⁵Hacer pruebas semanalmente a los estudiantiles-atletas y adultos (entrenadores, consejeros escolares) **no completamente vacunados** que participan en estas actividades para propiciar la participación segura y reducir el riesgo de transmisión.

⁶Hacer pruebas semanalmente a los estudiantiles-atletas y adultos (entrenadores, consejeros escolares) **no completamente vacunados** que participan en estas actividades para propiciar la participación segura y reducir el riesgo de transmisión.

Transmisión comunitaria moderada (amarillo), sustancial (anaranjado) y alta (rojo): se somete de manera regular a estudiantes, maestros y personal escolar **no completamente vacunado** a pruebas de cernimiento para reducir el riesgo de transmisión dentro de la escuela.

- Los estudiantes de escuelas primarias y los de escuelas intermedias y secundarias **no completamente vacunados** se someterán a pruebas de cernimiento al menos una vez a la semana. Si se detecta un caso confirmado, todos los contactos cercanos **no completamente vacunados** deberán ponerse en cuarentena y someterse a una prueba viral si presenta síntomas.
- Se realizarán pruebas de cernimiento semanalmente a una muestra al azar de al menos el 10 % de los estudiantes **no completamente vacunados** que asisten a clases presenciales.
- Otra alternativa que se utilizará para las pruebas de cernimiento, es seleccionar una cohorte de cada grado todas las semanas.
- Se podrán usar diferentes estrategias para las pruebas al azar, basado en la alternativa más adecuada para la escuela.

Deportes y otros tipos de actividades extracurriculares grupales

Muchos deportes y otros tipos de actividades extracurriculares grupales pueden aumentar el riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 para los participantes, entrenadores y espectadores. La participación en actividades extracurriculares y deportes también puede aumentar el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 entre otros estudiantes, maestros y personal escolar. Deportes de contacto cercano y deportes de interiores, tales como la lucha libre, parecen representar actividades de alto riesgo particular, debido a que los participantes no pueden mantener al menos 6 pies de distancia y la ventilación puede ser limitada. El ejercicio intenso causa que los participantes respiren profundo, lo cual puede causar que gotitas respiratorias viajen más lejos de lo que lo harían de personas en descanso al exhalar.

Otras actividades extracurriculares, especialmente aquellas que ocurren al interior y envuelven gritar o cantar, también aumentan el riesgo de transmisión si un participante está infectado, debido a que las gotitas respiratorias pueden viajar a distancias mayores y a mayor velocidad. Por estas razones, las estrategias para controlar la transmisión del COVID-19 en las escuelas deben tomar en cuenta el rol de los deportes y de otras actividades extracurriculares, al igual que

las diferencias en las dinámicas de transmisión de estas actividades al compararlas con la instrucción presencial.

La Federación Nacional de Asociaciones de Escuelas Superiores Estatales (NFHS, por sus siglas en inglés) emitió guías específicas para atletismo, clasificando los deportes por nivel de riesgo de COVID-19.

Riesgo alto: deportes donde el contacto entre los jugadores es cercano y sostenido, tales como lacrosse, fútbol, lucha libre, baile y competencias de porristas.

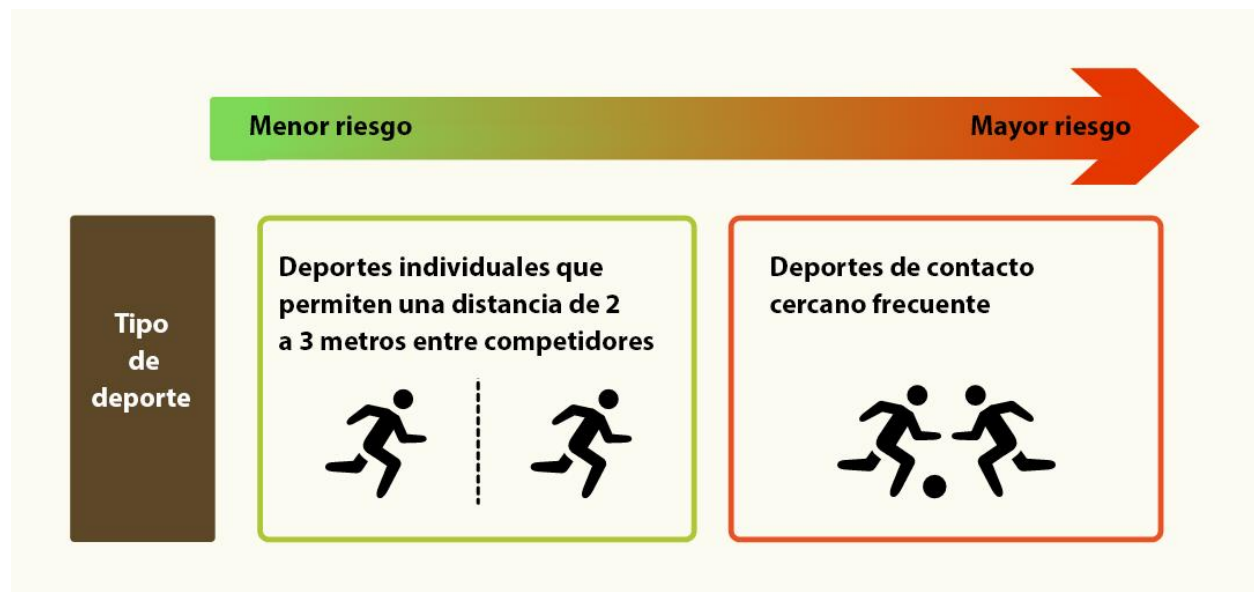
Riesgo moderado: deportes donde el contacto es intermitente o el equipo no se puede limpiar entre participantes tales como el beisbol, baloncesto, gimnasia, balompié, hockey sobre hielo, hockey sobre césped, softbol, tenis and vóleybol.

Riesgo bajo: deportes que permiten el distanciamiento físico y no se comparte el equipo, incluyendo esquiar, golf, natación, correr, porristas de campo, y levantamiento de pesas.

No obstante, en lugar de depender de unas “categorías de riesgo” rígidas y simples, ambos, la NFHS y los CDC recomiendan considerar el riesgo de participar en actividades atléticas como un continuo representado por diferentes variables, algunas de las cuales pueden ser mitigadas para modificar el riesgo de una deporte o actividad en particular.

1. ¿De qué tipo de deporte o actividad se trata?

Los deportes y las actividades físicas en los que es posible la participación individual y el distanciamiento físico, tales como el golf o tenis individual, tienen menos riesgos que los deportes en los cuales hay mucho contacto cercano como el baloncesto o la lucha libre.



2. ¿Los jugadores comparten el equipo?

Los deportes y las actividades físicas en donde no se comparten los equipos, como en carreras de fondo, son probablemente menos riesgosos que los deportes como el fútbol donde se comparte el balón para jugar.



3. ¿Cuánto tiempo están los atletas en contacto con otros?

Los deportes y las actividades físicas con exposición mínima a otros jugadores podrían ser una opción más segura. Una competencia en una carrera de pista, por ejemplo, puede tener menos riesgo que los deportes donde alguien está en contacto cercano con otro jugador por un periodo largo de tiempo.



4. ¿El deporte se practica en un lugar cubierto o al aire libre?

Donde los atletas entrenan, practican y compiten también afecta el riesgo. Es más probable que el COVID-19 se propague en espacios interiores cerrados con poca ventilación. Los deportes y las actividades en espacios interiores probablemente tienen más riesgo, según la evidencia, especialmente la lucha libre y el hockey sobre hielo.



5. ¿Cuántos jugadores hay en el equipo?

Entre más personas haya para interactuar, mayor será la oportunidad para exponerse al COVID-19. Así que los equipos pequeños, grupos de prácticas o clases que permanecen juntos, en lugar de intercambiar con otros equipos, entrenadores o profesores serán una opción más segura. Esto también facilita contactar a los individuos en el caso de que se presente una exposición al COVID-19.



6. ¿Los equipos viajan?

El permanecer dentro de su comunidad será más seguro que participar con equipos que viajan o se trasladan a otros lugares para competir. Viajar a zonas donde hay más casos de COVID-19 podría incrementar la posibilidad de transmisión y propagación. Los deportes donde se viaja también intercambian jugadores, por lo que en general los atletas están expuestos a más personas.



7. ¿Se usan mascarillas?

Las mascarillas son muy importantes en los eventos deportivos donde es común que los entrenadores, jugadores, oficiales de juego y espectadores hablen en voz alta, griten, canten o canten en coro. Los atletas deben usar mascarillas para la cara durante todas las prácticas y competencias, excepto en ciertos deportes en los que podría ser menos seguro jugar con mascarillas o aquellos con bajo riesgo de transmisión del SARS-CoV-2. Los entrenadores, oficiales de juego, voluntarios y espectadores también deben usar mascarillas.



8. ¿Están todos cumpliendo los procedimientos de seguridad del COVID-19?

Con el fin de crear entornos seguros para todos, nuevos procedimientos de seguridad deben ser establecidos para las prácticas y los juegos. ¡Los padres, los atletas, entrenadores y oficiales necesitan trabajar juntos para ayudar a mantener a todos sanos y seguros cumpliendo con las recomendaciones! Cuando las personas no toman estas precauciones, pueden poner en riesgo a todo el equipo. Así que recuerde ser un buen compañero de equipo y aficionado cumpliendo con estas nuevas reglas de seguridad.



Recuerde:

Participar en los deportes y otras actividades físicas ofrece muchos beneficios a los niños y a los jóvenes. Puede mejorar la salud del sistema cardiovascular, la fuerza, la composición del cuerpo, y en general el estado físico. El ejercicio también beneficia al sistema inmunológico. Además, socializar con amigos y entrenadores, y volver a una rutina más estructurada, puede tener un impacto positivo en la salud mental de su niño. Pero hay que tener en cuenta los riesgos que presenta durante la pandemia, y cerciorarse de mantener al mínimo la posibilidad de esparcir el virus.

Fuente: American Academy of Pediatrics, American Medical Society for Sports Medicine, and the National Athletic Trainers' Association

<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Youth-Sports-and-COVID-19-Understanding-the-Risks.aspx>

Pruebas de cernimiento para las actividades deportivas: para propiciar la participación segura en actividades deportivas y reducir la transmisión del SARS-CoV-2 en actividades de alto riesgo, se implementarán las pruebas de cernimiento de manera obligatoria para los estudiantes-atletas /participantes, entrenadores y cualquier otra persona (como padres voluntarios) **no completamente vacunadas** que puedan tener contacto cercano con otras personas durante estas actividades.

- Las pruebas se podrán realizar el día del evento o un día antes.

- Los deportes de riesgo medio o bajo incluyen los que se pueden practicar al aire libre, o en espacios interiores con mascarilla. Se recomienda administrar las pruebas de cernimiento, al menos una vez a la semana, a los estudiantes-atletas, maestros, entrenadores y otro personal escolar **no completamente vacunados** que participan en estas actividades.
- Los deportes de alto riesgo incluyen los que no se pueden practicar al aire libre o con mascarilla. Se recomienda administrar las pruebas de cernimiento dos veces a la semana en áreas de transmisión comunitarias moderada y sustancial a los estudiantes-atletas, maestros, entrenadores y otro personal escolar **no completamente vacunados** que participan en estas actividades.
- Los deportes de alto riesgo se cancelarán en las áreas con nivel de transmisión comunitaria alto.

Anejo 10. Lavado de manos correcto e higiene respiratoria

Lavarse las manos es una de las mejores formas de evitar enfermarse. Además, es la mejor forma de eliminar los microbios en la mayoría de las situaciones. Si no se dispone inmediatamente de agua y jabón, se puede usar un desinfectante de manos. Se debe asegurar que el producto contenga al menos un 60% de alcohol. Es importante que los adultos sean modelos para los niños. En la medida en que el adulto muestre hábitos adecuados de limpieza de manos, es más probable que los niños también lo hagan.

Enseñar al niño que las manos se lavan con agua y jabón:

- Antes y después de ingerir alimentos.
- Después de utilizar el baño.
- Después de limpiarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de tocar a un animal o alimento para animales.
- Después de estar en un lugar público o tocar una superficie que otros adultos o niños podrían tocar frecuentemente.
- Antes de tocarse la boca, ojos o nariz.

Enseñar que es importante lavarse las manos cada dos horas siguiendo estos cinco pasos:

1. Mojarse las manos con agua corriente limpia (tibia o fría), cerrar el grifo y enjabonarse las manos.
2. Frotarse las manos con el jabón hasta que haga espuma. Frotarse la espuma por el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.
3. Restregarse las manos durante al menos 20 segundos. ¿Necesita algo para medir el tiempo? Tararear dos veces la canción de “Feliz cumpleaños” de principio a fin o el coro de alguna otra canción de predilección del menor.
4. Enjuagarse bien las manos con agua corriente limpia.
5. Secarse las manos con una toalla limpia o al aire.

Enseñar al niño que, si no dispone inmediatamente de agua y jabón, puede usar un desinfectante de manos bajo la supervisión de un adulto. Enseñar los tres pasos para usar el desinfectante de manos:

1. Aplicarse el gel en la palma de una mano (lea la etiqueta para saber la cantidad correcta).
2. Frotarse las manos.
3. Frotarse el gel sobre todas las superficies de las manos y los dedos hasta que estén secas. Esto debería tomar unos 20 segundos. ¡Cantamos cumpleaños feliz!

Advertencia sobre el uso de desinfectante de manos

Es importante que el adulto le explique al niño que el desinfectante de manos se utiliza siempre bajo la supervisión de un adulto. Los CDC informan que entre el 2011 y el 2015, en los EU, los centros de control de intoxicaciones y envenenamientos recibieron casi 85,000 llamadas sobre exposiciones de niños a desinfectante de manos. Las estadísticas evidenciaron que existe más probabilidad de que los niños se tomen el desinfectante de manos si está aromatizado, tiene color brillante o el envase es atractivo. Los niños mayores lo tomaron con el propósito de embriagarse.

De igual manera, los CDC explican que el uso de toallas humedecidas para bebés (*"Baby wipes"*) que no tengan al menos un 60% de alcohol hace que las manos parezcan limpias, pero no elimina de manera fiable los gérmenes de las manos. Una opción que se podría utilizar es humedecerlas con alcohol de más de 60% para utilizarlas como una alternativa al lavado de manos.

Anejo 11. Síntomas y pruebas diagnósticas para COVID-19

Los síntomas se pueden presentar de manera leve a severa. Estos pueden aparecer entre 2 a 14 días después de la exposición al virus. Incluyen:

- Fiebre >100.4°F (38°C)
- Escalofríos
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Falta de aliento
- Sibilancias
- Pérdida de olfato o gusto
- Dolor de garganta
- Cansancio o fatiga
- Congestión nasal o goteo nasal
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Dolor de pecho
- Náuseas o vómitos
- Diarrea (≥ 3 heces blandas en 24 horas)
- Dolor abdominal

Los CDC actualizan la lista de síntomas a medida que se obtiene más información. No obstante, los datos levantados por el DSPR sugieren que los síntomas más comunes en niños en Puerto Rico son:

- Congestión nasal
- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Tos
- Pérdida de olfato y/o gusto
- Dolor muscular
- Fatiga
- Dolor de garganta

Síntomas claves que indican una infección por SARS-CoV-2 son la **pérdida del olfato y gusto, el dolor muscular, y el dolor de garganta**. Sin embargo, una infección también puede manifestarse a través de síntomas leves que se pueden confundir con enfermedades comunes o condiciones preexistentes. Por ende, la aparición de cualquiera de estos u otros síntomas en estudiantes o en el personal escolar debe manejarse con cautela y urgencia, especialmente cuando muchos de éstos pueden ser atribuidos a otras enfermedades leves o alguna condición preexistente.

Pruebas diagnósticas

Los dos tipos de pruebas diagnósticas para detectar el SARS-CoV-2, con autorización de uso durante la emergencia (EUA) por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA siglas en inglés), son las pruebas moleculares y las pruebas de antígeno.

Pruebas moleculares

Hasta el presente, la prueba más utilizada y confiable para el diagnóstico de COVID-19 es la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR, por sus siglas en inglés) utilizando hisopos nasofaríngeos, u otros especímenes del tracto respiratorio superior, incluyendo hisopos de garganta, lavado bronquioalveolar y más recientemente, saliva. La prueba de RT-PCR detecta si el ARN viral está presente o no en las muestras de una persona.

Estas pruebas, denominadas como pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT, por sus siglas en inglés) son capaces de detectar cantidades muy pequeñas del virus. La gran mayoría de los laboratorios de alta o mediana complejidad que realizan estas pruebas usan la técnica de RT-PCR o de amplificación mediada por transcripción (TMA, por sus siglas en inglés) para amplificar el material genético del virus. Estas pruebas son muy sensibles y específicas y tienen una ventana diagnóstica amplia que permiten la detección del virus en pacientes con o sin síntomas luego de la exposición.

Pruebas de Antígenos

Son pruebas de inmunoensayo que usan anticuerpos muy sensibles para detectar la proteína nucleocápside del virus SARS-CoV-2 en muestras tomadas con hisopos nasales. La sensibilidad de estas pruebas es menor que las pruebas moleculares. Dada la naturaleza del ensayo, la ventana diagnóstica está limitada a personas que estén presentando síntomas de COVID-19. Un resultado positivo de una prueba de antígeno se considera exacto cuando las instrucciones se siguen cuidadosamente, pero hay más posibilidad de tener un resultado falso negativo, lo que significa que es posible estar infectado con el virus, pero tener un resultado negativo. Según la situación, el médico podría recomendar una prueba RT-RCP para confirmar un resultado negativo de la prueba de antígeno.

Pruebas no diagnósticas

Pruebas serológicas

Las pruebas serológicas son pruebas que detectan la presencia de anticuerpos tipo IgM e IgG contra el virus SARS-CoV-2, lo cual puede ser indicativo de una infección pasada. Estas no son pruebas diagnósticas por lo que no deben ser utilizadas para diagnosticar COVID-19.

