

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Sistema de Vigilancia de COVID-19
en Instituciones Educativas:

Informe de Casos activos de COVID-19 entre los
Miembros de las Comunidades Escolares y de las
Pruebas de Cernimiento para COVID-19 en las escuelas
K-12.

Informe de Semanas Epidemiológicas 13 y 14
2022

Fecha: 13 de abril de 2022

Resumen

Semana Epidemiológica 13-2022:

27 de marzo al 2 de abril 2022

Total de Casos Confirmados: **214**

Total de Casos Probables: **333**

Total de Casos detectados por SVCIE: **547¹**

Total de Instituciones con Brotes K-12: **43**

Total de Casos asociados a Brotes K-12: **286**

Semana Epidemiológica 14-2022:

3 al 9 de abril de 2022

Total de Casos Confirmados: **342**

Total de Casos Probables: **520**

Total de Casos detectados por SVCIE: **862¹**

Total de Instituciones con Brotes K-12: **61**

Total de Casos asociados a Brotes K-12: **433**

¹ El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12, sino como detectados por el Sistema Activo de Vigilancia COVID-19 de Instituciones Educativas.

Parte I: Vigilancia activa para reducir el riesgo de la transmisión de COVID-19 en las escuelas K-12

A. Introducción

El Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas (SVCIE) tiene como propósito la identificación temprana de las personas con COVID-19 y los contactos cercanos de una persona con COVID-19 que forman parte de una comunidad escolar para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el plantel escolar y salvaguardar la salud y seguridad de los estudiantes, maestros y miembros del personal escolar (empleados y contratistas). La identificación temprana de los casos activos de COVID-19 entre los miembros de una comunidad escolar continúa siendo una de las estrategias clave para prevenir y controlar la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas K-12. Por ello, el SVCIE se modificó para fortalecer la detección temprana de los casos y los contactos cercanos de una persona con COVID-19. Esto incluye: la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de los datos, y el análisis e interpretación de estos, para la toma de decisiones y su diseminación.

El Departamento de Salud de Puerto Rico (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 y se reestructuró el módulo exclusivo para el sector educativo del país que permite documentar e integrar los datos recopilados de dicho sector. El SVCIE utiliza la plataforma como parte integral del proceso de monitoreo y detección temprana de los casos de COVID-19 entre los miembros de las comunidades escolares, la investigación de los casos y el rastreo de los contactos cercanos.

B. Casos de COVID-19 entre los miembros de las escuelas públicas y privadas de Kindergarten (K) a duodécimo grado (12)

1. Definición

Se define caso de COVID-19 entre los miembros de las escuelas K-12, como caso (confirmado o probable) de un (1) estudiante, maestro, miembro del personal escolar (empleados y contratistas), que están adscrito a la matrícula de una escuela K-12 en BioPortal, que estuvo en la escuela o el entorno escolar de manera presencial o que participó de alguna actividad extracurricular* auspiciada por la escuela:

- ✓ dentro de los 14 días previo al comienzo de los síntomas o resultado positivo, o;
- ✓ dentro de los 10 días luego del comienzo de síntomas o resultado de prueba positiva.

NOTA IMPORTANTE: La definición no implica que las personas se contagiaron en el plantel escolar.

2. Casos entre los miembros de las escuelas K-12.

Para el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022, se identificaron **547** casos de COVID-19, entre estudiantes, maestros, miembros del personal escolar (empleados y contratistas), identificados como miembros de una escuela K-12. Esto representa el **0.12%** (**547/471,528**) de los miembros de las escuelas K-12, públicas y privadas, registrados en BioPortal al 5 de abril de 2022 (Ver Tabla 1).

Tabla 1: Distribución de los casos (confirmados y probables) por tipo de escuela K-12 (públicas o privadas). Periodo: 27 de marzo al 2 de abril 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Total miembros de escuelas K-12</i>	<i>Casos confirmados</i>	<i>Casos probables</i>	<i>Total Casos*</i>
Escuelas Públicas	337,156	122	209	331
Escuelas Privadas	134,372	92	124	216
Total	471,528	214	333	547

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

Para el periodo del 3 al 9 de abril de 2022, se identificaron **862** casos de COVID-19, entre estudiantes, maestros, miembros del personal escolar (empleados y contratistas), identificados como miembros de una escuela K-12. Esto representa el **0.18% (862/471,528)** de los miembros de las escuelas K-12, públicas y privadas, registrados en BioPortal al 12 de abril de 2022 (Ver Tabla 1.1).

Tabla 1.1: Distribución de los casos (confirmados y probables) por tipo de escuela K-12 (públicas o privadas). Periodo: 20 al 26 de marzo de 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Total miembros de escuelas K-12</i>	<i>Casos confirmados</i>	<i>Casos probables</i>	<i>Total Casos*</i>
Escuelas Públicas	337,156	176	306	482
Escuelas Privadas	134,372	166	214	380
Total	471,528	342	520	862

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 2 presenta la distribución de los casos activos por tipo de escuela K-12 y Región de Salud durante el periodo del **27 de marzo al 2 de abril de 2022**. Para las escuelas públicas, la Región de Salud con la mayor cantidad de casos activos fue la Región Arecibo con 81 casos, equivalente al **24.5% (81/331)** del total de casos entre miembros de las escuelas públicas. Para las escuelas privadas, la Región de Salud con mayor cantidad de casos activos fue la Región Metropolitana, con 96 casos, equivalente al **44.4% (96/216)** del total de casos entre miembros de escuelas privadas.

Tabla 2: Distribución de los casos (confirmados y probables) por tipo de escuelas K-12 (públicas y privadas) y Región de Salud. Periodo: 27 de marzo al 2 de abril 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Región de Salud</i>	<i>Casos confirmados</i>	<i>Casos probables</i>	<i>Total Casos*</i>
Escuelas Públicas	Arecibo	19	62	81
	Bayamón	14	27	41
	Caguas	11	25	36
	Fajardo	3	4	7
	Mayagüez	23	37	60
	Metro	34	26	60
	Ponce	18	28	46
	Subtotal	122	209	331
Escuelas Privadas	Arecibo	6	19	25
	Bayamón	10	19	29
	Caguas	15	16	31
	Fajardo	3	3	6
	Mayagüez	2	17	19
	Metro	49	47	96
	Ponce	7	3	10
	Subtotal	92	124	216
Total		214	333	547

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 2.1 presenta la distribución de los casos activos por tipo de escuela K-12 y Región de Salud durante el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. Para las escuelas públicas, la Región de Salud con mayor cantidad de casos activos fue Región Arecibo con 125 casos, equivalente al **25.9% (125/482)** del total de los casos entre miembros de escuelas públicas. Para las escuelas privadas, la Región de Salud con mayor cantidad de casos activos fue Metropolitana, con 141 casos, equivalente al **37.1% (141/380)** del total de casos entre miembros de escuelas privadas.