Anejo 12. Regreso a la escuela luego de aislamiento y/o cuarentena

- **Aislamiento**

- Los maestros, el personal escolar y los estudiantes con diagnóstico de COVID-19 no deben regresar a la escuela hasta que cumplan con los criterios para suspender el aislamiento establecidos por el DSPR.
- Si han cumplido con todos los criterios del DSPR para finalizar el aislamiento, entonces no es necesario realizar pruebas adicionales para poder regresar a la escuela.
- En la mayoría de los casos, las personas que tuvieron COVID-19 pueden estar con otras personas después que cumplan con estos tres criterios:
 1. Hayan pasado más de diez (10) días desde la aparición de los síntomas o de una prueba diagnóstica con resultado positivo.
 2. Hayan pasado 24 horas sin fiebre sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre.
 3. Estén mejorando otros síntomas del COVID-19.

- **Cuarentena**

- Los estudiantes, maestros y personal escolar que han tenido contacto cercano con una persona con diagnóstico de COVID-19 deben cumplir una cuarentena, con excepción de los que tengan la vacunación completa o que hayan tenido un resultado positivo en la prueba diagnóstica en los últimos noventa (90) días y no tengan síntomas.
- Los estudiantes, maestros y personal escolar que estén en cuarentena deben quedarse en casa y seguir las indicaciones del DSPR sobre cuándo es seguro volver a la escuela.

Anejo 13. Limpieza y desinfección de los planteles escolares

Los procedimientos de limpieza y desinfección deben incorporar las siguientes actividades medulares:

A. General

- Seleccione un desinfectante adecuado tomando en cuenta su efectividad y seguridad. El desinfectante debe estar registrado en la Lista N de la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés). Esta lista contiene los desinfectantes aprobados para su uso contra el SARS-CoV-2.
- Es importante que los desinfectantes o químicos de limpieza se utilicen siguiendo las instrucciones del fabricante incluyendo la cantidad, mecanismo de uso y tiempo de contacto (tiempo que debe estar el desinfectante en una superficie para ser efectivo).
- Las actividades de limpieza y desinfección deben llevarse a cabo diariamente, y de ser posible, con mayor frecuencia.
- Utilice desinfectantes en toallas desechables, si están disponibles, para la limpieza y desinfección de las superficies de contacto frecuente, como lo son: interruptores de luz, barandas, perillas de puertas, zafacones, lavamanos, inodoros, y equipos de oficina tales como teléfonos o fotocopiadoras, entre otros.
- Los equipos compartidos que no puedan desinfectarse se considerarán fuera de uso.
- Es necesario limpiar y desinfectar las áreas comunes (pupitres, sillas, mesas, etc.) antes y después de que lleguen los estudiantes.
- Establezca un registro que permita identificar cuáles áreas han sido limpiadas y/o desinfectadas durante el día.
- Es necesario considerar no llevar a cabo tareas de desinfección con desinfectantes de alto nivel mientras los estudiantes, visitantes y demás personal se encuentre en las facilidades.
- Cuando se identifique un caso confirmado, el salón u oficina utilizado por la persona deberá permanecer cerrado por 24 horas. Luego de este periodo, se procederá a llevar a cabo el proceso de desinfección de todas las áreas incluyendo aquellas que por lo regular solo son limpiadas una vez al día.
- Todos los salones deben tener suministros de desinfección.

B. Baños

- Aumente la frecuencia y esfuerzos para mantener los baños limpios y llevar a cabo procedimientos de desinfección frecuentes (más de una vez al día).
- De ser posible, asigne los baños por cohorte. Si no hay facilidades suficientes para que cada grupo tenga un baño asignado, establezca horarios programados de descanso que disminuyan la mezcla de grupos de clases durante recesos.

- Limite el número de personas en el baño de tal forma que se pueda llevar a cabo distanciamiento físico y permitir un lavado de manos adecuado. Es necesario colocar letreros que indiquen el número máximo de personas que pueden entrar a la vez y, además, marcas en el piso en caso de que se tenga que implementar un sistema de fila/espera para entrar al baño.
- Se debe tener disponible jabón de manos y papel toalla para el secado de manos.
- Establezca mecanismos que limiten el uso de perillas o superficies de contacto frecuente al salir del baño. De no ser posible, coloque un zafacón a las afueras del baño de tal modo que las personas puedan abrir la puerta utilizando papel toalla o de secar y depositar el mismo a la salida.
- En la medida que sea posible se deben mantener los baños ventilados (ventanas abiertas) y verificar que el sistema de extracción (si aplica) esté funcionando correctamente.

C. Personal de mantenimiento

- La administración escolar debe identificar si es necesario personal adicional para poder llevar a cabo las medidas de *limpieza y desinfección de espacios* y hacer las gestiones necesarias para incorporarlos.
- Todo el personal de mantenimiento tiene que estar registrado en el BioPortal del DSPR para poder levantar las alertas de investigación de casos y exposición.
- Todos los materiales de limpieza deben almacenarse en un lugar seguro que no sea accesible a los estudiantes.
- El personal responsable de llevar a cabo estos procedimientos deberá ser orientado en los aspectos pertinentes al uso de desinfectantes, medidas de protección durante su uso, etiquetado correcto, almacenamiento adecuado, medidas en caso de emergencias y riesgos a la salud, entre otros, según requerido por el estándar de comunicación de riesgos de la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés).
- El uso de equipo de protección personal como guantes, respiradores, gafas protectoras, batas desechables y cubiertas faciales debe responder a las recomendaciones como resultado de los análisis de riesgos o requerimiento para el manejo de materiales químicos o contaminados. Este equipo debe ser provisto por el patrono y se debe adiestrar al personal en su uso correcto, mantenimiento y almacenamiento.

Anejo 14. Proceso de evaluación de riesgos

El riesgo de propagación ocupacional del SARS-CoV-2 depende de varios factores. Algunos de estos factores se describen en la publicación conjunta del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, cuyo título es *Guía de la OSHA sobre la mitigación y prevención de la propagación del COVID-19 en el lugar de trabajo*.

Los factores particulares que inciden en el riesgo de exposición al COVID-19 entre maestros y personal de escuelas incluyen:

- **Distancia entre los empleados y otras personas**

Además de sus funciones principales y la interacción con los estudiantes, es posible que los empleados de las escuelas se encuentren cerca (a menos de 6 pies) de sus colegas por momentos, por ejemplo, al llegar a la escuela o durante los recesos. Los espacios compartidos (como las salas de descanso/receso, entradas/salidas, baños) y los medios de transporte compartidos hacia y desde la escuela (como medios de transporte público o personal, autos o taxis compartidos) pueden aumentar su riesgo. Estos riesgos se pueden mitigar o minimizar con buenas prácticas.

- **Duración del contacto**

El contacto prolongado con personas que podrían estar infectadas aumenta el riesgo de propagación del COVID-19.

- **Tipo de contacto**

Según la evidencia actual, el COVID-19 se propaga principalmente a través de las gotitas respiratorias y los aerosoles de corto alcance que produce una persona infectada al toser, estornudar o hablar muy cerca de otras personas. Por el momento no se cree que la transmisión de largo alcance por aire sea una de las formas principales de transmisión del COVID-19. Todavía no existe evidencia clara de que los sistemas de ventilación puedan propagar el virus de un espacio a otro causando exposición. Los estudios indican que las personas que no manifiestan síntomas (es decir, asintomáticas) igual pueden propagar el virus. También puede haber exposición al COVID-19 al tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos después de entrar en contacto con superficies u objetos contaminados, como equipos de oficina, puestos de trabajo o mesas en las salas de descanso.

Los patronos deben implementar programas de prevención de COVID-19 en el lugar de trabajo. Los programas más efectivos involucran a los trabajadores y sus sindicatos u otros representantes en el desarrollo del programa, e incluyen los siguientes elementos clave: realizar una evaluación de peligros; identificar una combinación de medidas que limiten la propagación de COVID-19 en el lugar de trabajo; adoptar medidas para garantizar que los trabajadores infectados o potencialmente infectados sean separados y enviados a casa desde el lugar de trabajo; e implementar protecciones contra represalias para los trabajadores que planteen inquietudes relacionadas con COVID-19.

Evaluación de riesgos

Un análisis de riesgos laborales es una técnica que se centra en las tareas y pasos del trabajo para anticipar peligros. Se centra en la relación entre el trabajador, la tarea, las herramientas, el ambiente laboral y los pasos necesarios para controlar el peligro.

- **Definiciones**

- **Riesgo** – La combinación de la probabilidad de una ocurrencia de un evento peligroso o exposición(es) y la gravedad de la lesión o la mala salud que puede ser causada por el evento o exposición(es).
- **Evaluación del Riesgo** – El proceso de evaluación de los riesgos derivados de un peligro, teniendo en cuenta la adecuación de los controles existentes y decidiendo si el riesgo o los riesgos son aceptables.

- **Responsabilidades y derechos del empleado**

- Las responsabilidades del empleado incluyen:
 - ✓ Cumplir con las normas de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés).
 - ✓ Usar el EPP requerido.
 - ✓ Informar riesgos al supervisor.
 - ✓ Cumplir con las normas y las políticas de su organización.
- Los derechos del empleado incluyen:
 - ✓ Revisar las normas.
 - ✓ Recibir adiestramiento.
 - ✓ Solicitar una investigación de OSHA (patrono u OSHA) y recibir información a petición.
 - ✓ Revisar el Registro de Lesiones y Enfermedades Relacionadas (OSHA Forma 300).

- **Responsabilidades del patrono**

- Los patronos tienen ciertas responsabilidades bajo la Ley de OSHA de 1970. La siguiente lista resume las más importantes:
 - ✓ Proveer un lugar de trabajo libre de peligros graves reconocidos; y cumplir con las normas, reglas y reglamentos emitidos bajo la Ley de OSHA.
 - ✓ Examinar las condiciones del lugar de trabajo para asegurar que se ajustan a las normas aplicables de OSHA.
 - ✓ Asegurar que los empleados tienen y utilizan herramientas y equipos seguros, y mantener adecuadamente este equipo.
 - ✓ Utilizar códigos de color, carteles, etiquetas o señales para advertir a los empleados de los peligros potenciales.
 - ✓ Establecer o actualizar los procedimientos operacionales y comunicarlos para que los empleados sigan los requisitos de seguridad y salud.
 - ✓ Proveer exámenes médicos y capacitación cuando sea requerido por las normas de OSHA.

- ✓ Publicar, en un lugar visible dentro del lugar de trabajo, el cartel de OSHA (o el equivalente del estatal).
- ✓ Informar a los empleados sobre sus derechos y responsabilidades.

- **Otras responsabilidades del patrono**

- Mantener un registro de accidentes y enfermedades laborales. (Nota: Los patronos con 10 o menos empleados, y empleadores en ciertas industrias de bajo riesgo están exentos de este requisito).
- Proveer a los empleados, exempleados y sus representantes acceso al Registro de Lesiones y Enfermedades Relacionadas (OSHA Forma 300).
- Facilitar a los empleados o a sus representantes autorizados el acceso a los expedientes médicos de los empleados y registros de exposición.
- Proveer al oficial de cumplimiento de OSHA los nombres de trabajadores autorizados como representantes, en el caso que el oficial seleccione alguien para acompañar durante una inspección.
- No discriminar contra empleados que ejercen sus derechos bajo la Ley.
- Publicar las citaciones de OSHA en o cerca del área de trabajo que implica. Cada citación debe permanecer visible hasta que la violación haya sido corregida, o por tres días de trabajo, lo que sea mayor.
- Publicar verificaciones de corrección de las faltas citadas.
- Corregir violaciones citadas antes del plazo establecido en la citación de OSHA y presentar la documentación necesaria de verificación de la corrección de la falta citada.
- No tomar represalias o discriminar contra el empleado. La Sección 11 (c) (1) de la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional de 1970, establece que ninguna persona deberá despedir o de cualquier manera discriminar contra algún empleado porque dicho empleado haya presentado una queja de seguridad o salud ante OSHA, plantear un problema de salud y seguridad con sus empleadores, participar en una Inspección de OSHA, o informe de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.
- Las represalias o discriminación incluyen:

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Despedir o desemplear ✓ Listas negras, Bajar de posición ✓ Negar tiempo extra o promoción ✓ Disciplinar ✓ Denegación de beneficios ✓ Intimidación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El incumplimiento de contratar o recontractar ✓ Reasignaciones que afectan futuras promociones ✓ La reducción de pago o de las horas de trabajo
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- **Análisis de seguridad o riesgo en el trabajo (AST/ART)**
 - Los beneficios iniciales del desarrollo de un AST/ART se harán claros en la etapa de preparación. El proceso de análisis puede identificar peligros previamente no detectados y aumentar el conocimiento de los participantes. Se promueve la concienciación en materia de seguridad y salud, se mejora la comunicación entre los trabajadores y los supervisores, y se promueve la aceptación de procedimientos de trabajo seguros.
 - Un AST/ART puede, y en la mayoría de los casos debe, convertirse en un procedimiento escrito de trabajo. Este proceso puede formar la base para un contacto regular entre supervisores y trabajadores. Puede servir como una ayuda de la enseñanza para la formación inicial del trabajo y como una guía de información para los trabajos infrecuentes. Puede usarse como un estándar para inspecciones u observaciones de salud y seguridad. En particular, un AST/ART ayudará a completar investigaciones de incidentes.
 - Incluya al personal de todas las áreas de la escuela (como maestros, profesionales de la salud, personal de mantenimiento, personal administrativo y otros) para conocer los riesgos y exposiciones específicos asociados a cada trabajo.
 - Cree grupos de trabajo reducidos o equipos que puedan evaluar los riesgos de cada grupo particular y notificarlos a un equipo más amplio de evaluación.
 - Cree grupos de trabajo en cuestiones de salud y seguridad con representantes de los empleados y de la administración, tanto a nivel del distrito como de la escuela, para colaborar en la creación, implementación y evaluación de un plan de salud y seguridad y en los ajustes que correspondan.
 - Trabaje estrechamente con profesionales de salud y seguridad ocupacional y/o con profesionales de salud ocupacional, siempre que sea posible.
 - Si procede, incluya a representantes sindicales autorizados.
 - Obtenga, de manera regular, información a través de diversos canales (por ejemplo, por correo electrónico, a través de encuestas electrónicas, reuniones virtuales, y grupos focales) para llegar de manera transversal a un grupo con representación más amplia de trabajadores y obtener respuestas más informativas.
- **Pasos Básicos del AST**
 - Cuatro etapas básicas en la conducción de un AST son:
 1. Seleccionar el trabajo a analizar.
 2. Desglosar el trabajo en una secuencia de pasos.
 3. Identificar los peligros potenciales.
 4. Determinar las medidas preventivas para superar estos peligros.

1. Seleccionar el trabajo a analizar

Idealmente todos los trabajos deben ser sometidos a un AST/ART. En algunos casos existen restricciones prácticas que plantean la cantidad de tiempo y esfuerzo requerido para realizar un AST/ART. Otra consideración es que cada AST/ART requerirá revisión siempre que cambien los materiales del equipo, los procesos o el entorno. Por estas razones, por lo general es necesario identificar qué trabajos se van a analizar primero, si se planifica el análisis de todos los trabajos.

2. Desglosar el trabajo en una secuencia de pasos

Después de elegir un trabajo para el análisis, la siguiente etapa es desglosarlo en pasos. Un paso del trabajo se define como un segmento de la operación necesaria para avanzar el trabajo.

- ✓ Se debe tener cuidado de no hacer los pasos demasiado generales.
- ✓ Una regla general es que la mayoría de los trabajos se pueden describir en menos de diez pasos. Si se requieren más pasos, es recomendable dividir el trabajo en dos segmentos, cada uno con su AST/ART independiente, o combinar pasos cuando sea posible.
- ✓ Es importante mantener los pasos en su secuencia correcta. Cualquier paso que esté fuera de orden puede omitir peligros potenciales graves o introducir peligros que no existen en realidad.
- ✓ Cada paso se registra en secuencia. Se toman notas sobre lo que se hace en lugar de como se hace. Cada elemento se inicia con un verbo de acción. Esta parte del análisis suele prepararse conociendo como se hace o viendo a un trabajador hacer el trabajo. Usualmente el observador es el supervisor inmediato.

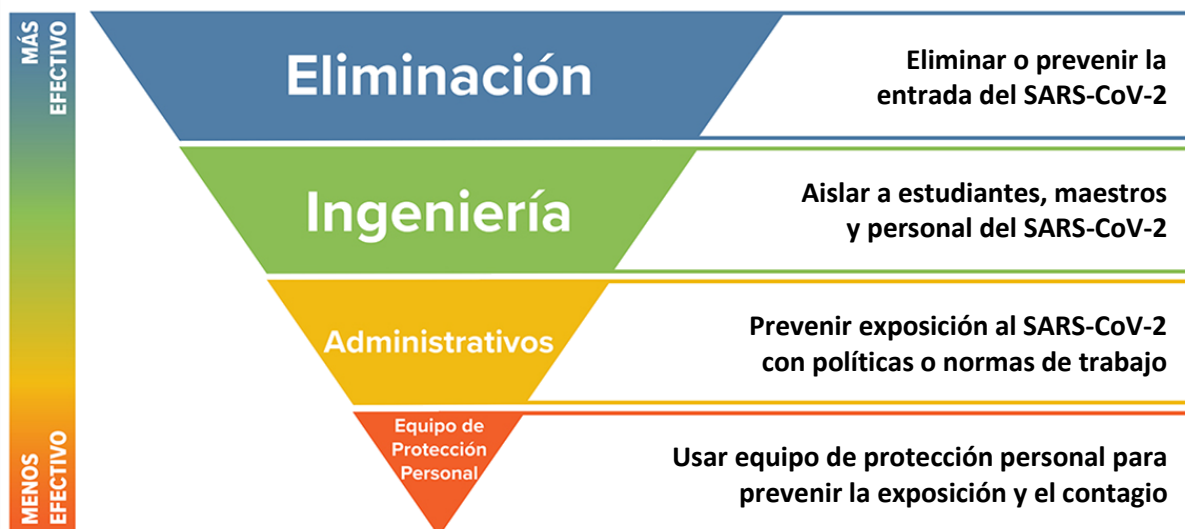
3. Identificación de peligros potenciales

Una vez que se han registrado los pasos básicos, se procede a identificar los peligros potenciales en cada paso. Basado en las observaciones del trabajo, el conocimiento de las causas de incidentes y lesiones y la experiencia personal se enumeran las cosas que podrían salir mal en cada paso. Puede ser necesaria una segunda observación del trabajo que se está realizando. Dado que los pasos básicos ya se han registrado, se puede prestar más atención a cada peligro potencial. En esta etapa, no se intenta resolver ningún problema que pueda haber sido detectado.

4. Determinación de las medidas preventivas para superar los peligros potenciales

La selección de las medidas preventivas se basa en una metodología conocida como Jerarquía de Controles (Figura 1). Este enfoque agrupa las medidas a tomar según su eficacia para reducir o eliminar riesgos. Se seleccionan las siguientes medidas preventivas empezando por las que más protegen y terminando por las que menos protegen, descartando las opciones que más protegen cuando no sean viables: Eliminación/ Sustitución, Controles de Ingeniería, Controles Administrativos y Equipo de Protección Personal (PPE).

Figura 1. Jerarquía de controles



Las recomendaciones para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en los planteles escolares basada en la jerarquía de controles incluyen:

- **Eliminación** – Reducir el riesgo de COVID-19 al indicarles a los maestros, miembros del personal y estudiantes que se queden en casa si están enfermos o si tuvieron contacto cercano con una persona con COVID-19. Monitoree los niveles de transmisión del SARS-CoV-2 en el municipio en que ubica la escuela y en las comunidades en las que viven los estudiantes, maestros y el personal.
- **Ingeniería** – Implementar controles de ingeniería como, por ejemplo, modificar las áreas de trabajo; incorporar los requisitos de accesibilidad obligatorios; y mejorar la ventilación, si es posible.
- **Administrativos** – Implementar controles administrativos y prácticas laborales seguras de mitigación para que todo el personal las sigan, que incluyen, entre otros, políticas de uso de mascarillas, y prácticas correctas de limpieza y desinfección.
- **Equipo de protección personal** – Proveer el equipo de conformidad con la evaluación de riesgos en el lugar de trabajo para proteger al personal de riesgos que no se pueden controlar únicamente con controles de ingeniería y administrativos (por ejemplo, personal de mantenimiento).

Después de haber identificado las acciones que llevará a cabo como parte de su plan para controlar los riesgos, pregúntese si su plan sigue las guías de los CDC y las de la OSHA:

- ¿Tiene un plan para evaluar regularmente, la efectividad de sus estrategias de control en su lugar de trabajo? (ej. diario, semanal)
- ¿Necesita modificar sus estrategias durante el año escolar?
- ¿Ha establecido controles preventivos para todas las actividades de su operación?

- ¿Sabe lo que hará en caso de que alguno de los estudiantes, maestros, miembros del personal escolar presente síntomas de COVID-19 en la escuela?
- ¿Tiene un plan para revisar periódicamente las actualizaciones relacionadas al COVID-19 a nivel local, estatal o federal?
- ¿Sus trabajadores saben en dónde encontrar información acerca del COVID-19, sobre cómo se previene en su lugar de trabajo, y a quién contactar en caso de preguntas?
- ¿Tiene información disponible para los trabajadores sobre COVID-19 en sus idiomas y de una manera fácil de entender?

Plan Escrito de Salud y Seguridad (PESS)

Un plan escrito es algo formal, facilita su seguimiento y hace que éste se preste menos a malentendidos e interpretaciones. Un PESS ayuda a formalizar los riesgos que se evalúan en los lugares de trabajo, los controles que se eligen, y los medios claros para su implementación. Documente y comunique su plan, pero recuerde que la evaluación de riesgos es un proceso constante y será más efectivo si usted involucra a todos en su lugar de trabajo.

Anejo 15. Bioportal: Manual de uso para el Sector Educativo



Manual de uso del BioPortal para el Sector Educativo

A. Pasos para la creación de una cuenta en el BioPortal

En este manual se explican los pasos para crear una cuenta personal en el BioPortal. El proceso de creación de una cuenta en el BioPortal es el mismo para cualquier usuario que desee utilizar la plataforma. Debe acceder a bioportal.salud.gov.pr para crear su cuenta.

Paso 1: Acceda a bioportal.salud.gov.pr desde su buscador de preferencia. Una vez acceda a la plataforma, presione “Crear una cuenta” para comenzar el proceso de creación de su cuenta personal. (Ilustración 1)

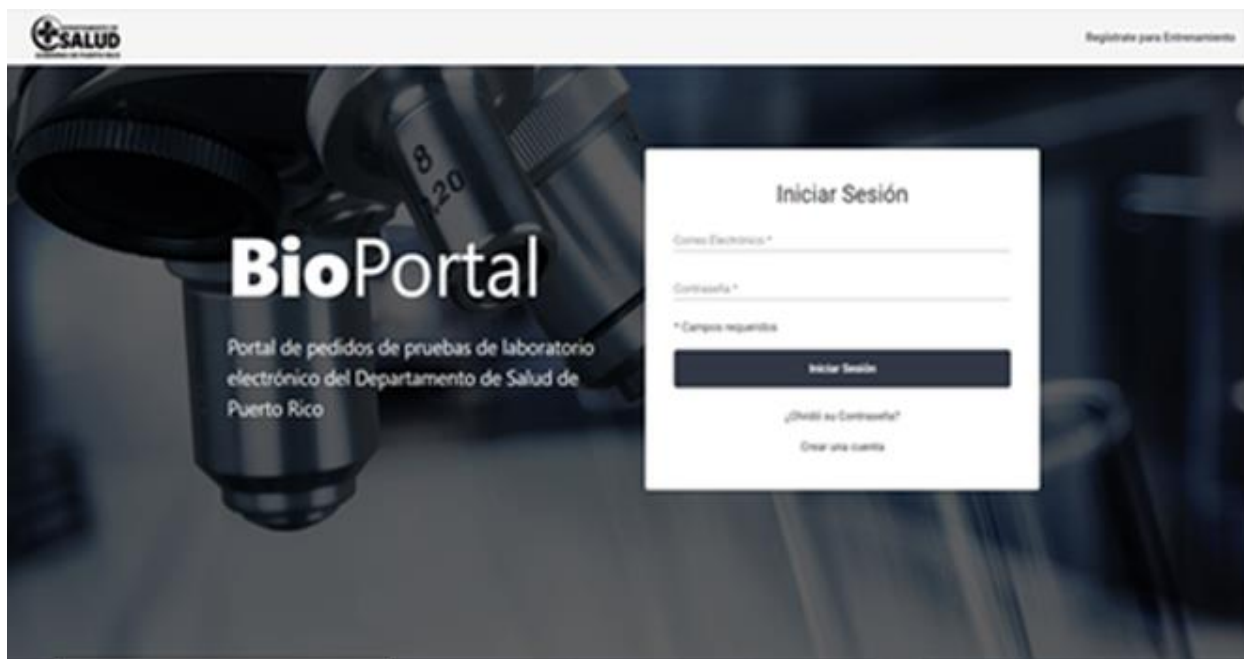
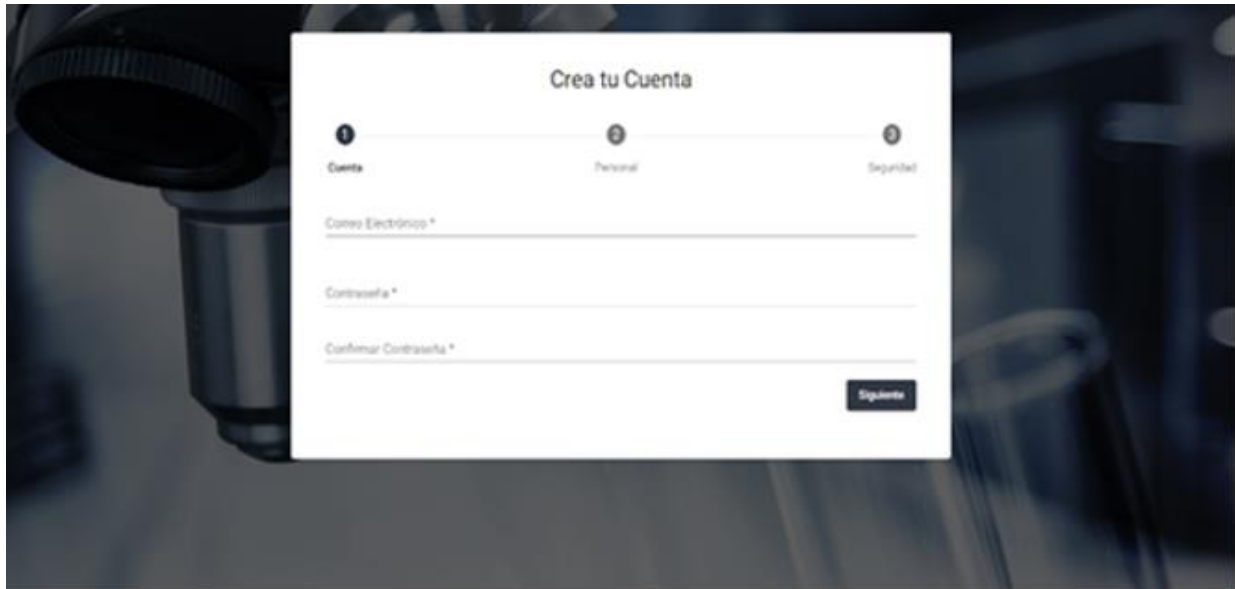


Ilustración 1. Sección de Autenticación del BioPortal

Paso 2: Llene todos los encasillados solicitados y presione “Siguiete” para continuar a la próxima página. (Ilustración 2)



The screenshot shows a web form titled "Crea tu Cuenta" (Create your account) with three steps: 1. Cuenta, 2. Personal, and 3. Seguridad. Step 2 is active. The form contains three input fields: "Correo Electrónico*" (Email), "Contraseña*" (Password), and "Confirmar Contraseña*" (Confirm Password). A "Siguiete" (Next) button is located at the bottom right of the form.

Ilustración 2. Creación de credenciales de autenticación para cuenta de usuario en BioPortal

Paso 3: En la próxima página, complete todos los encasillados con la información requerida. Seleccione “Siguiete” para continuar con el proceso de creación de su cuenta personal. (Ilustración 3)



The screenshot shows the "Crea tu Cuenta" form in Step 3: Personal information. The form is filled with the following data:

Field	Value
Nombre*	Juan
Apellido*	Barranquitas
Fecha de nacimiento*	5/16/1971
Título de trabajo	Director
Teléfono*	+1 787 377 2722
Dirección Postal*	UPS, Santurce Calle Adolfo
País*	United States
Código*	Puerto Rico
Ciudad*	San Juan
Código Postal*	00902
Apellido Paterno	del Puerto
Apellido Materno	Santurce
Sexo*	Masculino
Extensión	
Apellidos, Estado, etc.	PR-21

Buttons for "Registrarse" (Register) and "Siguiete" (Next) are visible at the bottom of the form.

Ilustración 3. Creación de cuenta de usuario en BioPortal

Paso 4: Conteste todas las preguntas de seguridad. Seleccione “Acepto los términos y condiciones” de estar de acuerdo con éstos. Finalmente, presione “Registrar” para culminar el proceso de registro. (Ilustración 4)



Ilustración 4. Preguntas de seguridad y términos y condiciones

Paso 5: Una vez haya completado el registro. El BioPortal le anunciará que la creación de su cuenta ha sido exitosa. Presione “Entendido” y proceda a iniciar sesión. (Ilustración 5)

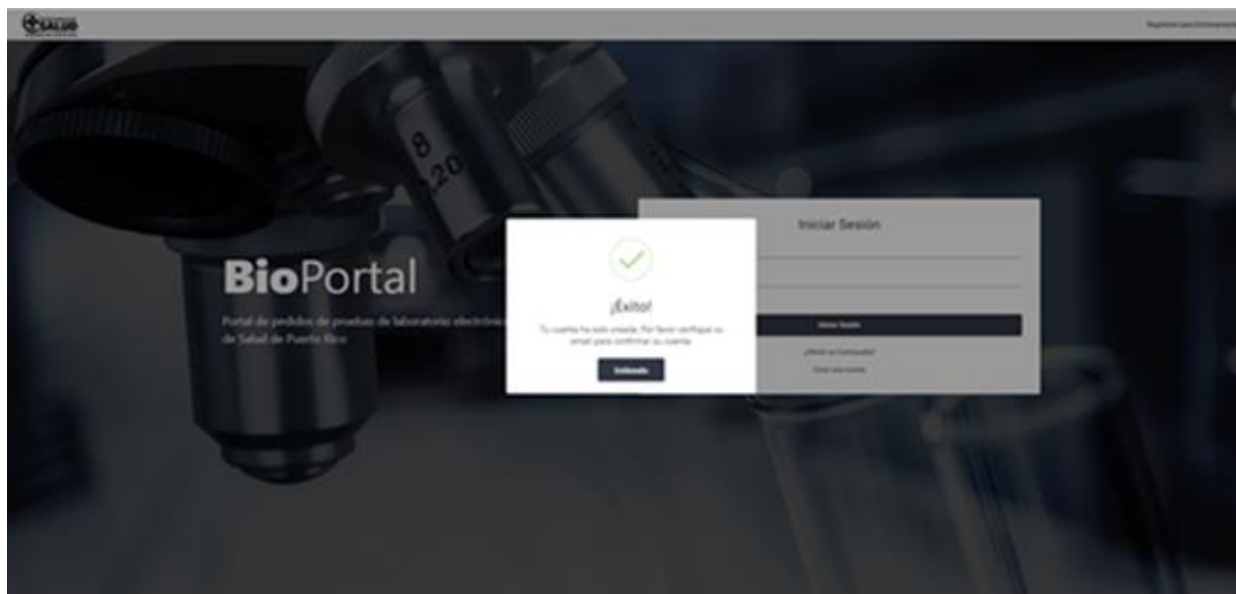


Ilustración 5. Confirmación de creación de cuenta de usuario

Paso 6: Para iniciar sesión, debe llenar los encasillados de correo electrónico y contraseña y presionar “Iniciar Sesión” en la página de inicio del BioPortal. (*Ilustración 6*)

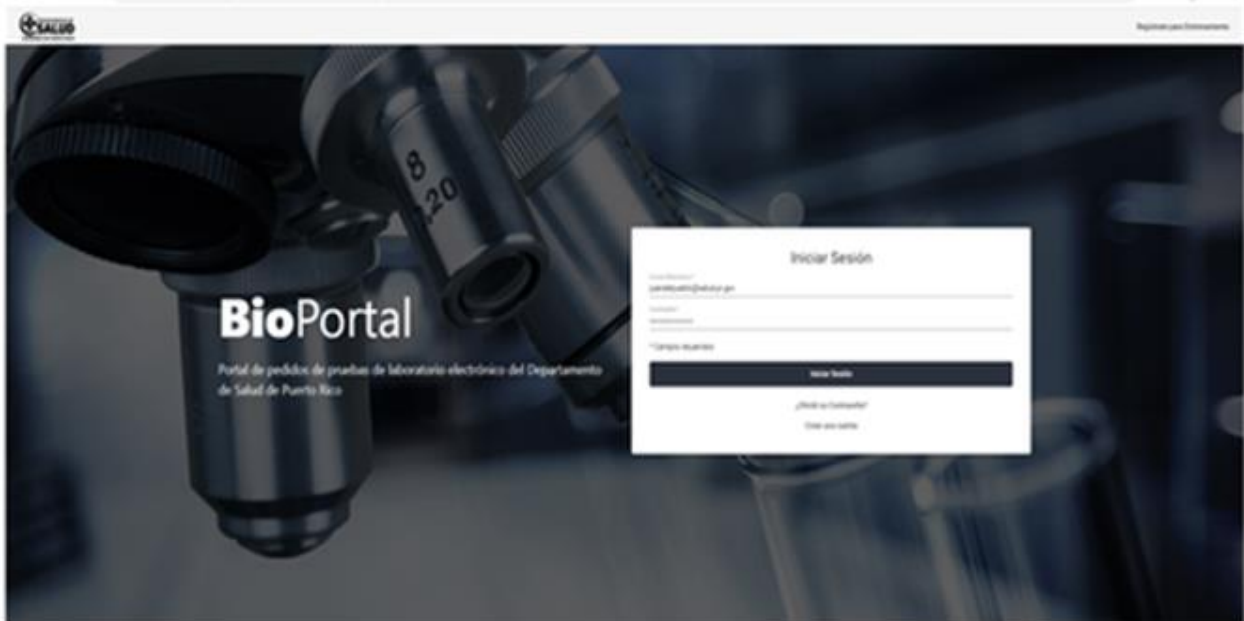


Ilustración 6. Inicio de sesión en BioPortal

Paso 7: Al iniciar la sesión, aparecerá un mensaje que indica que su correo electrónico (*email*) no ha sido confirmado. Necesitará confirmar la creación de su cuenta en el BioPortal antes de iniciar sesión. Seleccione “Enviar Email de Verificación” para proceder a la verificación. (*Ilustración 7*)