Tabla 2.1: Distribución de los casos (confirmados y probables) por tipo de escuelas K-12 (públicas y privadas) y Región de Salud. Periodo: 3 al 9 de abril de 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Región de Salud</i>	<i>Casos confirmados</i>	<i>Casos probables</i>	<i>Total Casos*</i>
Escuelas Públicas	Arecibo	47	78	125
	Bayamon	28	52	80
	Caguas	23	41	64
	Fajardo	2	4	6
	Mayaguez	15	52	67
	Metro	37	29	66
	Ponce	24	50	74
	Subtotal	176	306	482
Escuelas Privadas	Arecibo	12	22	34
	Bayamon	31	53	84
	Caguas	18	21	39
	Fajardo	4	3	7
	Mayaguez	9	30	39
	Metro	76	65	141
	Ponce	16	20	36
	Subtotal	166	214	380
Total		342	520	862

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 3 presenta la distribución de los casos activos por tipo de escuela K-12 y tipo de miembros durante el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022. De los 547 casos

reportados durante el periodo, el **82.6% (452/547)** de los casos fueron reportados en estudiantes, el **15.9% (87/547)** en empleados y **1.5% (8/547)** en contratistas. (ver Tabla 3).

Tabla 3: Distribución de los casos activos (confirmados y probables) por tipo de miembros en las escuelas K-12 (públicas o privadas). Periodo: 27 de marzo al 2 de abril 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Estudiantes</i>		<i>Empleados</i>		<i>Contratistas</i>	
	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>
Escuelas Públicas	100	168	16	39	6	2
Escuelas Privadas	77	107	15	17	0	0
SubTotal	177	275	31	56	6	2
Total	452 (82.6%)		87 (15.9%)		8 (1.5%)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 3.1 presenta la distribución de los casos activos por tipo de escuela K-12 y tipo de miembros durante el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. De los **862** casos reportados durante el periodo, el **80.5% (694/862)** de los casos fueron reportados en estudiantes, el **18.8% (162/862)** en empleados y el **0.7% (6/862)** en contratistas. (Ver Tabla 3.1)

Tabla 3.1: Distribución de los casos activos (confirmados y probables) por tipo de miembros en las escuelas K-12 (públicas o privadas). Periodo: 3 al 9 de abril de 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Estudiantes</i>		<i>Empleados</i>		<i>Contratistas</i>	
	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>	<i>Confirmados</i>	<i>Probables</i>
Escuelas Públicas	125	255	47	49	4	2
Escuelas Privadas	133	181	33	33	0	0
SubTotal	258	436	80	82	4	2
Total	694 (80.5%)		162 (18.8%)		6 (0.7%)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 4 presenta el número de escuelas K-12 (públicas y privadas) con cero, uno, dos, y tres o más casos activos (confirmados y probables) en el periodo 27 de marzo al 2 de abril 2022. De un total de 1,510 escuelas K-12 (públicas y privadas), el **77.8% (n=1,175)** de las mismas no tenía casos identificados, el **15.2% (n=230)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **4.2% (n=63)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela, y el **2.8% (n=42)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela.

De un total de 852 escuelas públicas, el **17.3% (n=147)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **4.3% (n=37)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el **3.3% (n=28)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela. De un total de 658 escuelas privadas, el **12.6% (n=83)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **4.0% (n=26)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el **2.1% (n=14)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela.

Tabla 4: Número de escuelas K-12 (públicas y privadas) por cantidad de casos activos (confirmados y probables) * en el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Número de escuelas K-12</i>	<i>Número de escuelas K-12 sin casos</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 1 caso activo</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 2 casos activos</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 3 o más casos activos</i>
Escuelas Públicas	852 (56.4%)	640 (75.1%)	147 (17.3%)	37 (4.3%)	28 (3.3%)
Escuelas Privadas	658 (43.6%)	535 (81.3%)	83 (12.6%)	26 (4.0%)	14 (2.1%)
Total	1510 (100%)	1,175 (77.8%)	230 (15.2%)	63 (4.2%)	42 (2.8%)

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 4.1 presenta el número de escuelas K-12 (públicas y privadas) con cero, uno, dos, y tres o más casos activos (confirmados y probables) en el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. De un total de 1,510 escuelas K-12 (públicas y privadas), el **70.9% (n=1,070)** de las mismas no tenía casos identificados, el **16.6% (n=251)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **6.6% (n=99)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el **6.0% (n=90)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela.

De un total de 852 escuelas públicas, el **19.5% (n=166)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **7.2% (n=61)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el **5.2% (n=44)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela. De un total de 658 escuelas privadas, el **12.9% (n=85)** tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el **5.8% (n=38)** tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el **7.0% (n=46)** tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela.

Tabla 4.1: Número de escuelas K-12 (públicas y privadas) por cantidad de casos activos (confirmados y probables) * en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Número de escuelas K-12</i>	<i>Número de escuelas K-12 sin casos</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 1 caso activo</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 2 casos activos</i>	<i>Número de escuelas K-12 con 3 o más casos activos</i>
Escuelas Públicas	852 (56.4%)	581 (68.2%)	166 (19.5%)	61 (7.2%)	44 (5.2%)
Escuelas Privadas	658 (43.6%)	489 (74.3%)	85 (12.9%)	38 (5.8%)	46 (7.0%)
Total	1510 (100%)	1070 (70.9%)	251 (16.6%)	99 (6.6%)	90 (6.0%)

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 5 presenta el número de escuelas con uno o más casos activos (confirmados y probables) por tipo de escuela y Región de Salud en el periodo del 27 de marzo al 2 de

abril 2022. En escuelas públicas, la Región de Salud con el mayor número de escuelas K-12 con casos activos fue Arecibo **11.9% (n=40)**. Para las escuelas privadas la región con el mayor número de escuelas K-12 con casos activos fue la Metropolitana **11.3% (n=38)**.

Tabla 5: Número de escuelas K-12 (públicas y privadas) * con uno, dos, y tres o más casos activos (confirmados y probables) en el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Región de Salud</i>	<i>Número de escuelas K-12 con casos activos</i>	<i>% de escuelas K-12 con casos activos</i>
Escuelas Públicas	Arecibo	40	11.9
	Bayamón	34	10.1
	Caguas	23	6.9
	Fajardo	7	2.1
	Mayagüez	33	9.9
	Metropolitana	36	10.7
	Ponce	39	11.6
	SubTotal	212	-
Escuelas Privadas	Arecibo	18	5.4
	Bayamón	18	5.4
	Caguas	22	6.6
	Fajardo	6	1.8
	Mayagüez	12	3.6
	Metropolitana	38	11.3
	Ponce	9	2.7
	SubTotal	123	-
Total	335	100%	

*Nota: El total no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 5.1 presenta el número de escuelas con uno o más casos activos (confirmados y probables) por tipo de escuela y Región de Salud en el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. En escuelas públicas, las Región de Salud que presento el mayor número de escuelas K-12 con casos activos fue Arecibo con **21.1% (n=104)** de la muestra. Para las escuelas privadas, la Región de Salud con el mayor número de escuelas K-12 con casos activos fue Metropolitana **11.2% (n=55)**.