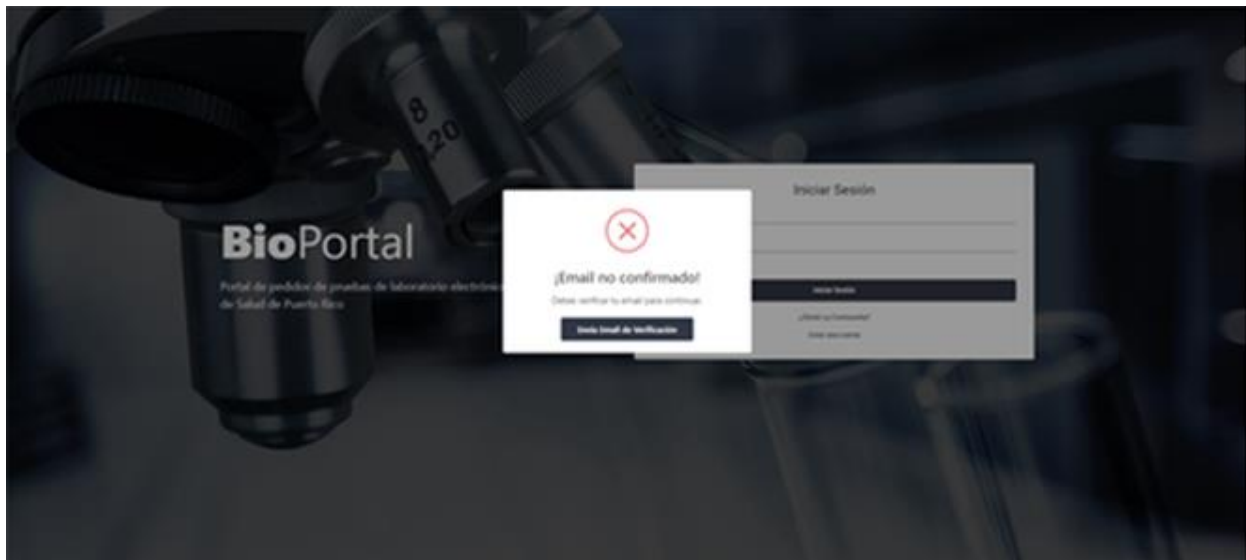


Ilustración 7. Confirmación de cuenta en BioPortal

Paso 8: Al solicitar la confirmación de su cuenta, el BioPortal mostrará un mensaje que indica que el email de verificación fue enviado. Presione “Genial” para continuar. (*Ilustración 8*)

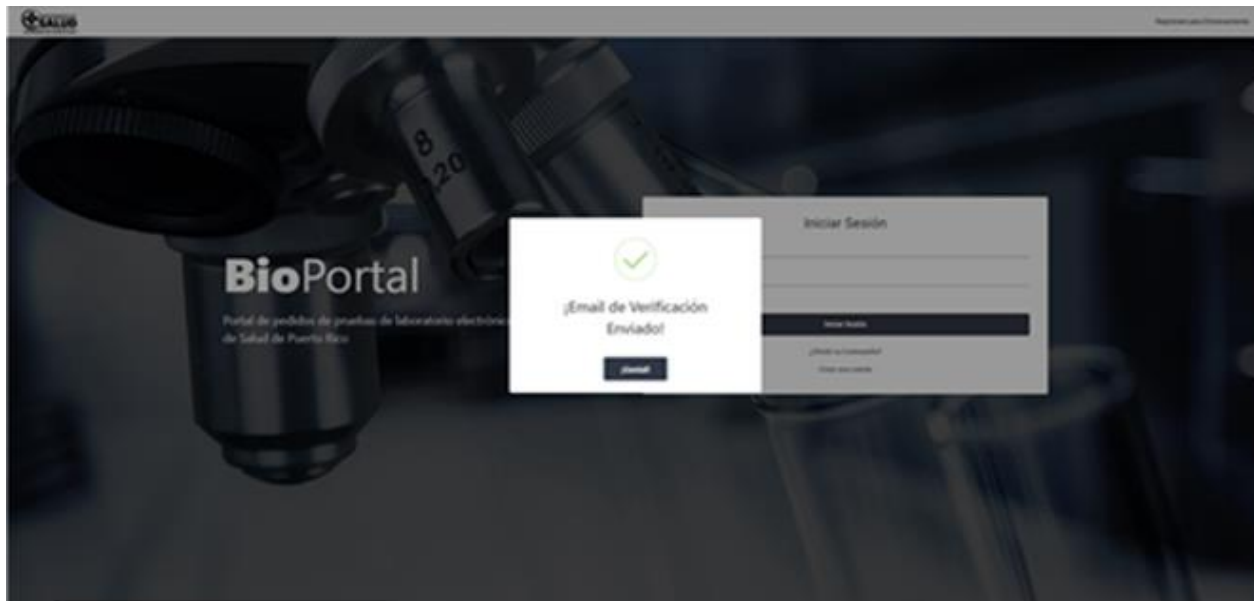


Ilustración 8. Verificación de la cuenta en BioPortal

Paso 9: Acceda a la bandeja de entrada (*Inbox*) del correo electrónico que utilizó para crear su cuenta en el BioPortal para confirmar la creación de su cuenta personal. Una vez confirmada su cuenta, podrá acceder con su correo electrónico y contraseña al BioPortal como lo hizo en el **Paso 6**.

B. Roles dentro del módulo del sector educativo en el BioPortal

1. Administrador de Clientes

El Administrador de Clientes es la persona que administra la entidad (o institución educativa) en el BioPortal. En el caso de las escuelas, este rol debe ser asumido por quien dirige la institución (ej., directores escolares o principales). Estas personas tendrán la facultad de brindar acceso a otras personas de su entidad y asignar los roles correspondientes como, por ejemplo, la autoridad de salud. Los administradores de clientes tendrán acceso a un *dashboard* o panel personalizado. En este panel se presentará la información agregada correspondiente a su matrícula escolar y plantilla de empleados. (*Ilustración 9*)



Ilustración 9. Dashboard en BioPortal para institución educativa

2. Autoridad de salud

La Autoridad de Salud es la persona encargada de activar los protocolos y manejar la información de las personas expuestas en las escuelas. Estos serán nombrados por el Administrador de Clientes (ej., directores escolares o principales) correspondiente a su entidad. Las autoridades de salud tendrán a su disposición una pestaña denominada "Vigilancia", en la cual tendrán acceso a las listas de estudiantes y empleados de su institución, así como aquellos que hayan sido denominados como expuestos. (Ilustración 10)

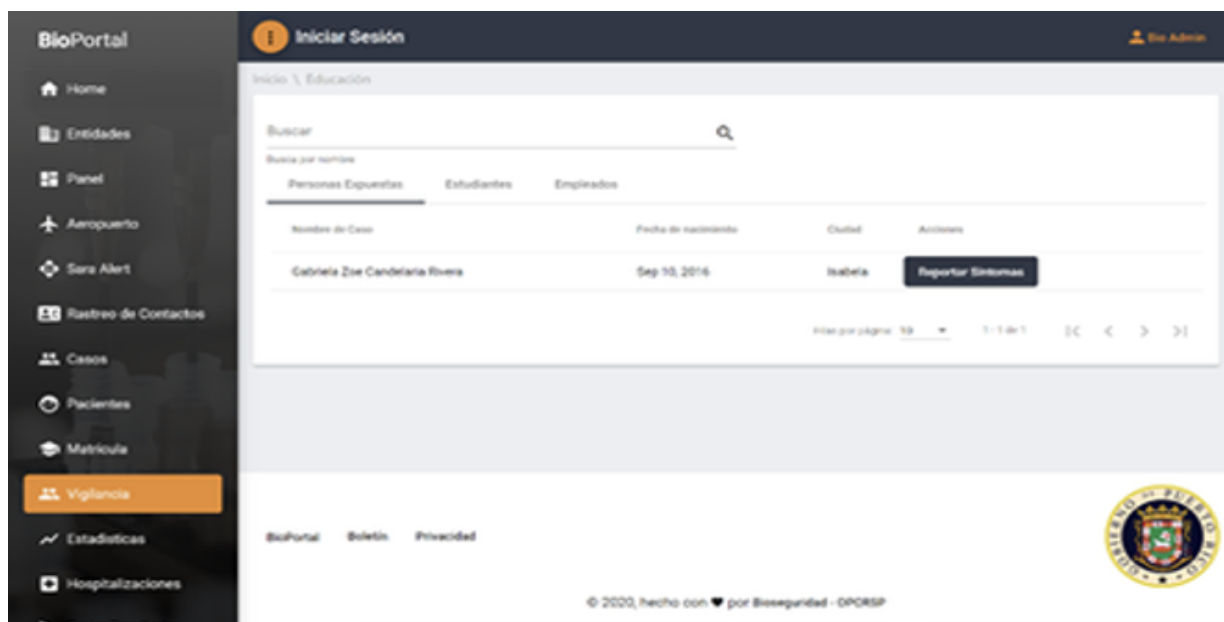


Ilustración 10. Sección de Vigilancia en el BioPortal

3. Persona expuesta

Una persona expuesta es cualquier miembro de la comunidad escolar que cumpla con una o más de las condiciones que se enumeran a continuación:

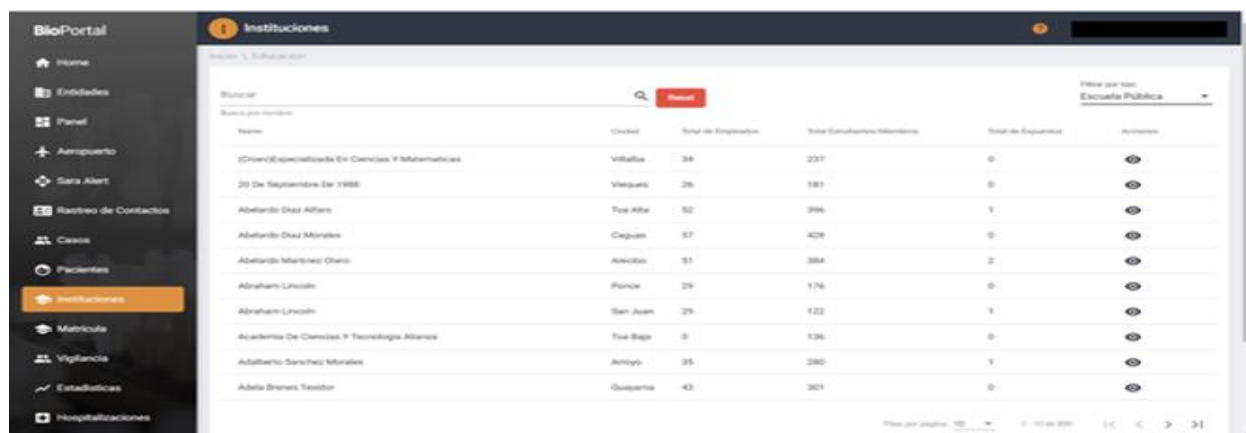
1. La persona es clasificada como caso en el BioPortal por resultar positivo a una prueba de COVID-19 en los pasados catorce (14) días.
2. La persona ha tenido contacto cercano con un paciente positivo a COVID-19 en los pasados catorce (14) días.

Las personas expuestas no deben estar presentes en los planteles escolares para la protección y seguridad de la comunidad escolar. Favor referirse a la sección de guías y protocolos para conocer las acciones pertinentes aplicables a cada situación.

El Departamento de Salud estableció el correo electrónico escuelas@salud.pr.gov, como herramienta oficial para canalizar cualquier duda o pregunta que las escuelas públicas o privadas pudiesen tener referente al sistema de vigilancia, el BioPortal o cualquier otra duda concerniente a los protocolos o el manejo de casos positivos a COVID-19.

C. Interfaz para uso del personal del Departamento de Salud

En lo que respecta al personal del Departamento de Salud, se creó la pestaña “Instituciones” para ser utilizada por los epidemiólogos, tanto municipales como regionales, así como por el personal del Sistema de Vigilancia de COVID-19 en las instituciones escolares (*Ilustración 11 a y b*). Mediante esta pestaña, los epidemiólogos podrán monitorear todas las escuelas, públicas y privadas, y centros de cuidados adscritos a su municipio según corresponda. Además, la autoridad de salud tendrá acceso a las listas de personas expuestas identificadas en cada una de las instituciones y un botón que permite el acceso al perfil del paciente para la investigación correspondiente.



Nombre	Ciudad	Total de Empleados	Total Estudiantes/Inscripciones	Total de Expuestos	Acciones
ICMCI (Especializada En Ciencias Y Matemáticas)	Vitalba	34	237	0	
20 De Septiembre De 1988	Vieques	26	181	0	
Abelardo Díaz Alfaro	Tor Alca	52	396	1	
Abelardo Díaz Morales	Caguas	57	428	0	
Abelardo Martínez Obispo	Arecibo	51	384	2	
Abraham Lincoln	Ponce	29	176	0	
Abraham Lincoln	San Juan	29	122	1	
Academia De Ciencias Y Tecnología Alencor	Tor Alca	0	136	0	
Adalberto Sánchez Morales	Arroyo	35	280	1	
Adolfo Benes Teófilo	Guayama	43	301	0	

Ilustración 11a. Sección de Instituciones en el BioPortal

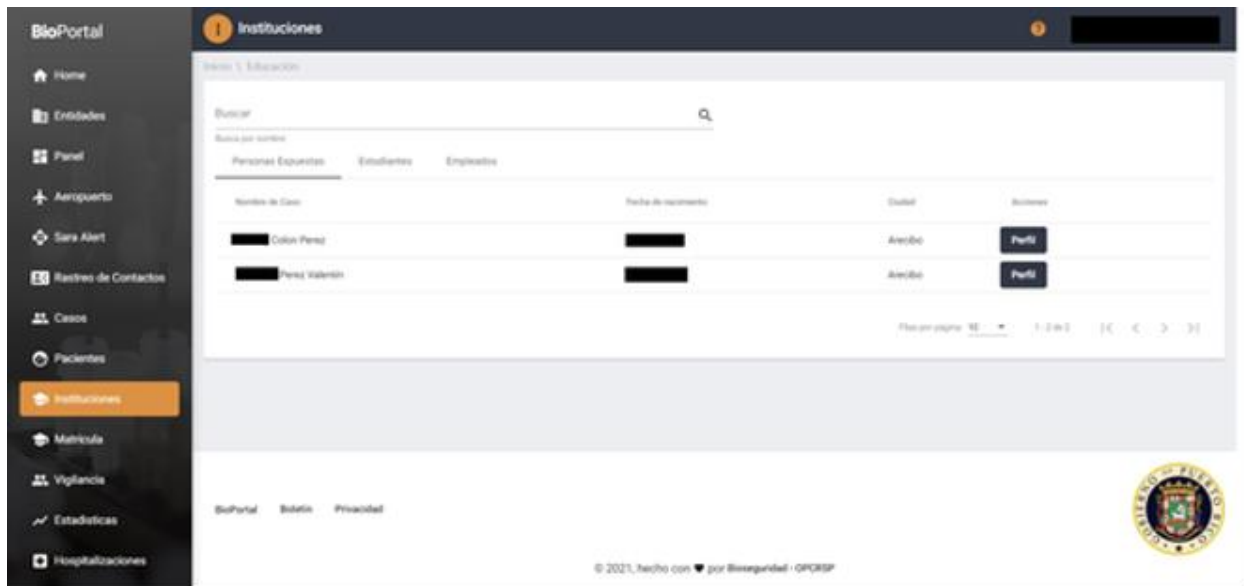


Ilustración 11b. Sección de Instituciones en el BioPortal

D. Pasos a seguir para el proceso de solicitud de Entidades en el BioPortal

El proceso de solicitud de entidades requiere completar cuatro (4) pasos que pueden completarse en menos de cinco (5) minutos. El permiso de acceso se tramitará por el personal asignado a esos fines dentro de las veinticuatro (24) horas de presentada la solicitud.

Paso 1: Para solicitar acceso a una entidad, seleccione “Entidades” en el panel izquierdo de la pantalla principal del BioPortal. (Ilustración 12)

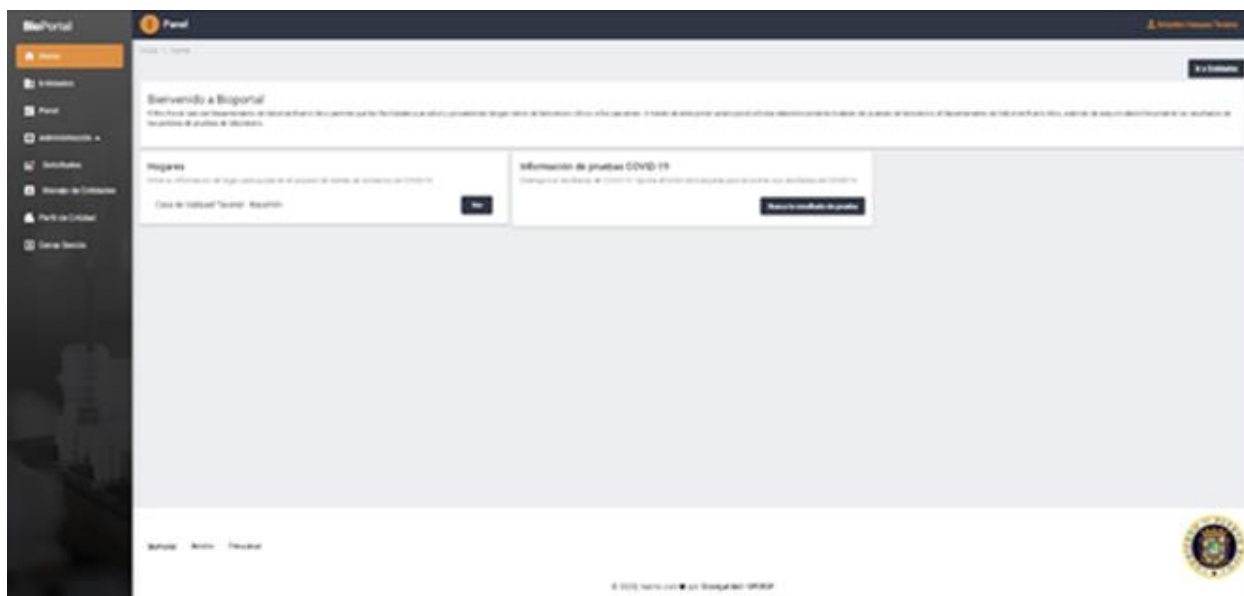


Ilustración 12. Solicitud de acceso a una entidad

Paso 2: En la siguiente pantalla, busque el nombre de la institución deseada en la barra de búsqueda. Verá la lista de instituciones que concuerdan con su búsqueda en la misma pantalla. (Ilustración 13)