Tabla 5.1: Número de escuelas K-12 (públicas y privadas) * con uno, dos, y tres o más casos activos (confirmados y probables) en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022 por Región de Salud.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Región de Salud</i>	<i>Número de escuelas K-12 con casos activos</i>	<i>% de escuelas K-12 con casos activos</i>
Escuelas Públicas	Arecibo	104	21.1%
	Bayamón	46	9.3%
	Caguas	44	8.9%
	Fajardo	5	1.0%
	Mayagüez	39	7.9%
	Metropolitana	42	8.5%
	Ponce	43	8.7%
	SubTotal	323	-
Escuelas Privadas	Arecibo	20	4.1%
	Bayamón	31	6.3%
	Caguas	22	4.5%
	Fajardo	4	0.8%
	Mayagüez	20	4.1%
	Metropolitana	55	11.2%
	Ponce	17	3.5%
	SubTotal	169	-
Total	492	100%	

*Nota: El total no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 6 presenta el número de casos en estudiantes vacunados y no vacunados identificados durante el periodo **del 27 de marzo al 2 de abril 2022**. Para este periodo el **41.8% (n=189)** de los casos fueron en estudiantes que no están vacunados y el **58.28% (n=263)** de los casos fueron en estudiantes vacunados.

Tabla 6: Número de casos de estudiantes menores de 12 años y de 12 años o más por tipo de caso y estatus de vacunación en el periodo del 13 al 19 de marzo 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Estudiantes</i>			
	<i>No Vacunados</i>		<i>Vacunados</i>	
	<i>Confirmado</i>	<i>Probable</i>	<i>Confirmado</i>	<i>Probable</i>
Escuelas Públicas	37	70	63	98
Escuelas Privadas	33	49	44	58
Total	70	119	107	156
	189* (41.8%**)		263* (58.2%**)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12. **Proporciones no deben ser interpretadas como estimados de riesgos.

La Tabla 6.1 presenta el número de casos en estudiantes vacunados y no vacunados en el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. Para este periodo el **26.2% (n=182)** de los casos fueron en estudiantes que no están vacunados y el **73.8% (n=512)** de los casos fueron en estudiantes vacunados.

Tabla 6.1: Número de casos de estudiantes menores de 12 años y de 12 años o más por tipo de caso y estatus de vacunación en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022.

<i>Tipo de escuela</i>	<i>Estudiantes</i>			
	<i>No Vacunados</i>		<i>Vacunados</i>	
	<i>Confirmado</i>	<i>Probable</i>	<i>Confirmado</i>	<i>Probable</i>
Escuelas Públicas	28	60	97	195
Escuelas Privadas	36	58	97	123
Total	64	118	194	318
	182* (26.2%**)		512* (73.8%**)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

**Proporciones no deben ser interpretadas como estimados de riesgos.

La Tabla 7 presenta el número de casos en empleados vacunados y no vacunados y contratistas vacunados y no vacunados identificados durante el periodo **del 27 de marzo al 2 de abril 2022**. De un total de 87 casos de empleados, el **78.2% (n=68)** estaban vacunados, mientras que el **21.8% (n=19)** no estaban vacunados. De un total de 8 casos de contratistas, el **75% (n=6)** estaban vacunados, mientras que el **25% (n=2)** no estaban vacunados.

Tabla 7: Número de casos vacunados y no vacunados en el personal escolar para en el periodo del 13 al 19 de marzo 2022.

Tipo de escuela	Empleados				Contratistas			
	No vacunados		Vacunados		No vacunados		Vacunados	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables
Escuelas Públicas	2	9	14	30	2	0	4	2
Escuelas Privadas	4	4	11	13	0	0	0	0
Total	6	13	25	43	2	0	4	2
	19 (21.8%)		68 (78.2%)		2 (25%)		6 (75%)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

La Tabla 7.1 presenta el número de casos en empleados y contratistas por estatus de vacunación en el periodo del **3 al 9 de abril de 2022**. De un total de 162 casos de empleados, el 76.2% (n=124) estaban vacunados, mientras que el 23.5% (n=38) no estaban vacunados. De un total de 6 casos de contratistas, el 100.0% (n=6) estaban vacunados.

Tabla 7.1: Número de casos vacunados y no vacunados en el personal escolar para en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022.

Tipo de escuela	Empleados				Contratistas			
	No vacunados		Vacunados		No vacunados		Vacunados	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables
Escuelas Públicas	12	9	35	40	0	0	4	2
Escuelas Privadas	7	10	26	23	0	0	0	0
Total	19	19	61	63	0	0	4	2
	38 (23.5%)		124 (73.8%)		0 (0.0%)		6 (3.6%)	

*Nota: El total de casos no debe ser interpretado como un total de contagios en las escuelas K-12.

C. Brotes Asociados a Escuelas K-12

1. Definiciones

a. Definición de brote asociado a escuelas K-12^{1,2}

Múltiples casos que comprenden al menos el 10% - 15% de los estudiantes, maestros o personal en un grupo específico³ o al menos tres (3) casos en un grupo específico⁴ que cumplen con la definición de “caso de COVID-19 asociado a escuela K-12”, con desarrollo de síntomas o una prueba positiva confirmatoria o probable en un periodo de 14 días entre los casos, que no hayan sido identificados como contactos cercanos en un escenario de transmisión (ej. en el hogar) fuera del plantel escolar, **Y CON** un vínculo epidemiológico al plantel escolar o a alguna actividad extracurricular auspiciada por la escuela.

b. Resolución (cierre) de brote asociado a escuelas K-12

Un brote asociado a escuelas K-12 se declara resuelto (cerrado) cuando no se han identificado casos de COVID-19 confirmados o probables luego de haber transcurrido 28 días (dos periodos de incubación) desde la última exposición conocida en la escuela o de la fecha de toma de muestra del último caso identificado en la escuela (cuando no es posible determinar la fecha de la última exposición en la escuela).

2. Nuevos Brotes Asociados a Escuelas K-12 para la Semana Epidemiológica #13 Semana del 27 de marzo al 2 de abril de 2022.

a. Resumen de brotes activos y cerrados

Al cierre de la semana epidemiológica 13 que data del 27 de marzo al 2 de abril de 2022, se habían identificado diecinueve (19) brotes nuevos asociados a escuelas K-12. Estos corresponden a escuelas en las Regiones de Salud: Arecibo, seis (6); Bayamón, dos (2); Mayagüez, tres (3); y Metropolitana, ocho (8). Bajo observación continúan diecinueve (19) brotes identificados previamente entre las Regiones de Salud: Arecibo, cuatro (4);

² Standardized COVID-19 K-12 School Surveillance Guidance for Classification of Clusters and Outbreaks. Council of State and Territorial Epidemiologists (CSTE), Version 1: August 6, 2021.

³ Investigaciones sujetas a actualización de datos. Casos individuales fuera del entorno educativo que resultaron de la transmisión secundaria de un caso asociado con un brote (por ejemplo, un miembro de la familia de un estudiante o personal) no están incluidos en el recuento de casos asociados a brotes escolares.

⁴ Grupo específico incluye, pero no se limita, a una actividad extracurricular, cohorte, salón de clases, cuidado extendido, etc.

Bayamón, tres (3); Mayagüez, cuatro (4); Caguas, uno (1); Metropolitana, seis (6) y Ponce, uno (1). En esta semana cerraron 5 brotes previamente reportados. La tabla 8 presenta el desglose de los brotes bajo monitoria de este periodo de estudio.

Tabla 8: Brotes de COVID-19 asociados a escuelas K-12 para en el periodo del 27 de marzo al 2 de abril de 2022, por región.

Región	Tipo de escuela (K-12)	Fecha de inicio del brote	Desglose de casos		Total de casos	Total de contactos	Semana de reporte	Estatus
			Empleados	Estudiantes				
Arecibo	Privada	2/26/2022	1	6	7	19	11	Cerrado
Arecibo	Pública	2/17/2022	0	5	5	12	11	Cerrado
Metro	Privada	3/2/2022	0	3	3	3	11	Cerrado
Metro	Privada	2/26/2022	0	4	4	10	11	Cerrado
Metro	Privada	2/26/2022	0	2	2	14	11	Cerrado
Arecibo	Pública	3/3/2022	1	1	2	16	12	Cerrado
Arecibo	Privada	2/25/2022	0	4	4	12	12	Activo
Arecibo	Privada	2/27/2022	0	4	4	18	12	Activo
Bayamón	Privada	3/3/2022	1	2	3	8	12	Activo
Bayamón	Privada	2/28/2022	1	7	8	8	12	Cerrado
Bayamón	Privada	3/3/2022	2	11	13	29	12	Activo
Bayamón	Privada	3/13/2022	1	9	10	2	12	Activo
Caguas	Privada	3/17/2022	5	6	11	20	12	Activo
Ponce	Privada	3/3/2022	2	7	9	8	12	Cerrado
Mayagüez	Privada	3/22/2022	1	8	9	3	13	Activo
Mayagüez	Privada	3/2/2022	0	5	5	9	12	Activo
Mayagüez	Privada	3/12/2022	0	3	3	14	12	Activo
Metro	Privada	3/4/2022	2	4	6	22	12	Activo
Metro	Privada	3/12/2022	0	4	4	1	12	Activo
Metro	Privada	3/9/2022	0	4	4	4	12	Activo
Metro	Privada	3/10/2022	1	6	7	8	12	Activo
Metro	Privada	3/14/2022	1	6	7	2	12	Activo

Región	Tipo de escuela (K-12)	Fecha de inicio del brote	Desglose de casos		Total de casos	Total de contactos	Semana de reporte	Estatus
			Empleados	Estudiantes				
Metro	Privada	3/19/2022	0	3	3	0	12	Activo
Metro	Privada	3/23/2022	0	4	4	0	13	Activo
Metro	Privada	3/23/2022	0	8	8	0	13	Activo
Metro	Privada	3/24/2022	0	4	4	74	13	Activo
Metro	Privada	3/19/2022	0	3	3	37	13	Activo
Metro	Privada	3/24/2022	1	9	10	10	13	Activo
Arecibo	Pública	3/16/2022	4	2	6	7	12	Activo
Arecibo	Pública	3/24/2022	0	5	5	9	13	Activo
Arecibo	Pública	3/18/2022	0	4	4	0	13	Activo
Arecibo	Pública	3/26/2022	0	3	3	9	13	Activo
Arecibo	Pública	3/21/2022	3	2	5	24	12	Activo
Arecibo	Pública	3/26/2022	0	10	10	0	13	Activo
Arecibo	Pública	3/24/2022	0	3	3	1	13	Activo
Bayamón	Pública	3/18/2022	2	5	7	8	13	Activo
Bayamón	Pública	3/29/2022	2	8	10	0	13	Activo
Caguas	Pública	3/27/2022	0	3	3	71	13	Activo
Mayagüez	Pública	2/28/2022	0	6	6	12	12	Activo
Mayagüez	Pública	3/1/2022	2	13	15	16	12	Activo
Mayagüez	Pública	3/17/2022	0	7	7	7	13	Activo
Mayagüez	Pública	3/22/2022	1	14	15	108	13	Activo
Metro	Publica	3/27/2022	1	5	6	19	13	Activo
Metro	Pública	3/18/2022	0	8	8	9	13	Activo
Metro	Pública	3/24/2022	0	5	5	0	13	Activo
Ponce	Pública	3/6/2022	0	6	6	11	12	Activo
Totales			35	251	286	674		

2.1 Nuevos Brotes Asociados a Escuelas K-12 para la Semana Epidemiológica #14 Semana del 3 al 9 de abril de 2022.

a. Resumen de brotes activos y cerrados

Al cierre de la semana epidemiológica 14 que data del **3 al 9 de abril de 2022**, se habían identificado veintinueve (29) brotes nuevos asociado a escuelas K-12. Estos corresponden a escuelas en las Regiones de Salud: Metropolitana, catorce (14); Caguas, cuatro (4); Ponce, cuatro (4); Bayamón, tres (3); Arecibo, dos (2); y Mayagüez, uno (1). Bajo observación y seguimiento se encuentran treintaiocho (38) brotes entre las Regiones de Salud: Metropolitana, catorce (14); Arecibo, nueve (9); Mayagüez, siete (7); Bayamón, cinco (5); Caguas, dos (2); y Ponce, uno (1). En esta semana se cerraron 8 brotes previamente reportados. La tabla 8.1 presenta el desglose de los brotes bajo monitoria de este periodo de estudio.

Tabla 8.1: Brotes de COVID-19 asociados a escuelas K-12 para en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022, por región.

Región	Tipo de escuela (K-12)	Fecha de inicio del brote	Desglose de casos		Total de casos	Total de contactos	Semana de reporte	Estatus
			Empleados	Estudiantes				
Arecibo	Privada	2/25/2022	0	4	4	12	12	Cerrado
Arecibo	Privada	2/27/2022	0	4	4	18	12	Cerrado
Arecibo	Publica	3/21/2022	4	7	11	7	14	Activo
Arecibo	Pública	3/16/2022	4	2	6	7	12	Activo
Arecibo	Pública	3/24/2022	0	5	5	9	13	Activo
Arecibo	Pública	3/18/2022	0	4	4	0	13	Activo
Arecibo	Pública	3/26/2022	0	3	3	9	13	Activo
Arecibo	Pública	3/26/2022	0	13	13	0	14	Activo
Arecibo	Pública	3/21/2022	3	2	5	24	12	Activo
Arecibo	Pública	3/26/2022	0	10	10	0	13	Activo
Arecibo	Pública	3/24/2022	0	3	3	1	13	Activo
Bayamón	Privada	3/3/2022	1	2	3	8	12	Cerrado
Bayamón	Privada	3/3/2022	2	11	13	29	12	Cerrado