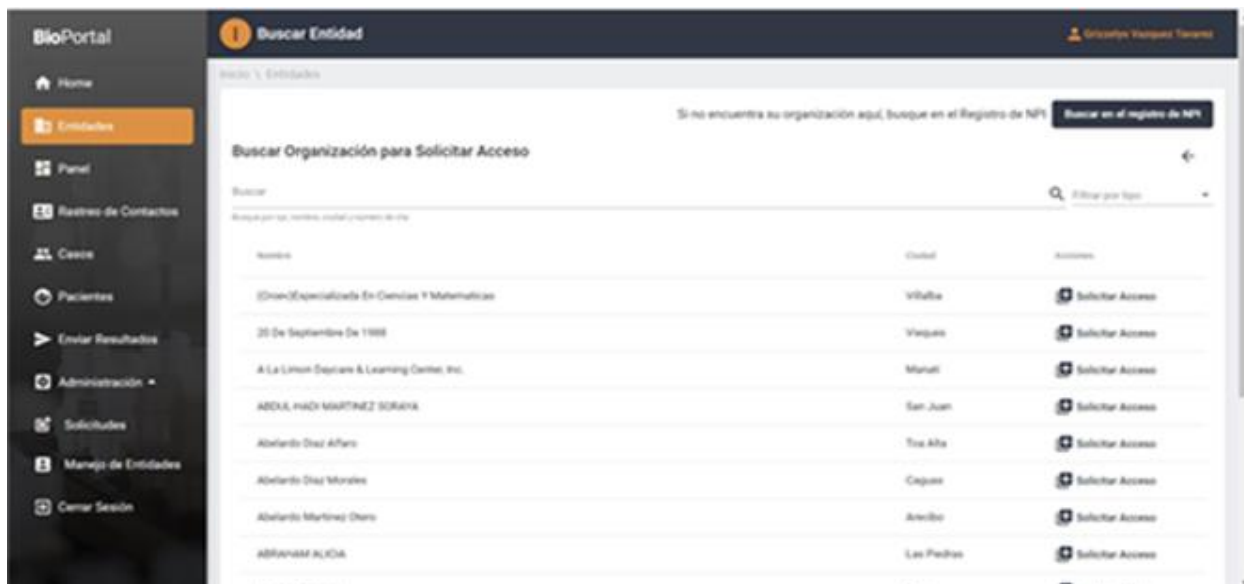


Ilustración 13. Búsqueda de Entidad en BioPortal

Paso 3: Al encontrar la entidad deseada, presione el botón de “Solicitar Acceso”. Esta acción abrirá una ventana nueva. (Ilustración 14)



Ilustración 14. Solicitud de Acceso a la Entidad

Paso 4: En la nueva ventana, deberá proveer su título de trabajo. Además, debe incluir como documento adicional la Certificación de Empleo del Empleado producida automáticamente en el Portal del Empleado del DEPR como documento adicional. Esta certificación permite al equipo de apoyo técnico del Departamento de Salud validar la identidad del solicitante. (Ilustración 15)

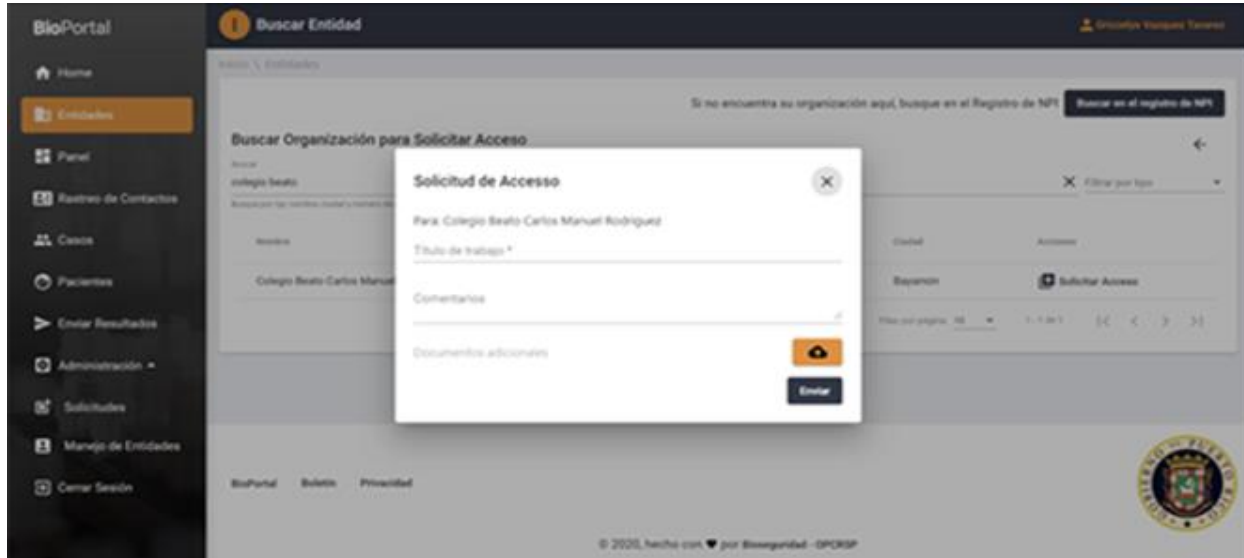


Ilustración 15. Certificación de Empleo en Solicitud de Acceso a la Entidad

Una vez el representante del Departamento de Salud corrobore la información y acepte la solicitud, el solicitante podrá ver en su panel: (1) la cantidad de estudiantes matriculados y (2) los empleados asignados al plantel escolar. Además, tendrá acceso al número agregado de personas expuestas que pertenecen a la comunidad escolar. Asimismo, el equipo ha preparado un *dashboard* con algunas visualizaciones de la matrícula escolar y la plantilla de empleados. En el futuro, este espacio incluirá otras funciones que permitirá al equipo comunicar información directa a los directores escolares. (Ilustración 16)

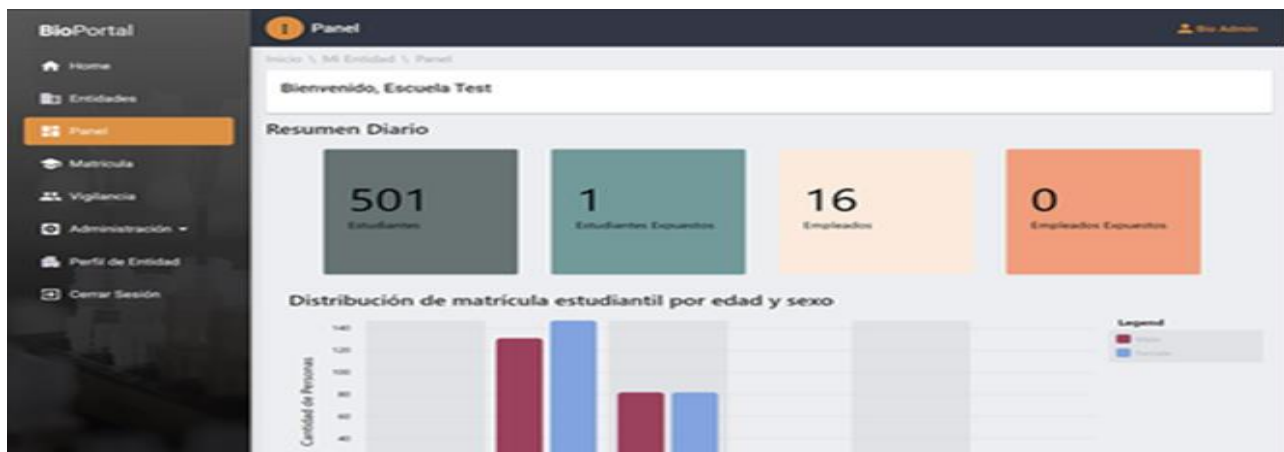


Ilustración 16. Dashboard de la entidad

E. Pasos para subir las plantillas de empleados y estudiantes al BioPortal

Al igual que las escuelas públicas, las instituciones privadas deben crear una cuenta y solicitar la entidad correspondiente en el BioPortal siguiendo los pasos descritos en las secciones anteriores. Sin embargo, a estos se le añade dos acciones adicionales: 1) subir las plantillas de estudiantes y empleados y 2) nombrar las autoridades de salud al BioPortal. Para poder lograr estas dos acciones, deben rellenar las plantillas en el documento en formato de Excel que se les han provisto.

Paso 1: Luego de haber solicitado acceso a la entidad correspondiente, recibirá un correo electrónico que confirmará la aprobación de su solicitud de acceso a la entidad. Como usuario, debe entrar a la plataforma y seleccionar “Entidades” en su menú para poder ver el nombre de su escuela. Deberá seleccionar la entidad correspondiente para activar los accesos. (*Ilustración 17*)

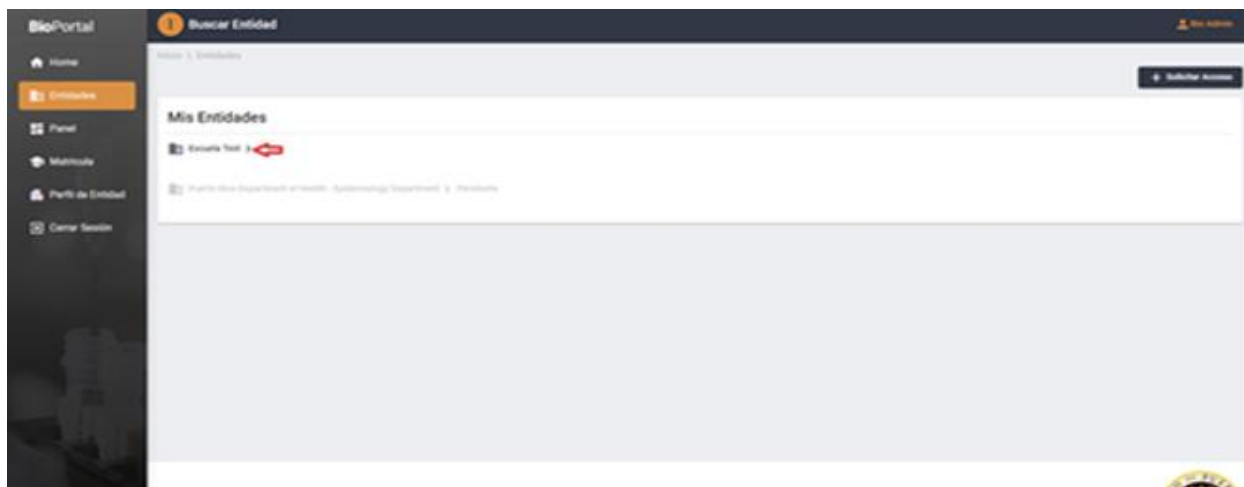


Ilustración 17. Sección de Entidades en la cuenta de BioPortal

Paso 2: Cuando la entidad es activada verá cambios en el menú a la izquierda. Deberá seleccionar la pestaña de “Matrícula”. (*Ilustración 18*)



Ilustración 18. Menú de Entidades - Sección de Matrícula

Paso 3: Una vez seleccionada la pestaña de matrícula, el usuario podrá descargar las plantillas tanto de empleados como estudiantes; tendrá acceso a un diccionario técnico, y podrá subir ambas plantillas por separado. De haber algún error al subir las plantillas, el sistema le identificará la columna y la fila exacta donde haya algún error para que este sea corregido. (Ilustración 19)



Ilustración 19. Descarga de plantillas de Excel para estudiantes y empleados

Una vez el usuario sube las plantillas, tendrá acceso al panel agregado de información correspondiente a su institución. Además, deberá asignar una autoridad de salud para poder tener acceso a la pestaña de “Vigilancia”.

F. Pasos para reportar la Autoridad de Salud

El proceso de reportar la autoridad de salud es realizado por el director escolar o principal de la institución. La autoridad de salud deberá crear una cuenta en el BioPortal y haber solicitado acceso a la entidad correspondiente previo a la designación como autoridad de salud.

Paso 1: El usuario (ej., los directores escolares) debe seleccionar “Entidades” en su menú y podrá ver el nombre de su escuela. Para activar el acceso, debe seleccionar la entidad. (Ilustración 20)

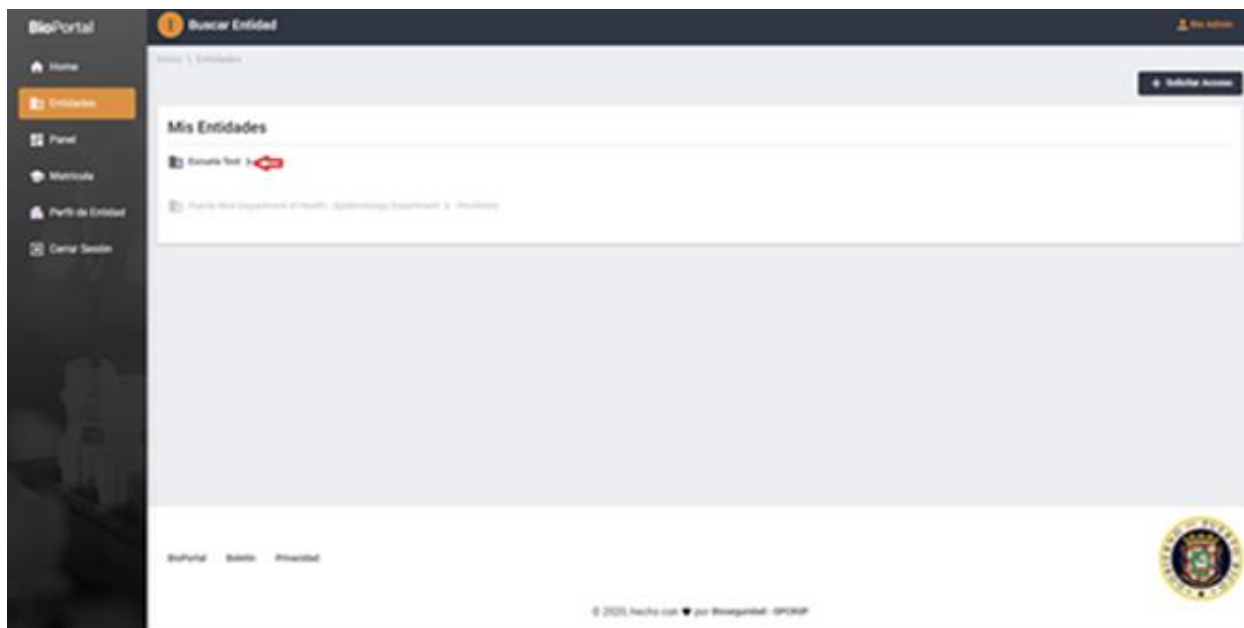


Ilustración 20. Sección de Entidades en la cuenta de BioPortal

Paso 2: Luego deberá seleccionar la pestaña de “Perfil de Entidades” en el menú a la izquierda de su pantalla. (Ilustración 21)

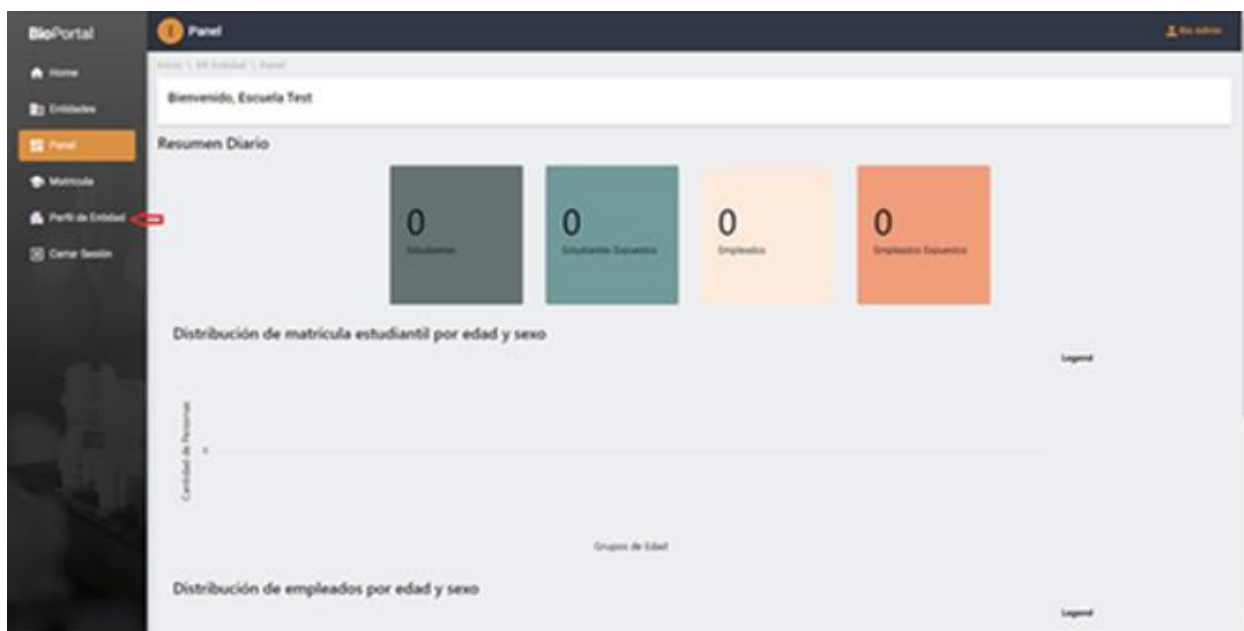


Ilustración 21. Perfil de Entidades

Paso 3: En la página de “Perfil de Entidad”, debe presionar en la pestaña denominada “Acceso”. En esta pestaña, podrá ver las personas han solicitado acceso a su entidad. Usted deberá aceptar la solicitud de acceso solicitada por el usuario en cuestión (ej., la autoridad de salud). (Ilustración 22)