Región	Tipo de escuela (K-12)	Fecha de inicio del brote	Desglose de casos		Total de casos	Total de contactos	Semana de reporte	Estatus
			Empleados	Estudiantes				
Bayamón	Privada	3/13/2022	1	9	10	2	12	Activo
Bayamón	Privada	4/4/2022	0	15	15	6	14	Activo
Bayamón	Privada	3/29/2022	1	9	10	2	14	Activo
Bayamón	Pública	3/18/2022	2	5	7	8	13	Activo
Bayamón	Pública	3/29/2022	2	8	10	0	13	Activo
Bayamón	Pública	4/1/2022	0	6	6	1	14	Activo
Caguas	Privada	3/17/2022	5	6	11	20	12	Activo
Caguas	Privada	3/29/2022	1	2	3	70	14	Activo
Caguas	Privada	4/1/2022	0	5	5	0	14	Activo
Caguas	Privada	3/26/2022	0	13	13	0	14	Activo
Caguas	Pública	3/29/2022	1	4	5	37	14	Activo
Caguas	Pública	3/27/2022	0	3	3	71	13	Activo
Mayagüez	Privada	3/22/2022	1	8	9	3	13	Activo
Mayagüez	Pública	3/28/2022	3	0	3	6	14	Activo
Mayagüez	Privada	3/2/2022	0	5	5	9	12	Cerrado
Mayagüez	Privada	3/12/2022	0	3	3	14	12	Activo
Mayagüez	Pública	2/28/2022	0	6	6	12	12	Cerrado
Mayagüez	Pública	3/1/2022	2	13	15	16	12	Cerrado
Mayagüez	Pública	3/17/2022	0	7	7	7	13	Activo
Mayagüez	Pública	3/22/2022	1	14	15	108	13	Activo
Metro	Privada	3/4/2022	2	4	6	22	12	Activo
Metro	Privada	3/12/2022	0	4	4	1	12	Activo
Metro	Privada	3/9/2022	0	4	4	4	12	Activo
Metro	Privada	3/10/2022	1	6	7	8	12	Activo
Metro	Privada	3/14/2022	1	6	7	2	12	Activo
Metro	Privada	3/19/2022	0	3	3	0	12	Activo
Metro	Privada	3/23/2022	0	4	4	0	13	Activo
Metro	Privada	3/23/2022	0	8	8	0	13	Activo

Región	Tipo de escuela (K-12)	Fecha de inicio del brote	Desglose de casos		Total de casos	Total de contactos	Semana de reporte	Estatus
			Empleados	Estudiantes				
Metro	Privada	3/24/2022	0	4	4	74	13	Activo
Metro	Privada	3/19/2022	0	3	3	37	13	Activo
Metro	Privada	3/24/2022	1	9	10	10	13	Activo
Metro	Privada	3/26/2022	4	6	10	47	14	Activo
Metro	Privada	3/28/2022	0	3	3	41	14	Activo
Metro	Privada	3/25/2022	3	11	14	5	14	Activo
Metro	Privada	3/24/2022	3	13	16	3	14	Activo
Metro	Privada	3/31/2022	4	6	10	5	14	Activo
Metro	Privada	4/1/2022	0	3	3	17	14	Activo
Metro	Privada	3/30/2022	0	5	5	3	14	Activo
Metro	Privada	3/30/2022	0	3	3	2	14	Activo
Metro	Privada	3/31/2022	1	5	6	2	14	Activo
Metro	Privada	3/30/2022	0	4	4	1	14	Activo
Metro	Privada	3/30/2022	0	3	3	2	14	Activo
Metro	Publica	3/27/2022	1	5	6	19	13	Activo
Metro	Pública	3/18/2022	0	8	8	9	13	Activo
Metro	Pública	3/24/2022	0	5	5	0	13	Activo
Metro	Pública	3/26/2022	0	4	4	4	14	Activo
Metro	Pública	4/4/2022	1	2	3	0	14	Activo
Metro	Pública	3/31/2022	0	4	4	0	14	Activo
Ponce	Privada	3/16/2022	0	3	3	9	14	Activo
Ponce	Pública	3/6/2022	0	6	6	11	12	Cerrado
Ponce	Pública	3/22/2022	0	3	3	15	14	Activo
Ponce	Publica	4/4/2022	0	7	7	0	14	Activo
Ponce	Pública	4/1/2022	0	2	2	11	14	Activo
Totales			56	377	433	880		

3. Resumen semana epidemiológica 13 (27 de marzo al 2 de abril 2022)

En el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022, el SVCIE identificó 547 casos de COVID19 entre estudiantes, maestros, miembros del personal escolar y contratistas miembros de la comunidad de las escuelas K-12. Esto representa el 0.12% de los miembros de las escuelas K-12, públicas y privadas, registrados en BioPortal al 5 de abril 2022. De un total de 1,510 escuelas K-12 (públicas y privadas), el 77.8% (n=1,175) de las mismas no tenía casos identificados, el 15.2% (n=230) tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el 4.2% (n=63) tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela, y el 2.8% (n=42) tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela. Al cierre de la semana epidemiológica 13 que data del 27 de marzo al 2 de abril de 2022, se habían identificado diecinueve (19) brotes nuevos asociados a escuelas K-12. Estos corresponden a escuelas en las Regiones de Salud: Arecibo, seis (6); Bayamón, dos (2); Mayagüez, tres (3); y Metropolitana, ocho (8). Bajo observación continúan diecinueve (19) brotes identificados previamente entre las Regiones de Salud: Arecibo, cuatro (4); Bayamón, tres (3); Mayagüez, cuatro (4); Caguas, uno (1); Metropolitana, seis (6) y Ponce, uno (1). En esta semana cerraron 5 brotes previamente reportados.

3.1 Resumen semana epidemiológica 14 (3 al 9 de abril de 2022)

En el periodo del 3 al 9 de abril de 2022, el SVCIE identificó 862 casos de COVID19 entre estudiantes, maestros, miembros del personal escolar y contratistas miembros de la comunidad de las escuelas K-12. Esto representa el **0.18%** de los miembros de las escuelas K-12, públicas y privadas, registrados en BioPortal al 26 de marzo 2022. De un total de 1,510 escuelas K-12 (públicas y privadas), el 70.9% (n=1070) de las mismas no tenía casos identificados, el 16.6% (n=251) tenían un caso activo entre los miembros de la escuela, el 6.6% (n=99) tenían dos casos activos entre los miembros de la escuela y el 6.0% (n=90) tenían tres o más casos activos entre los miembros de la escuela. Al cierre de la semana epidemiológica 14 que data del 3 al 9 de abril de 2022, se habían identificado veintinueve (29) brotes nuevos asociado a escuelas K-12. Estos corresponden a escuelas en las Regiones de Salud: Metropolitana, catorce (14); Caguas, cuatro (4); Ponce, cuatro (4); Bayamón, tres (3); Arecibo, dos (2); y Mayagüez, uno (1). Bajo observación y seguimiento se encuentran treintaiocho (38) brotes entre las Regiones de Salud:

Metropolitana, catorce (14); Arecibo, nueve (9); Mayagüez, siete (7); Bayamón, cinco (5); Caguas, dos (2); y Ponce, uno (1). En esta semana se cerraron 8 brotes previamente reportados.

Parte II. Pruebas de Cernimiento para COVID-19 en las Escuelas K-12

A. Introducción

Durante el año escolar 2020-2021, muchas escuelas y distritos escolares en los Estados Unidos (EU) implementaron pruebas de cernimiento para COVID-19 (pruebas periódicas de COVID-19 a todas o algunas personas de una escuela, independientemente de sus síntomas o estado de exposición) para detectar casos de manera proactiva entre maestros, estudiantes y personal para detener la propagación del virus SARS-CoV-2. El realizar las pruebas hizo posible que muchas comunidades escolares recibieran el apoyo necesario de maestros y padres para reabrir las escuelas y reanudar la instrucción presencial, lo que ayudó a proteger contra la pérdida de clases para los estudiantes. Incluso ahora, cuando la principal estrategia de prevención se centra en las vacunas, las pruebas siguen siendo esenciales para hacer de las escuelas un entorno seguro y confiable ya que ofrecen una barrera adicional de protección. Esta protección es especialmente crítica a medida que las escuelas y las comunidades se enfrentan a la aparición de nuevas variantes de COVID-19, el retraso en el lanzamiento de las vacunas para los niños menores de 12 años y la flexibilización de otras medidas de mitigación claves, como el distanciamiento físico, para asegurar el acceso a la instrucción presencial⁵.

B. Estrategias para la detección de COVID-19 en las escuelas K-12

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 de antígenos virales (pruebas diagnósticas que se usan con fines de cernimiento) con toma de muestra nasal para identificar la presencia de SARS-CoV-2 a nivel individual, cuando no hay motivo para sospechar la presencia de infección. Es decir,

⁵ Implementing Covid-19 Routine Testing in K–12 Schools: Lessons and Recommendations from Pilot Sites; (July 2021); Divya Vohra, Patricia Rowan, John Hotchkiss, Kenneth Lim, Aimee Lansdale, and So O’Neil.

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 y comenzar el resto de las medidas de mitigación.

1. La prioridad para la selección de las escuelas está 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.
2. Se usan diferentes estrategias para las pruebas al azar, basado en la alternativa más adecuada para la escuela. Una alternativa es realizar las pruebas de cernimiento al menos a un 10% - 15% de los estudiantes, maestros, personal y contratistas seleccionados al azar. Otra alternativa es seleccionar una cohorte de cada grado.
3. Las pruebas de cernimiento se llevan a cabo garantizando la confidencialidad de los resultados y resguarde la privacidad de los estudiantes, maestros y personal escolar.

C. Consideraciones éticas al realizar las pruebas para SARS-CoV-2 en las escuelas

1. No se realizarán las pruebas para SARS-CoV-2 sin el consentimiento informado de la persona que se somete a la prueba (si es adulto) o el padre o tutor (en el caso de los menores de edad).
2. El consentimiento informado requiere la divulgación de información, su comprensión y la capacidad de decidir, y es necesario para que los maestros, el personal escolar, los contratistas y los familiares de los estudiantes puedan obrar con independencia y tomar decisiones en función de sus valores, objetivos y preferencias.
3. Las escuelas deben elaborar un plan de comunicación para notificar de inmediato a los maestros, el personal escolar, los contratistas y las familias si se registra un caso de COVID-19 mientras preservan la confidencialidad conforme a la Ley ADA, la Ley FERPA, la Enmienda para la Protección de los Derechos de los Alumnos (PPRA, por sus siglas en inglés) y otras normas y leyes vigentes.

D. Resultados de las pruebas de cernimiento en las escuelas K-12

En el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022 se realizaron 5081 pruebas de antígenos en instituciones educativas (37 privadas y 69 Públicas). La Tabla 9 resume los datos de las pruebas de cernimiento administradas.

Tabla 9. Resumen de las pruebas de cernimiento para COVID-19 realizadas en las escuelas K-12 en el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 20226.

Fecha	Tipo (pública/privada)	Municipio	Total de pruebas	Participantes que se realizaron pruebas (%)*	Resultados Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
3/28/22	Pública	Juana Díaz	36	13.1	0	0.0
3/28/22	Pública	Hatillo	53	14.8	0	0.0
3/28/22	Privada	Cabo Rojo	61	22.7	1	1.6
3/28/22	Pública	Ponce	72	10.0	1	1.4
3/28/22	Pública	Las Marías	75	13.1	0	0.0
3/28/22	Pública	Aibonito	72	43.4	0	0.0
3/28/22	Privada	Aibonito	35	106.1	0	0.0
3/28/22	Pública	Caguas	54	10.6	0	0.0
3/28/22	Pública	Lajas	63	7.7	1	1.6
3/28/22	Privada	San Juan	90	8.1	0	0.0
3/28/22	Privada	Lajas	31	46.3	0	0.0
3/28/22	Privada	Trujillo Alto	52	22.3	0	0.0
3/28/22	Privada	Barranquitas	58	15.9	0	0.0
3/28/22	Pública	Patillas	54	16.4	0	0.0
3/28/22	Pública	Toa Baja	54	14.2	0	0.0
3/28/22	Pública	San Germán	45	39.8	0	0.0
3/28/22	Privada	Hatillo	16	18.8	0	0.0
3/28/22	Privada	Bayamón	72	88.9	0	0.0
3/28/22	Pública	Barranquitas	34	5.2	0	0.0
3/28/22	Privada	Fajardo	72	42.9	0	0.0
3/28/22	Privada	Carolina	50	26.6	0	0.0
3/28/22	Privada	Bayamón	1	0.8	0	0.0

6 * Frecuencia (%) de participantes que se realizaron las pruebas se basa en la matrícula registrada por las instituciones a través del BioPortal $\frac{\text{total de pruebas realizadas}}{\text{total de participantes en BioPortal} * 100}$ matrícula de la institución

* Las personas con prueba positiva se refirieron para evaluación médica y prueba molecular diagnóstica para COVID-19.

Fecha	Tipo (pública/privada)	Municipio	Total de pruebas	Participantes que se realizaron pruebas (%)*	Resultados Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
3/28/22	Pública	Ponce	36	13.4	1	2.8
3/28/22	Pública	Ponce	54	16.9	1	1.9
3/28/22	Pública	Ponce	54	11.6	0	0.0
3/28/22	Pública	Caguas	54	15.2	0	0.0
3/28/22	Privada	Guayama	44	14.1	0	0.0
3/28/22	Pública	Florida	37	9.3	0	0.0
3/28/22	Pública	Florida	45	12.1	0	0.0
3/28/22	Privada	Juana Díaz	12	120.0	0	0.0
3/29/22	Privada	Carolina	54	16.5	0	0.0
3/29/22	Pública	Cayey	65	7.5	0	0.0
3/29/22	Pública	Cabo Rojo	20	5.8	0	0.0
3/29/22	Privada	Manatí	43	6.5	0	0.0
3/29/22	Pública	Villalba	54	11.2	0	0.0
3/29/22	Pública	Barranquitas	53	8.0	0	0.0
3/29/22	Privada	Florida	38	20.7	0	0.0
3/29/22	Pública	Quebradillas	38	16.2	0	0.0
3/29/22	Pública	Corozal	68	13.6	0	0.0
3/29/22	Pública	San Germán	50	44.2	0	0.0
3/29/22	Pública	Juana Díaz	36	8.7	0	0.0
3/29/22	Pública	Cabo Rojo	36	9.0	0	0.0
3/29/22	Pública	Santa Isabel	36	8.6	1	2.8
3/29/22	Privada	Rio Grande	50	47.2	0	0.0
3/29/22	Privada	Cayey	36	9.1	0	0.0
3/29/22	Pública	San Juan	54	11.8	0	0.0
3/29/22	Pública	Juncos	60	15.3	0	0.0
3/29/22	Pública	Ponce	54	13.2	0	0.0
3/29/22	Pública	Toa Alta	78	10.3	0	0.0
3/29/22	Pública	Utua	50	14.6	0	0.0
3/29/22	Pública	San Juan	64	11.6	0	0.0
3/30/22	Pública	Comerio	62	13.7	0	0.0
3/30/22	Pública	Aibonito	54	11.0	0	0.0
3/30/22	Pública	Aibonito	56	15.6	0	0.0
3/30/22	Pública	Ponce	45	17.2	0	0.0
3/30/22	Pública	San Juan	25	6.3	0	0.0
3/30/22	Privada	Bayamón	34	5.4	0	0.0
3/30/22	Pública	Cabo Rojo	69	39.7	0	0.0
3/30/22	Privada	Cabo Rojo	56	22.0	0	0.0
3/30/22	Privada	Fajardo	36	47.4	0	0.0