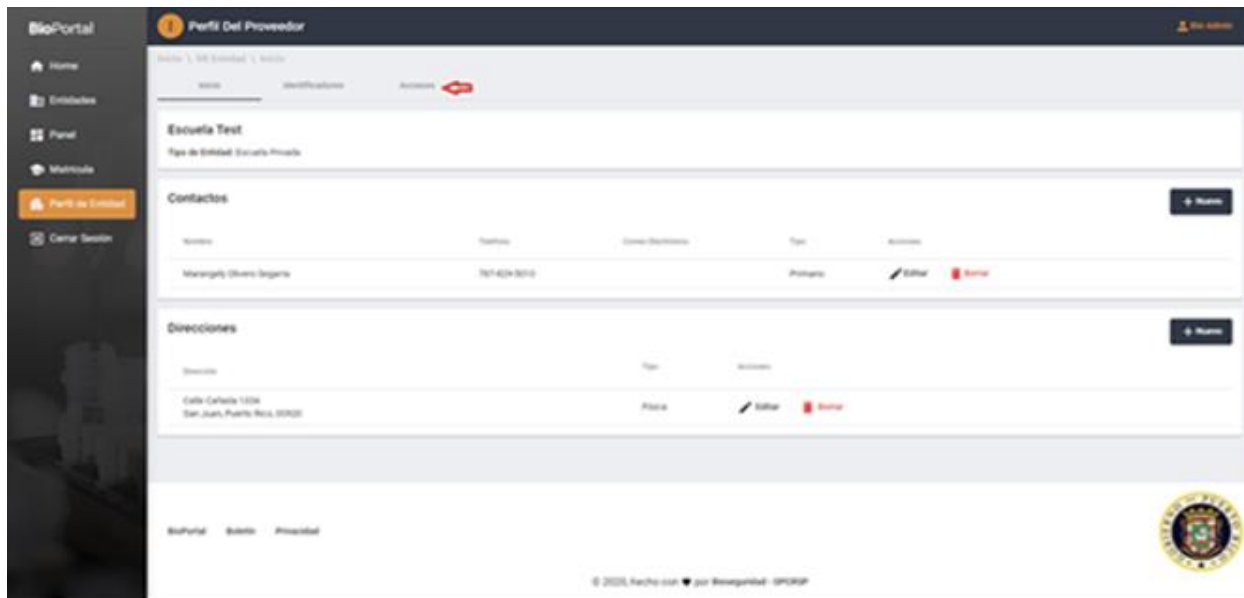


Ilustración 22. Acceso a Perfil de Entidades

Paso 4: En “Acceso” podrá ver las solicitudes de acceso. Acepte la solicitud de la persona deseada como autoridad de salud. Deberá seleccionar el encasillado que indica “Ver” para autorizar el acceso. (Ilustración 23)

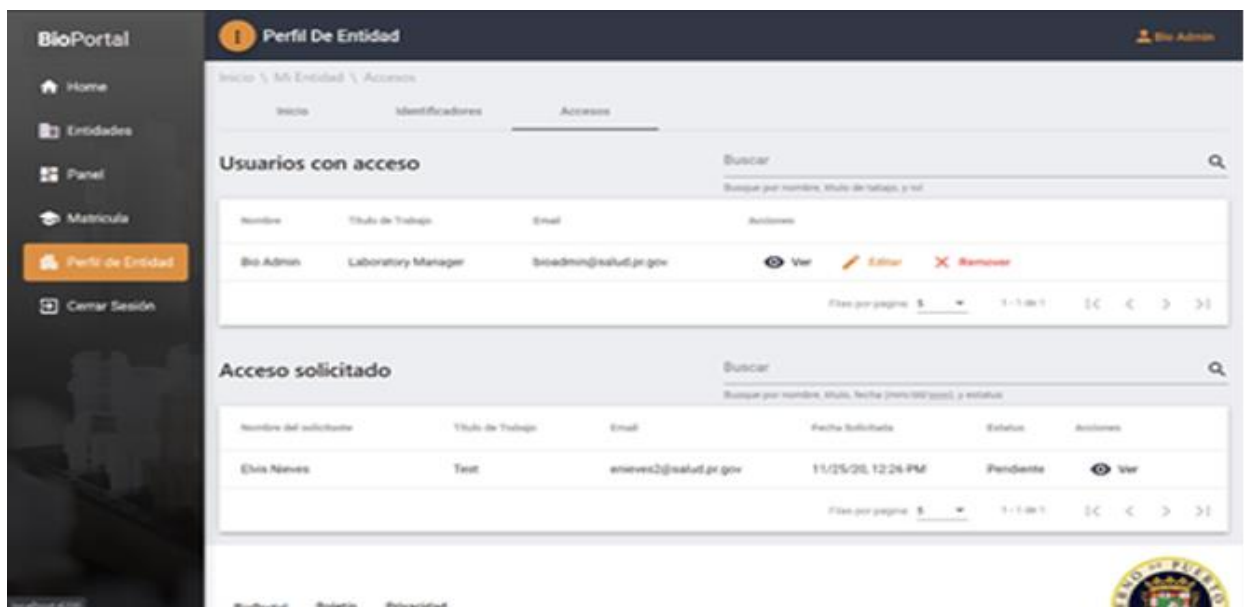


Ilustración 23. Autorización de Acceso

Paso 5: Seleccione “Editar”. (Ilustración 24)

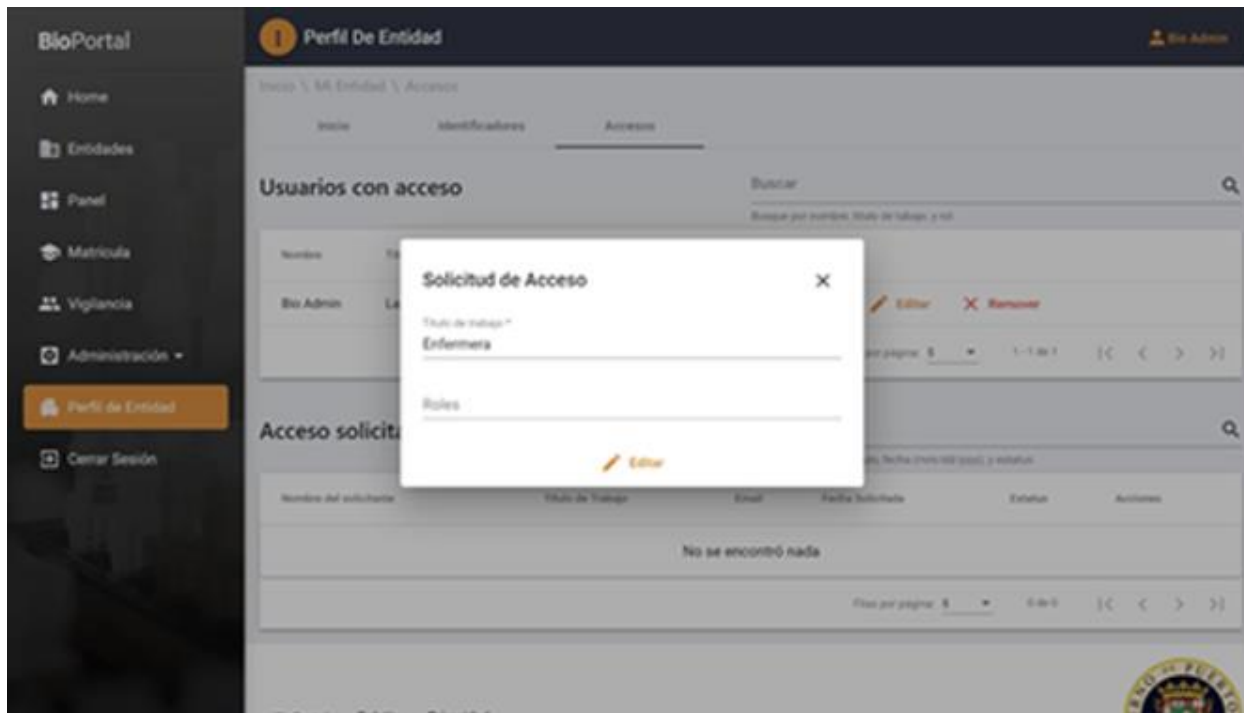


Ilustración 24. Edición del Acceso en Perfil de Entidad

Paso 6: Llene el encasillado Título de trabajo y en el encasillado de Roles escoja “Autoridad de Salud” (Ilustración 25)

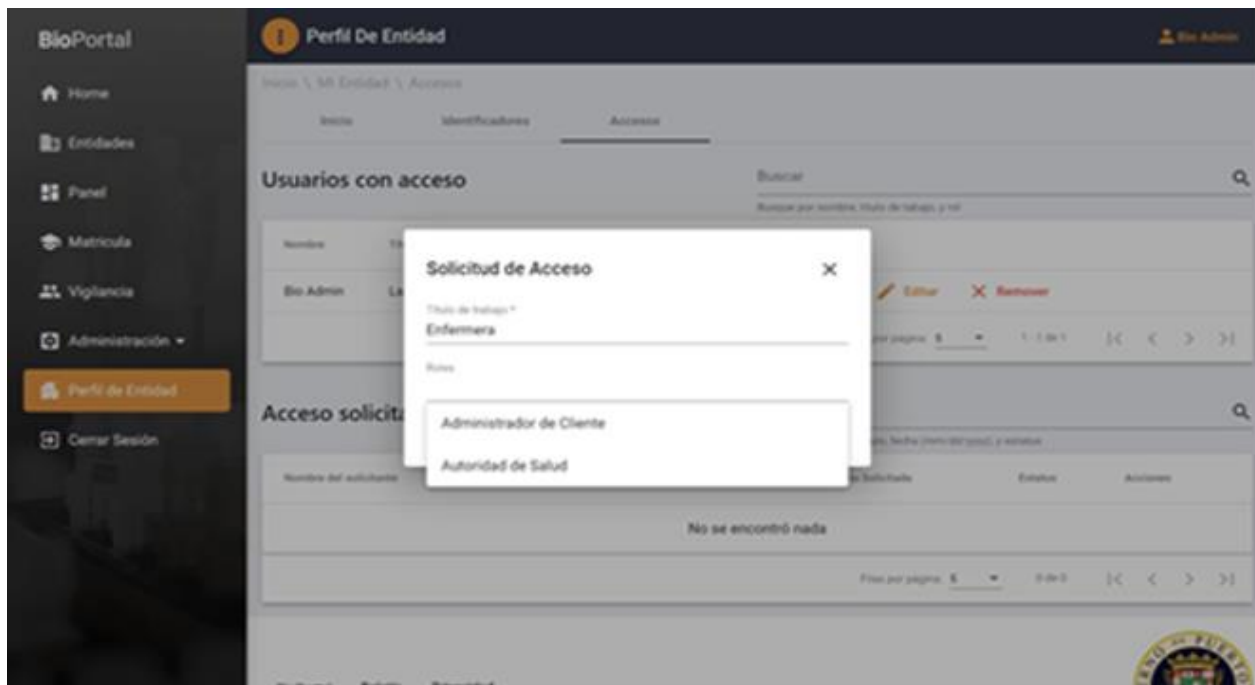


Ilustración 25. Asignación de Título y Rol en el Acceso al Perfil de Entidad

Paso 7: Presione “Editar” para terminar el proceso. (Ilustración 26)

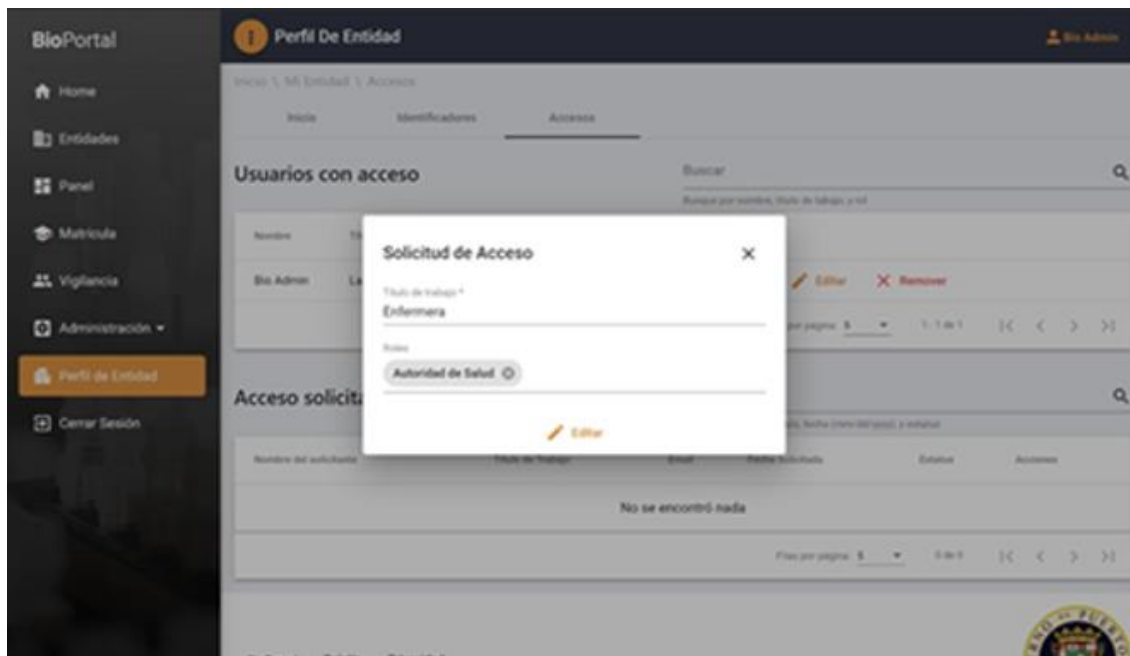


Ilustración 26. Asignación de Título y Rol en el Acceso al Perfil de Entidad

Paso 8 Aparecerá un mensaje que indica que el proceso fue completado. (Ilustración 27)

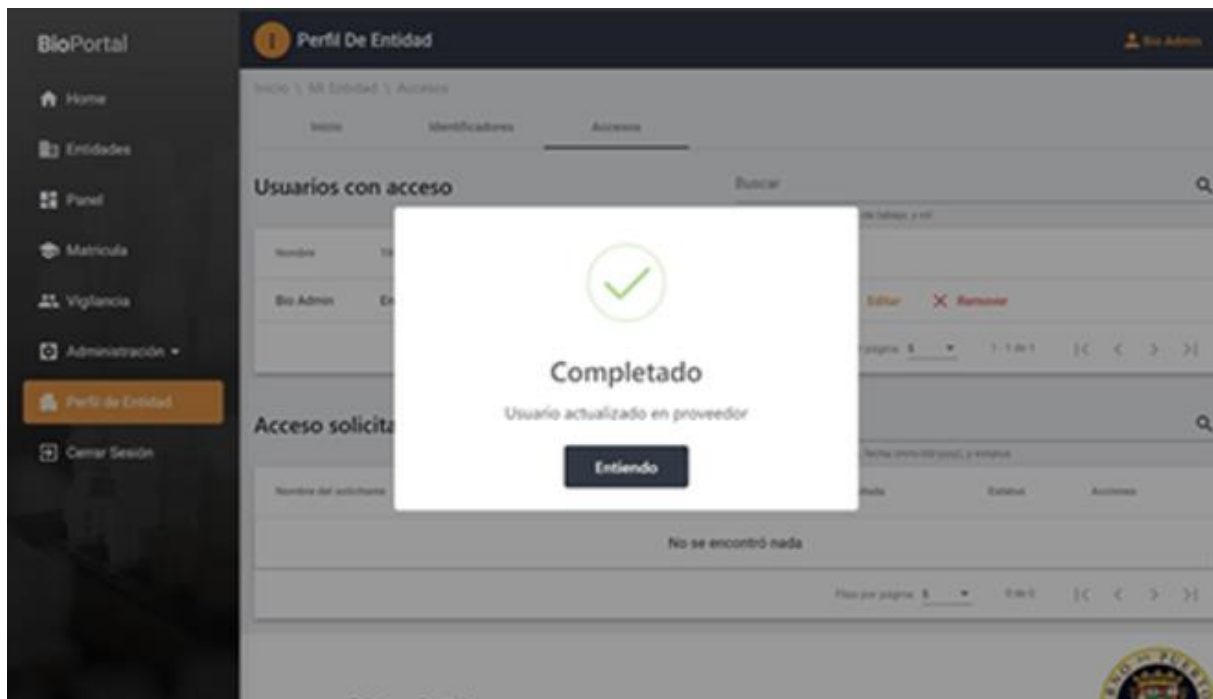


Ilustración 27. Proceso de Asignación de Acceso a Entidad Completado

Una vez designada la autoridad de salud, la persona nombrada podrá ver en el menú de su cuenta una nueva pestaña llamada “Vigilancia” en donde podrá identificar quienes son los estudiantes y empleados expuestos. Además, se ha habilitado un *dashboard* con algunas visualizaciones de la matrícula escolar y la plantilla de empleados. (Ilustración 28)

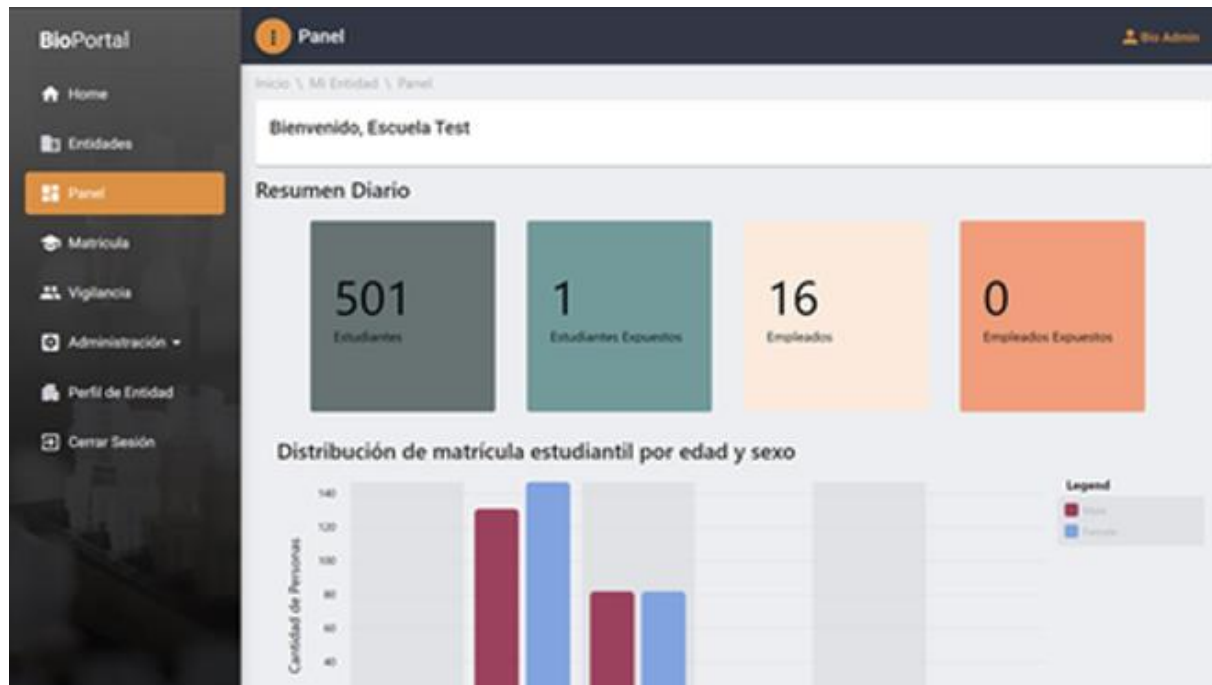


Ilustración 28. Pestaña de Vigilancia para la autoridad de salud

G. Pasos para la creación del hogar en el BioPortal

Como parte del proceso de recolección de información, el BioPortal presenta una oportunidad única para recopilar la información de los hogares puertorriqueños. Al igual que cualquier usuario que utilice el BioPortal, el primer paso requiere la creación de la cuenta. El proceso de creación del hogar en el BioPortal es muy sencillo. La creación del hogar en el BioPortal sirve para recopilar la información de los hogares puertorriqueños y los residentes de estos hogares que sean usuarios del BioPortal. A continuación, se encuentran los pasos a seguir para añadir un hogar al BioPortal.