Fecha	Tipo (pública/privada)	Municipio	Total de pruebas	Participantes que se realizaron pruebas (%)*	Resultados Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
3/30/22	Pública	Carolina	38	12.5	0	0.0
3/30/22	Pública	Mayagüez	34	5.1	0	0.0
3/30/22	Pública	Jayuya	39	14.7	0	0.0
3/30/22	Pública	Caguas	32	16.2	0	0.0
3/30/22	Pública	Naranjito	32	9.2	0	0.0
3/30/22	Pública	San Juan	33	18.1	1	3.0
3/30/22	Privada	Mayagüez	33	12.5	0	0.0
3/30/22	Pública	Mayagüez	48	17.8	0	0.0
3/30/22	Pública	San Juan	30	7.1	0	0.0
3/30/22	Pública	Santa Isabel	32	16.3	0	0.0
3/30/22	Pública	Santa Isabel	54	12.4	0	0.0
3/30/22	Privada	Manatí	65	10.5	0	0.0
3/31/22	Pública	Cabo Rojo	76	11.9	0	0.0
3/31/22	Pública	Loiza	76	16.8	1	1.3
3/31/22	Pública	Caguas	38	16.6	0	0.0
3/31/22	Pública	Jayuya	26	3.2	0	0.0
3/31/22	Pública	Caguas	51	7.8	0	0.0
3/31/22	Pública	San Germán	38	28.4	0	0.0
3/31/22	Pública	Humacao	62	9.2	0	0.0
3/31/22	Privada	Bayamón	27	90.0	0	0.0
3/31/22	Pública	Barranquitas	42	21.8	0	0.0
3/31/22	Privada	Ponce	36	33.0	0	0.0
3/31/22	Privada	Ponce	36	39.1	0	0.0
3/31/22	Privada	Mayagüez	121	23.0	0	0.0
3/31/22	Privada	Santa Isabel	17	53.1	0	0.0
3/31/22	Pública	Santa Isabel	28	14.3	0	0.0
3/31/22	Pública	Fajardo	54	6.0	0	0.0
3/31/22	Pública	Fajardo	50	12.8	0	0.0
3/31/22	Pública	San Juan	36	8.6	0	0.0
3/31/22	Pública	San Juan	36	9.9	0	0.0
3/31/22	Pública	Arecibo	47	13.7	1	2.1
3/31/22	Pública	Humacao	38	9.0	0	0.0
3/31/22	Pública	San Juan	76	8.2	0	0.0
3/31/22	Privada	Añasco	180	36.6	0	0.0
3/31/22	Pública	Culebra	40	24.1	0	0.0
4/1/22	Privada	Santa Isabel	34	26.6	0	0.0
4/1/22	Privada	Mayagüez	23	12.0	0	0.0
4/1/22	Pública	Toa Baja	18	3.7	0	0.0

Fecha	Tipo (pública/privada)	Municipio	Total de pruebas	Participantes que se realizaron pruebas (%)*	Resultados Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
4/1/22	Privada	Bayamón	39	17.6	0	0.0
4/1/22	Privada	Rio Grande	38	88.4	0	0.0
4/1/22	Privada	Trujillo Alto	21	36.8	0	0.0
4/1/22	Privada	San Juan	62	11.3	0	0.0
4/1/22	Pública	San Lorenzo	72	12.1	0	0.0
4/1/22	Privada	Mayagüez	59	10.8	0	0.0
4/1/22	Pública	Bayamón	37	26.8	0	0.0
4/1/22	Privada	Bayamón	17	15.7	0	0.0
Totales			5081		9	0.2

En el periodo del **3 al 9 de abril de 2022** se realizaron 3639 pruebas de antígenos en instituciones educativas (44 privadas y 37 Públicas). La Tabla 9.1 resume los datos de las pruebas de cernimiento administradas.

Tabla 9.1 Resumen de las pruebas de cernimiento para COVID-19 realizadas en las escuelas K-12 en el periodo del 3 al 9 de abril de 2022⁷.

Fecha	Tipo (Pública/Privada)	Municipio	Total de Pruebas realizadas	Participantes que se realizaron la pruebas (%)*	Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
4/4/22	Pública	Peñuelas	36	18.1	0	0.0
4/4/22	Pública	Moca	45	16.9	0	0.0
4/4/22	Pública	San Juan	46	19.7	0	0.0
4/4/22	Privada	Caguas	36	35.3	0	0.0
4/4/22	Privada	Humacao	53	13.3	0	0.0
4/4/22	Privada	Bayamón	29	65.9	1	3.4
4/4/22	Pública	Mayagüez	49	17.9	0	0.0
4/4/22	Privada	Guaynabo	28	44.4	0	0.0
4/4/22	Privada	Ponce	26	81.3	0	0.0
4/4/22	Privada	Bayamón	37	23.3	1	2.7
4/4/22	Pública	Peñuelas	18	6.3	0	0.0

⁷ * Frecuencia (%) de participantes que se realizaron las pruebas se basa en la matrícula registrada por las instituciones a través del BioPortal $\frac{\text{total de pruebas realizadas}}{\text{total de participantes en BioPortal} * 100}$ matrícula de la institución

* Las personas con prueba positiva se refirieron para evaluación médica y prueba molecular diagnóstica para COVID-19.

Fecha	Tipo (Pública/ Privada)	Municipio	Total de Pruebas realizadas	Participantes que se realizaron la pruebas (%)*	Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
4/4/22	Privada	Caguas	38	66.7	1	2.6
4/4/22	Privada	Bayamón	30	20.1	0	0.0
4/4/22	Pública	San Juan	38	8.9	0	0.0
4/4/22	Privada	Rio Grande	36	28.8	0	0.0
4/4/22	Privada	Bayamón	44	21.0	2	4.5
4/4/22	Pública	Arecibo	38	8.1	0	0.0
4/4/22	Pública	Juncos	30	13.0	0	0.0
4/4/22	Pública	Carolina	38	14.2	1	2.6
4/4/22	Privada	Rio Grande	65	16.0	0	0.0
4/4/22	Privada	Cabo Rojo	54	14.8	0	0.0
4/4/22	Pública	Ponce	28	10.3	0	0.0
4/5/22	Privada	San Juan	23	24.0	0	0.0
4/5/22	Pública	Santa Isabel	50	15.2	0	0.0
4/5/22	Privada	Aibonito	62	56.4	0	0.0
4/5/22	Pública	Añasco	60	15.5	0	0.0
4/5/22	Pública	Ceiba	35	7.2	0	0.0
4/5/22	Privada	Bayamón	37	55.2	0	0.0
4/5/22	Privada	San Juan	45	34.4	0	0.0
4/5/22	Privada	Ponce	27	100.0	0	0.0
4/5/22	Privada	San Juan	54	37.8	0	0.0
4/5/22	Privada	Bayamón	43	16.7	0	0.0
4/5/22	Privada	Bayamón	37	39.4	0	0.0
4/5/22	Privada	Carolina	39	38.2	0	0.0
4/5/22	Pública	Villalba	64	19.7	1	1.6
4/5/22	Privada	Salinas	18	20.0	0	0.0
4/5/22	Pública	Villalba	64	15.1	0	0.0
4/5/22	Pública	San Juan	35	10.9	0	0.0
4/5/22	Privada	Culebra	38	92.7	0	0.0
4/5/22	Pública	San Juan	27	7.0	0	0.0
4/5/22	Privada	Bayamón	48	35.0	0	0.0
4/5/22	Privada	Caguas	72	13.3	1	1.4
4/5/22	Pública	Caguas	26	16.4	0	0.0
4/5/22	Pública	Ceiba	35	7.2	0	0.0
4/5/22	Pública	San Lorenzo	38	13.4	0	0.0