Paso 1: En el menú del BioPortal, en la parte izquierda de su pantalla, presione “Home”. En esta pantalla, le aparecerán varias opciones, incluyendo “Añadir Hogar”. Presione en “Añadir Hogar” para continuar. (Ilustración 29)

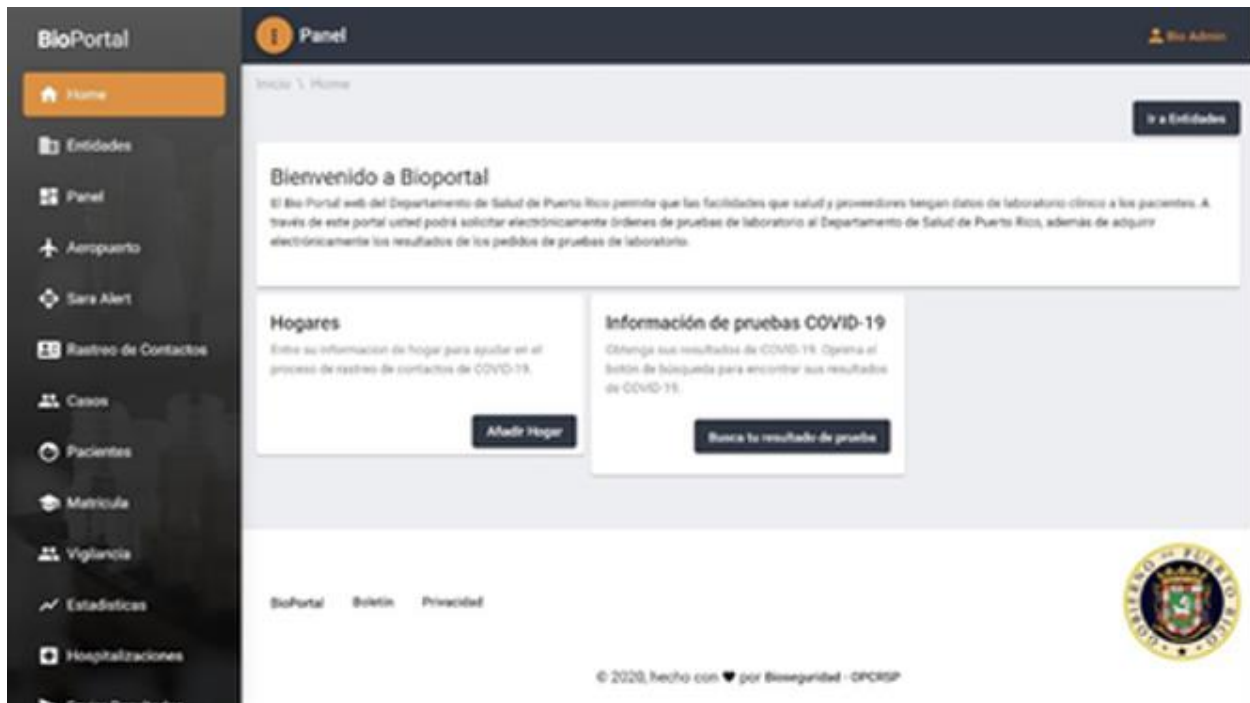


Ilustración 29. Panel para añadir Hogar en el BioPortal

Paso 2: Llene todos los encasillados con la información solicitada. Algunos campos son requeridos y estos están marcados con un asterisco (*). Una vez haya completado la actualización de la información del usuario, seleccione “Guardar”. (Ilustración 30)

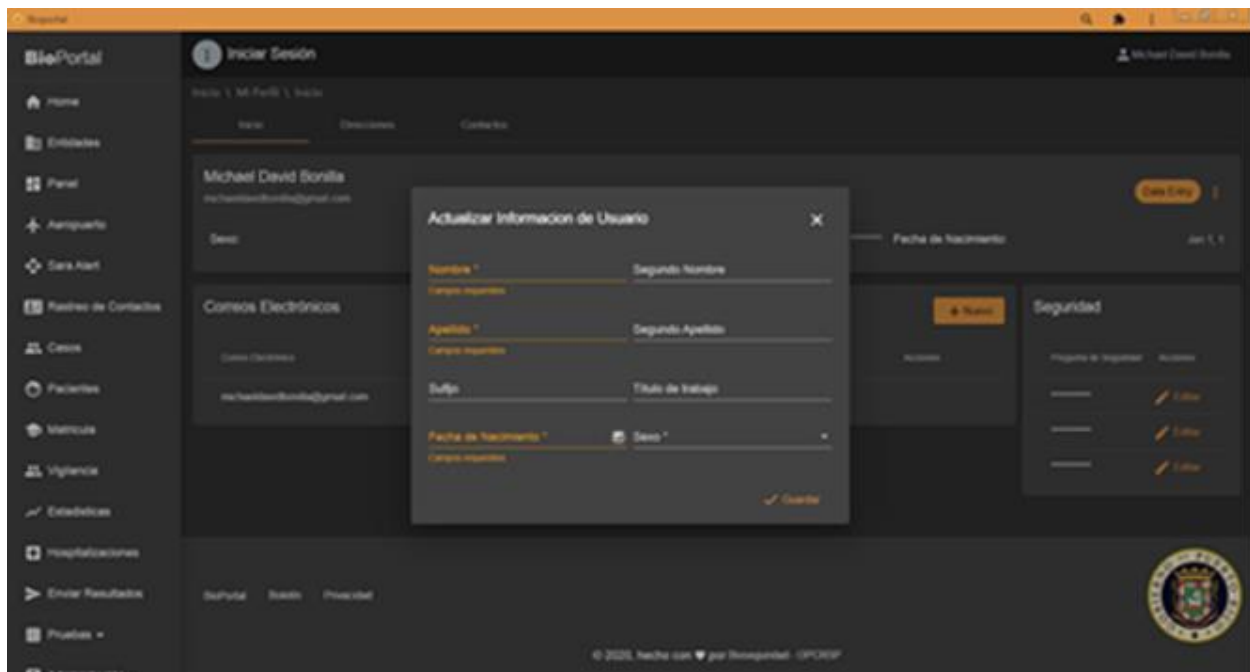


Ilustración 30. Panel para actualizar información de usuario del Hogar en el BioPortal

Al presionar en “Guardar”, aparecerá un mensaje de “Completado”. Su hogar ha sido añadido tras este mensaje. (Ilustración 31)

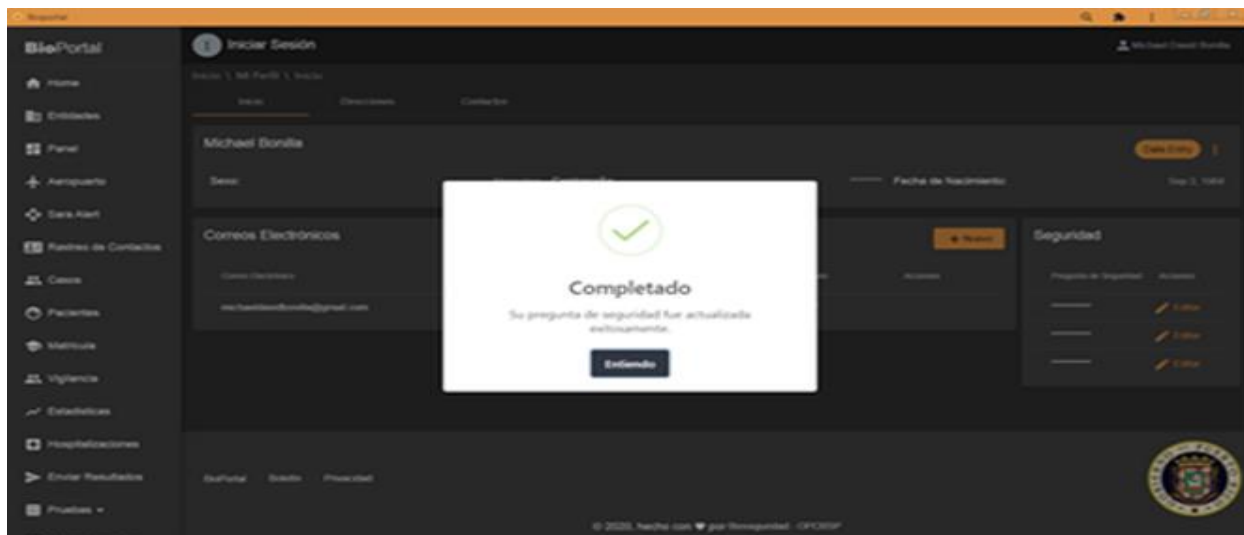


Ilustración 31. Proceso de creación de Hogar completado

Seleccione su “Entidades” y luego seleccione su escuela.

Al seleccionar su entidad lo lleva al resumen diario donde podrá ver la cantidad de estudiantes y empleados. Tienen la opción “Añadir un Miembro” en donde podrán añadir algún miembro del hogar. Al seleccionar Añadir un Miembro los llevará a la página donde llenarán la información de este familiar.

H. Paso a paso para el reporte de síntomas en el BioPortal

Paso 1: Seleccione “Reportar Síntomas” (Ilustración 32)

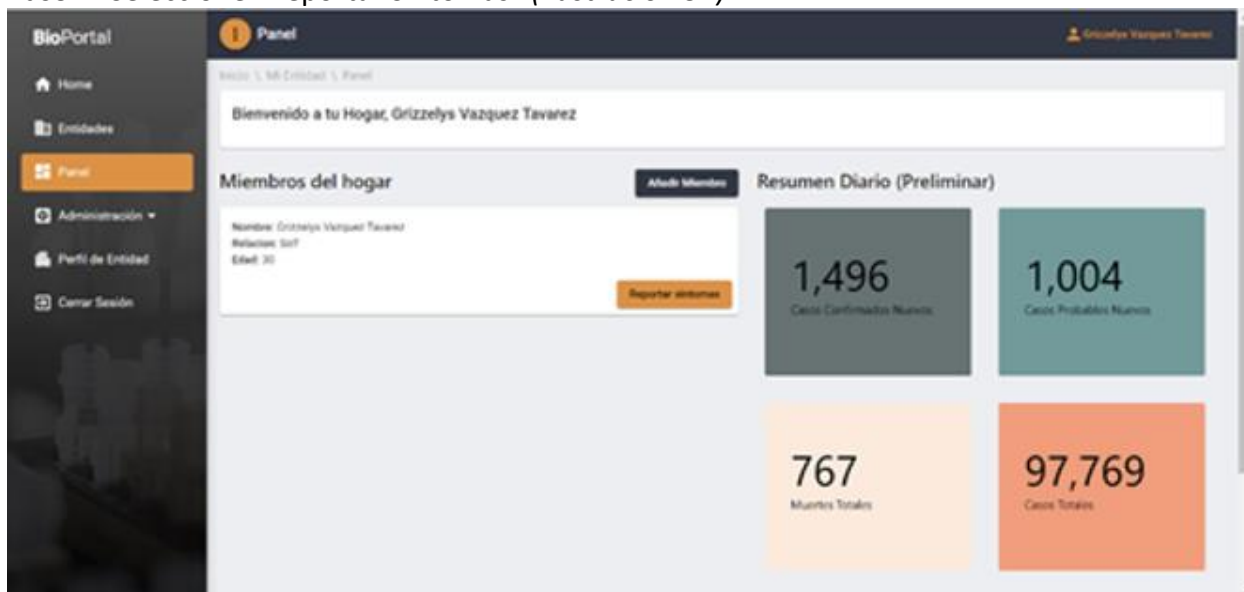


Ilustración 32. Panel para reportar síntomas

Paso 2: Seleccione los síntomas presentes en los últimos 5 a 7 días. Conteste la pregunta “¿Se ha realizado una prueba del COVID-19?”. (Ilustración 33)

Ilustración 33. Reporte de Síntomas y documentación de prueba de COVID-19

Paso 3: En el caso de **no haberse realizado** una prueba, presione ‘Reportar’ para terminar el proceso. De **haberse realizado** una prueba, continúe al **Paso 4** para reportar los síntomas. (Ilustración 34)

Ilustración 34. Documentación de prueba de COVID-19

Paso 4: Conteste todas las preguntas. Si la persona tiene un resultado positivo a la prueba del COVID-19, debe contestar ‘Sí’ en la última pregunta. El BioPortal le dará unas sugerencias sobre qué hacer luego del reporte. Seleccione “Reportar” para completar el proceso. (Ilustración 35)

BioPortal Panel Grizelys Vazquez Taveras

Inicio \ Mi Entidad \ Panel

Reportar síntomas

Ha presentado alguno de los siguientes síntomas en los pasados 5 a 7 días:

Fiebre (>100.4F o 38C) Escalofríos Tos Dificultad respiratoria Sibilancias Pérdida del olfato o gusto Dolor de garganta

Cansancio o fatiga Congestión nasal Dolor de cabeza Dolor muscular Dolor de pecho Diarrea (3 o mas heces blandas en 24 horas)

Dolor abdominal Otro sintoma gastrointestinal

¿Se ha realizado una prueba de COVID-19? ▼

Sí

¿Qué tipo de prueba se realizó? ▼

Molecular (Prueba en la nariz)

¿Es esta persona COVID-19 positiva? ▼

Sí

Muchas gracias por su tiempo. Según sus respuestas, sugerimos:

- No enviar al estudiante a la escuela
- Notificar a la escuela a través del personal de enfermería escolar o administración
- Visitar a su proveedor de salud primaria

Reportar

Ilustración 35. Reporte de Síntomas de COVID-19

Anejo 16. Forma 01. Hoja de Cotejo para determinar si la escuela cumple con los requisitos para solicitar para la Certificación Preliminar

Forma 01.1
Rev. 07/2021

Hoja de Cotejo de Cumplimiento para Obtener Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar



Esta hoja está diseñada para que los funcionarios de la institución evalúen si ésta cumple con los requisitos para solicitar una Certificación Preliminar para operar. Se requiere cumplir con el 100% de los ítems. Cada uno está explicado en la *Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas de Kindergarten (K) a Grado 12*. Posterior a la otorgación de la Certificación Preliminar, personal autorizado del Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) visitará el plantel escolar, sin previo aviso, para la evaluación del cumplimiento de los requisitos.

Información General					
Nombre Institución			Código		
Nivel	<input type="checkbox"/> Elemental	Censo	# de Empleados		
	<input type="checkbox"/> Intermedio		# de Maestros		
	<input type="checkbox"/> Superior		# de Estudiantes		
Clasificación	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada	Región Educativa			
Municipio		Solicitud	<input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Reconsideración		
Director Escolar			Teléfono(s)		
			Correo electrónico		
Autoridad de salud			Teléfono(s)		
			Correo electrónico		
Estrategias de Prevención			Sí	No	En Progreso
A. Plan de Operaciones de Emergencias					
1. La institución cuenta con un Plan de Operaciones de Emergencias (POE) para COVID-19, que incluye los nueve (9) principios fundamentales: Promover la vacunación en la comunidad escolar, uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas, distanciamiento físico, uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes, aumentar la ventilación en los salones de clases, lavado de manos e higiene respiratoria, quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19, rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena, y limpieza y desinfección de los planteles escolares saludables.					
B. Vacunarse tan pronto sea elegible					
1. Requerir la vacunación contra el COVID-19 a los maestros, personal escolar y estudiantes elegibles para recibir la vacuna como condición para asistir a la escuela.					
2. Promover la vacunación contra COVID-19 proveyendo información, fomentando la confianza en las vacunas y estableciendo políticas y prácticas que permitan el vacunarse de manera fácil y conveniente.					
C. Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas					
1. La institución incluyó en su POE el uso correcto, universal y obligatorio de mascarillas por parte de empleados, maestros, estudiantes, visitantes, y las personas en los autobuses y otros transportes escolares.					
2. La institución tiene rótulos ilustrados que muestran el uso correcto de mascarilla.					
3. La institución ofreció adiestramientos al personal sobre el uso correcto, universal y obligatorio de mascarillas en el plantel escolar. Debe conservar evidencias.					
D. Distanciamiento Físico					
1. La institución incluyó en su POE las intervenciones estructurales para promover la distancia física entre las personas.					
2. La institución implementó lógicas para la movilidad en el plantel escolar manteniendo el distanciamiento físico.					
3. La institución rotuló las áreas comunes incluyendo, pero no limitándose a, marcas en el piso que muestren la ruta o tráfico direccional, identificando el paso en ambas direcciones.					
4. La institución estableció las normas para el distanciamiento físico entre los estudiantes en los salones de clase de acuerdo con el nivel de transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 y el grado escolar.					
5. La institución estableció las normas para el distanciamiento físico entre los estudiantes y maestros/personal escolar, y entre maestros/personal escolar en las diferentes áreas del plantel escolar.					

(Continuación) Hoja de Cotejo de Cumplimiento para Obtener Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar

6. La institución estableció en su POE la política para limitar visitas de personas no esenciales, voluntarios y actividades que incluyan personas externas a la escuela.			
7. La institución Identificó un área o salón de aislamiento para aislar inmediatamente a los estudiantes, maestros o personal escolar enfermos o con síntomas asociados a COVID-19.			
E. Uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes			
1. La institución incluye entre los documentos de entrada para el año escolar el Consentimiento para administración de pruebas de COVID-19.			
F. Ventilación			
1. La institución verificó que cumple con los criterios establecidos en la guía del DSPR, mejorando la ventilación y aumentando la entrada de aire fresco en los salones de clases.			
G. Lavado de manos e higiene respiratoria			
1. La institución incluyó en su POE el lavado correcto de manos y el protocolo de higiene respiratoria, además de proveer los suministros adecuados.			
2. La institución instaló rótulos con información e ilustración sobre la forma correcta de lavarse de manos e higiene respiratoria en los baños, salones, comedores y cocinas, entre otras áreas.			
3. La institución cuenta con estaciones de lavado de manos con agua, jabón líquido y papel secante, zafacón sin tapa o que no requiera uso de manos para abrirlo o con desinfectante de manos.			
4. La institución cuenta con dispensadores de desinfectante de manos en áreas comunes, salones y oficinas administrativas donde no hay lavamanos.			
H. Quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba de COVID-19			
1. La institución ofreció orientación a los padres, tutores o encargados de estudiantes, a maestros y al personal escolar acerca de quedarse en casa si están enfermos, si tienen síntomas y/o una prueba diagnóstica positiva para COVID-19.			
I. Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena			
1. La autoridad de salud y el director escolar tomaron los talleres requeridos por el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR).			
2. La autoridad de salud conoce las Guías y Protocolos en caso de que alguna persona de la escuela obtenga un resultado positivo para COVID-19. Esto incluye notificar al DSPR tan pronto como reciba la información.			
3. La autoridad de salud conoce que debe coordinar con el DSPR para facilitar la investigación sistemática de casos y el rastreo de contactos de los estudiantes, maestros y personal escolar.			
4. La autoridad de salud conoce las leyes de protección de la privacidad para proveer de manera confidencial información acerca de las personas diagnosticadas o expuestas al COVID-19.			
J. Limpieza y mantenimiento de planteles escolares saludables			
1. La institución incluyó en su POE implementar cambios en los espacios físicos para propiciar un entorno e instalaciones sanas, lo que incluye limpiar las superficies de contacto frecuente de forma rutinaria.			
2. La institución orientó al personal de mantenimiento sobre la importancia de la limpieza rutinaria de superficies de contacto frecuente y ventilación en el plantel y los autobuses escolares.			
3. La institución realiza limpieza y desinfección diariamente, como mínimo una vez al día y de ser posible con mayor frecuencia (cada hora dentro de salones, áreas comunes y baños). El registro de limpieza y desinfección en las áreas comunes está visible.			
4. La institución utiliza productos de desinfección de la lista N de la EPA.			
5. La institución evaluó la necesidad de personal adicional para poder llevar a cabo las medidas de limpieza y desinfección de espacios y realizó las gestiones necesarias para incorporarlos.			
Aspectos Administrativos	Sí	No	
1. La institución tiene una cuenta en BioPortal y acceso a la entidad correspondiente.			
2. El director escolar y la autoridad de salud tienen cuentas en el BioPortal con acceso a la entidad correspondiente a su institución.			
3. El director escolar y la autoridad de salud tomaron los talleres requeridos: <i>Uso de BioPortal, Identificación y aislamiento de casos COVID-19, Ley HIPAA y Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12</i> . Debe conservar la evidencia.			
4. La institución ofreció talleres y/o tiene disponible y visible material educativo sobre el uso correcto de la mascarilla, distanciamiento físico y lavado de manos. Debe conservar la evidencia de los talleres.			
5. La institución compartió la información de contacto de la autoridad de salud a cargo de atender las preocupaciones relacionadas a COVID-19, y recibir las notificaciones de exposición, con los padres, los estudiantes, los maestros y el personal escolar.			
6. La administración escolar evaluó su capacidad y necesidad de reclutar y capacitar maestros sustitutos.			

Comentarios y observaciones	
Plan de Operaciones de Emergencia (POE)	
Vacunarse tan pronto sea posible	
Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas	
Distanciamiento físico	
Uso de pruebas para la identificación temprana de casos, conglomerados y brotes	
Ventilación	
Lavado de manos e higiene respiratoria	
Quedarse en casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba de COVID-19	
Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento en cuarentena	
Limpieza y mantenimiento de planteles escolares saludables	
Dudas y/o preguntas	
<p>Queremos asegurarnos de que tenga las respuestas a todas sus preguntas acerca de las estrategias para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 y apertura de plantel escolar. ¡Contáctenos!</p> <p style="text-align: center;">Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud: Sr. Kevin J. Colón Rivera kevin.colon@salud.pr.gov Teléfonos: (787) 765-2929, Ext. 4839; (939) 227-3472</p>	
Solicitud para Obtener Certificación Preliminar para Operar el Plantel Escolar	
<input type="checkbox"/> Como Director Escolar hago constar que he revisado la <i>Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas de Kindergarten (K) a Grado 12</i> . Me comprometo a cumplir con los estándares y normas/reglamentaciones estipuladas por el DSPR, las cuales están sujetas a cambios cuando se determine pertinente.	
<input type="checkbox"/> Fecha propuesta para el inicio de operaciones: _____ de _____ de 2021.	
_____ Nombre de la escuela	_____ Código de la escuela
_____ Firma del Director Escolar	_____ Fecha de Solicitud

Anejo 17. Forma 02. Solicitud de Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar

Forma 02
Rev. 06/2021



Solicitud de Certificación Preliminar de Cumplimiento para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19

Fecha de la solicitud: _____
día/mes/año

Yo, _____, _____
Nombre y Apellidos del Director Escolar o Representante Autorizado Título

de la institución educativa _____

ubicada en el municipio de _____, Puerto Rico certifico que a la fecha de esta solicitud la institución cumple con los requisitos para obtener la certificación preliminar de cumplimiento del Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19.

La solicitud se hace de acuerdo con la información y la documentación provista a mi persona a la fecha de hoy.

Firma del Director Escolar o Representante Autorizado

Código de escuela

Esta forma debe ser impresa, firmada y escaneada para someterla junto con la Forma 01, "Hoja de Cotejo de Cumplimiento para Obtener Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar" completada, al DSPR al momento de solicitar la Certificación Preliminar de Cumplimiento.

Anejo 18. Forma 03. Consentimiento



DEPARTAMENTO DE SALUD



CONSENTIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS PRUEBAS PARA COVID-19

¿Cuál es el propósito de este consentimiento?

Estamos solicitando su consentimiento para administrarle pruebas de cernimiento para COVID-19 a su hijo como parte de las medidas para la prevención de la transmisión de COVID-19 en las escuelas. El Departamento de Salud en colaboración con el Departamento de Educación de Puerto Rico coordinará pruebas para COVID-19 a los estudiantes de la escuela _____ . No hay costo alguno para usted ni para su seguro de salud.

¿Con cuánta frecuencia se le harán pruebas a mi hijo/hija?

Estamos haciendo arreglos para que se realicen pruebas de antígenos para COVID-19 periódicamente a estudiantes escogidos al azar. Si usted da su consentimiento, su hijo puede ser seleccionado para la prueba en una o más ocasiones.

¿Cuál es la prueba?

Si da su consentimiento, a su hijo se le realizará una prueba viral (antígenos) para COVID-19. La prueba es libre de costo. La hoja adjunta provee información adicional sobre los tipos de pruebas que se utilizarán. La toma de la muestra para la prueba implica la inserción de un hisopo pequeño, similar a un *Q-Tip*, en la parte frontal de la nariz.

¿Cómo me informan si mi hijo arroja un resultado positivo en la prueba?

Si el resultado de la prueba de antígenos de su hijo es positivo, su hijo deberá realizarse una prueba de PCR dentro de 48 horas para confirmar el resultado. La autoridad de salud de la escuela se comunicará con usted para informarle el resultado positivo y lo ayudará a identificar dónde se puede realizar la prueba PCR. Además, si la prueba de antígenos es positiva, su hijo será trasladado a un lugar/salón, aislado de otros estudiantes y bajo supervisión, hasta que el tutor legal o familiar autorizado lo pueda recoger en la escuela.

¿Qué debo hacer cuando reciba los resultados de la prueba de antígenos de mi hijo?

Si el resultado de la prueba de antígenos de su hijo es positivo, comuníquese con el pediatra o médico primario inmediatamente para notificar el resultado de la prueba y determinar el plan de cuidado. Debe mantener a su hijo en la casa en aislamiento. Si el resultado de la prueba de su hijo es negativo, esto significa que no se detectó el virus en la muestra. En ocasiones, las pruebas dan resultados negativos incorrectos (llamados "falsos negativos") en personas que tienen COVID-19. Si su hijo arroja un resultado negativo, pero tiene síntomas de COVID-19, o si le preocupa la exposición de su hijo al COVID-19, debe llamar al médico de su hijo.

PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE/MADRE, TUTOR O ESTUDIANTE ADULTO

Información del Padre/Madre/Tutor

Padre/Madre/Tutor Nombre letra molde	
Padre/Madre/Tutor Dirección física	
Padre/Madre/Tutor Tel./Celular	
Padre/Madre/Tutor Correo electrónico	
La mejor manera de contactarle	

Información del Niño/Estudiante

Niño/Estudiante Nombre letra molde	
Niño/Estudiante FN (mm/dd/año)	
Niño/Estudiante Escuela	
Niño/Estudiante Dirección física	

NOTIFICACIÓN DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

La ley permite que cierta información sobre su hijo se comparta con y entre algunas agencias de Puerto Rico y proveedores de servicios contratados, incluyendo los mencionados abajo. Esta información se compartirá solamente con fines de salud pública, lo que puede incluir notificar a los contactos cercanos de su hijo que hayan estado expuestos al COVID-19 y tomar otras medidas para prevenir una mayor propagación del COVID-19 en su escuela. La información sobre su hijo que pudiera compartirse incluye el nombre de su hijo y los resultados de la prueba COVID-19, fecha de nacimiento, edad, sexo, nombre de la escuela, maestro(s), salón/cohorte/grupo, historial de matrícula, asistencia, y horario extendido en la escuela u otro programa, nombres de otros miembros de la familia o tutores, dirección, teléfono, número de teléfono celular y dirección de correo electrónico. El intercambio de información sobre su hijo se hará únicamente en acuerdo con las leyes y políticas aplicables que protegen la privacidad de los estudiantes y la seguridad de los datos de su hijo.

• Distrito Escolar	• DE – Departamento de Educación
• DS – Departamento de Salud	• Personal llevando a cabo las pruebas para COVID-19

CONSENTIMIENTO

ACEPTO y doy mi consentimiento para que a mi hijo se le realicen pruebas de antígenos para COVID-19.

Deseo estar presente al momento de la toma de la muestra: Iniciales del padre/madre /tutor: _____

Autorizo a tomar la muestra sin mi presencia: Iniciales del padre/madre /tutor: _____

Al firmar a continuación, doy fe que:

- He firmado este formulario libre y voluntariamente, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por mi hijo, mencionado anteriormente.
- Entiendo que mi hijo puede ser evaluado en varias ocasiones hasta el **31 de julio de 2022*** y que las pruebas pueden llevarse a cabo en los días programados por el Departamento de Salud.
- Entiendo que este consentimiento será válido hasta **31 de julio de 2022***, a menos que notifique **por escrito** a la autoridad de salud de la escuela de mi hijo que revoco este consentimiento.
- Entiendo que, si revoco mi consentimiento o me niego a firmar este documento, es posible que se requiera que mi hijo continúe su educación en la modalidad remota.
- Entiendo que, los resultados de las pruebas de mi hijo y otra información pueden divulgarse, según permitido por ley.
- Entiendo que, de yo ser un estudiante de 21 años o más, o de tener la potestad para dar mi consentimiento legal para mi atención médica, las referencias en este consentimiento a “mi hijo” se refieren a mi persona y puedo firmar este consentimiento en mi propio nombre.

Firma del Padre/Madre/Tutor* (si el niño es menor de 21 años)	Fecha (mm/dd/año)
Firma del Estudiante (si tiene 21 años o más o está debidamente autorizado a consentir)	Fecha (mm/dd/año)

DENEGACIÓN

NO ACEPTO y no doy mi consentimiento para que a mi hijo se le realicen pruebas de antígenos para COVID-19.

Al firmar a continuación, doy fe que:

- He firmado este formulario libre y voluntariamente, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por mi hijo, mencionado anteriormente.
- Entiendo que esta denegación de consentimiento será válida hasta **31 de julio de 2022***, a menos que notifique **por escrito** a la autoridad de salud de la escuela de mi hijo que revoco la misma.
- Entiendo que, de yo ser un estudiante de 21 años o más, o de tener la potestad para dar mi consentimiento legal para mi atención médica, las referencias en este consentimiento a “mi hijo” se refieren a mi persona y puedo firmar este consentimiento en mi propio nombre.

Firma del Padre/Madre/Tutor* (si el niño es menor de 21 años)	Fecha (mm/dd/año)
Firma del Estudiante (si tiene 21 años o más o está debidamente autorizado a consentir)	Fecha (mm/dd/año)

Nota aclaratoria: Se utiliza el término hijo para referirse a hijo e hija. * Incluye el periodo de verano.

V.1.0 | julio 2021

Anejo 19. Certificación de Salud Ambiental

Aspectos sanitarios y de higiene requeridos para la certificación sanitaria de salud ambiental del DSPR:

A. Agua potable

- Contar con agua potable corriente en todo momento.
- Tener un abasto de agua potable alternativo (ej. una cisterna).
- Tener evidencia de muestras del abasto alternativo para validar potabilidad.
- Tener evidencia de muestras para medir el cloro residual del abasto alternativo de agua potable.

B. Cocina

- Aprobar satisfactoriamente la inspección del comedor escolar al amparo de la reglamentación federal.
- Tener evidencia del uso de mascarillas y distanciamiento físico en el área de manipulación/preparación de alimentos.
- Tener lavamanos, agua potable y jabón para el lavado de manos disponibles en el área de la cocina.
- Tener evidencia del proceso correcto de lavado y desinfección de los utensilios de cocina.

C. Alimentos

- Tener un protocolo escrito sobre los servicios de alimentos que incluya lo siguiente:
 - ✓ Tipo de menú que se preparará para los estudiantes conforme al protocolo por COVID-19 para salvaguardar criterios de temperatura.
 - ✓ Lugar de preparación de los alimentos: en el mismo plantel escolar o una cocina satélite.
 - ✓ Procedimiento para servir y/o entregar los alimentos a los estudiantes, salvaguardando el aspecto de temperatura.
 - ✓ Tipo de empaque para servir los alimentos.
 - ✓ Lugar donde se van a consumir los alimentos y cómo se llevará a cabo el proceso de limpieza y recogido de los desperdicios en el área de consumo de los alimentos.
 - ✓ Disposición adecuada de los desperdicios domésticos.

D. Baños

- Cantidad adecuada de servicios sanitarios, tanto para niños como para niñas, de acuerdo con la cantidad de estudiantes y el personal que labora en la escuela.
- Que los servicios sanitarios cumplan con Ley ADA y que cada uno de los inodoros y los uriniales estén en buen funcionamiento.
- Número adecuado de lavamanos de acuerdo con la cantidad de estudiantes y el personal que trabaja en la escuela. Que dichos lavamanos estén en buen funcionamiento.
- Disponibilidad de agua, jabón y papel para secado de manos en todo momento.

- Plan de limpieza periódica de cada uno de los inodoros y los uriniales para asegurar la disposición de los desperdicios que se generen allí y que haya disponibilidad de jabón y papel en todo momento.
- De contar con duchas, debe haber un protocolo para su limpieza y desinfección.

E. Fuentes de agua

- Las fuentes de agua deben estar cerradas y preferiblemente tapadas para garantizar que las mismas no se utilicen.

F. Zafacones

- Todas las áreas comunes como por ejemplo pasillos y patio deben tener suficiente cantidad de zafacones con funda para la disposición de desperdicios sólidos.
- Tener evidencia de un contrato vigente para el recogido de los desperdicios sólidos, si aplica.

G. Ventilación

- Los salones deben contar con una buena ventilación, que puede ser natural o artificial.
- Evidencia de la limpieza periódica de los filtros de los acondicionadores de aire.

H. Limpieza

- Evidencia de limpieza y desinfección periódica de las superficies de pupitres, mesas, sillas y escritorios.
- Ausencia de hongos en techos paredes y pisos.
- Ausencia de evidencia de presencia de sabandijas y roedores (se valida mediante lámpara UVC).
- Ausencia de animales realengos dentro de los predios del plantel escolar.
- Ausencia de desbordamientos de aguas grises y/o negras.
- Contrato vigente para exterminación de plagas, si aplica.

I. Piscinas

- De la escuela tener una piscina en uso, debe haber un protocolo para su uso.