Fecha	Tipo (Pública/ Privada)	Municipio	Total de Pruebas realizadas	Participantes que se realizaron la pruebas (%)*	Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
4/5/22	Pública	Sabana Grande	32	5.1	0	0.0
4/5/22	Pública	Moca	106	21.4	1	0.9
4/5/22	Pública	Ceiba	60	30.8	1	1.7
4/5/22	Pública	Vega Alta	38	16.0	0	0.0
4/5/22	Pública	Peñuelas	36	10.6	1	2.8
4/5/22	Pública	Ponce	23	8.4	0	0.0
4/6/22	Privada	San Juan	54	14.1	0	0.0
4/6/22	Privada	Ponce	54	20.8	1	1.9
4/6/22	Pública	Canóvanas	77	13.3	0	0.0
4/6/22	Privada	Ponce	21	84.0	0	0.0
4/6/22	Pública	Guayama	36	25.7	0	0.0
4/6/22	Privada	Bayamón	25	17.0	0	0.0
4/6/22	Pública	Las Marías	54	40.3	0	0.0
4/6/22	Privada	Ponce	72	16.0	0	0.0
4/6/22	Privada	Bayamón	16	13.2	0	0.0
4/6/22	Privada	Bayamón	40	46.5	1	2.5
4/6/22	Pública	Juncos	90	12.8	0	0.0
4/6/22	Pública	Juncos	30	13.7	0	0.0
4/6/22	Privada	Carolina	54	60.0	0	0.0
4/6/22	Privada	Carolina	77	14.8	2	2.6
4/6/22	Privada	Carolina	50	42.4	0	0.0
4/6/22	Privada	Ceiba	54	14.4	0	0.0
4/6/22	Pública	Canóvanas	77	13.3	0	0.0
4/6/22	Pública	Cabo Rojo	49	7.7	0	0.0
4/6/22	Privada	Bayamón	40	46.5	1	2.5
4/6/22	Privada	Ponce	108	15.1	0	0.0
4/6/22	Pública	Moca	38	12.4	1	2.6
4/6/22	Pública	Añasco	71	12.2	1	1.4
4/6/22	Pública	Yabucoa	54	11.8	0	0.0
4/6/22	Pública	Humacao	54	12.0	0	0.0
4/8/22	Privada	Ceiba	30	39.5	0	0.0
4/8/22	Privada	San Juan	36	73.5	0	0.0
4/8/22	Privada	Cataño	22	56.4	0	0.0
4/8/22	Privada	San Juan	20	26.3	0	0.0
4/8/22	Privada	Caguas	90	14.0	1	1.1

Fecha	Tipo (Pública/ Privada)	Municipio	Total de Pruebas realizadas	Participantes que se realizaron la pruebas (%)*	Positivos	Porcentaje (%) de resultados positivos
4/8/22	Privada	Las Piedras	32	33.3	0	0.0
Totales			3639		19	0.5

Parte III. Reporte de Pruebas RT-PCR para COVID-19 en las Escuelas K-12.

El Departamento de Salud de Puerto Rico ha desarrollado la estrategia de referido de pruebas RT-PCR (nasofaríngea) para la detección de SARS-CoV-2 en las escuelas K-12. Esta estrategia se realiza en colaboración con laboratorios clínicos participantes alrededor de la isla. Los criterios de elegibilidad para recibir un referido para prueba diagnóstica RT-PCR para COVID-19 son:

- Estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas que **presenten síntomas de COVID-19** en el plantel escolar, independientemente del estatus de vacunación.
- Estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas de las escuelas K-12 identificados como **contactos cercanos** de una persona con un resultado positivo para COVID-19, independientemente del estatus de vacunación.
- Estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas con un **resultado positivo en las pruebas de cernimiento** realizadas por el DSPR en las escuelas K-12, independientemente del estatus de vacunación.
- **Estudiantes-atletas y adultos** (entrenadores, consejeros escolares, etc.), independientemente del estatus de vacunación, que participan en actividades deportivas auspiciadas por las escuelas.
- Estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas de escuelas K-12 con **excepción religiosa o exención por contraindicación médica** que deben presentar semanalmente una prueba viral negativa para COVID-19.
- Estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas con un **resultado positivo en una prueba casera de COVID-19** realizada en el hogar, independientemente del estatus de vacunación.

Tabla 10. Reporte de laboratorios de Pruebas RT-PCR para COVID-19 en las Escuelas K-12 para el periodo del 27 de marzo al 2 de abril 2022.

Regiones	Pruebas Positivas	Pruebas Negativas	Total de Pruebas RT-PCR realizadas por región	Positividad
Bayamón	7	77	84	8.3
Metropolitana	19	280	299	6.4
Ponce	2	61	63	3.2
Mayaguez	1	47	48	2.1
Caguas	7	100	107	6.5
Aguadilla	9	92	101	8.9
Arecibo	7	66	73	9.6
Fajardo	3	32	35	8.6
Total	55	755	810	6.8

*Las pruebas de RT-PCR que se reflejan en la presente tabla son adquiridos del reporte. diarios de los laboratorios participantes de la estrategia de pruebas.

Tabla 10.1 Reporte de laboratorios de Pruebas RT-PCR para COVID-19 en las Escuelas K-12 para el periodo del 3 al 9 de abril de 2022.

Regiones	Pruebas Positivas	Pruebas Negativas	Total de Pruebas RT-PCR realizadas por región	Positividad
Bayamón	11	122	133	8.3
Metropolitana	15	258	273	5.5
Ponce	8	79	87	9.2
Mayaguez	15	107	122	12.3
Caguas	14	194	208	6.7
Aguadilla	2	66	68	2.9
Arecibo	17	113	130	13.1
Fajardo	2	47	49	4.1
Total	84	986	1070	7.9

*Las pruebas de RT-PCR que se reflejan en la presente tabla son adquiridos de los reportes diarios de los laboratorios participantes de la estrategia de pruebas.

Preparado por: Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas
Equipos de Investigación: Epidemiólogos Regionales y Municipales, Oficina de Epidemiología e Investigación.
Revisado por: Equipo Oficial Principal de Epidemiología