



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

Actualizada: 31 de agosto de 2021

NOTA: Este documento está basado en la información disponible a la fecha de su redacción (31 de agosto de 2021). El mismo será actualizado en la medida en que el Departamento de Salud lo estime necesario.

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*.

Resumen de los cambios en esta actualización

31 de agosto de 2021

- Se especifica la clasificación de contratistas, separada de la clasificación de personal escolar, en todo el documento.
- Se añade el Anejo 4-B. *Órdenes Administrativas Núm. 509, Núm. 509B y Núm. 509C* a los fines de establecer las medidas de seguridad a seguir en los sistemas escolares y universitarios públicos y privados, y establecer requisitos adicionales en cuanto a la vacunación contra el COVID-19 para el personal docente, no docente y contratistas que laboren en escuelas y universidades públicas y privadas.
- Se revisa el tipo de mascarillas permitidas en las escuelas (páginas 4-5).
- Se discontinúa la recomendación del uso de un protector facial o *Face Shield* en sustitución de la mascarilla para los maestros completamente vacunados cuando interactúen con niños aprendiendo a leer o aprendiendo un segundo idioma (página 5).
- Se añade el máximo de estudiantes permitido en el salón de clases en la corriente regular, de acuerdo con el grado, cuando no es posible mantener la distancia de al menos 3 pies entre los estudiantes para asegurar que no se excluyan estudiantes de la instrucción presencial (página 7).
- Se añade el Anejo 6-B. *“Carta Circular Núm. 13 2020-2021: Política Pública sobre la organización escolar en las escuelas primarias y secundarias del Departamento de Educación de Puerto Rico.”*
- Se renumera el Anejo 7. *Servicio de alimentos escolares* como Anejo 6-C.
- Se renumera el Anejo 8. *Transportación escolar* como Anejo 6-D.
- Se añaden las recomendaciones para el distanciamiento físico en las áreas de vida residencial de las escuelas residenciales (página 8) y el Anejo 6-E.
- Se renumera el Anejo 9. *Cernimiento para COVID-19 mediante pruebas virales* como Anejo 7-A.
- Se renumera el Anejo 18. *Forma 03. Consentimiento* como Anejo 7-B
- Se actualiza el contenido de la estrategia de prevención: “Quedarse en la casa cuando esté enfermo y realizarse la prueba para COVID-19”. Se enfatizan los síntomas de COVID-19 y el no permitir la entrada a las personas con síntomas al plantel escolar. Se actualizan las recomendaciones para la limpieza y desinfección de las áreas utilizadas por la persona que presentó síntomas en la escuela. Se incluyen los criterios para el regreso al plantel escolar de la persona con diagnóstico de COVID-19, persona contacto de un caso de COVID-19 y persona con síntomas no asociados a enfermedades contagiosas (páginas 13-15).
- Se renumera el Anejo 10. *Lavado de manos* como Anejo 8.
- Se renumera el Anejo 11. *Síntomas y pruebas diagnósticas para COVID-19* como Anejo 9.

- Se revisa el contenido de la estrategia de prevención: “Rastreo de contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena”. Se actualizan las recomendaciones para la cuarentena de los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas completamente vacunados, parcialmente vacunados y no vacunados (páginas 15-16 y Anejo 10).
- Se renumera el Anejo 13. *Limpieza y desinfección de los planteles escolares* como Anejo 11.
- Se renumera el Anejo 14. *Proceso de evaluación de riesgos* como Anejo 12.
- Se renumera el Anejo 15. *Bioportal: Manual de uso para el Sector Educativo* como Anejo 13.
- Se añade a la Parte V. Aspectos administrativos, la Sección J: Exclusión de visitantes no esenciales (página 23).
- Se revisa el contenido de la Parte VI. Vigilancia de COVID-19 en las escuelas. Se actualiza la Sección: A. Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas. Se sustituye la Sección C. Monitoreo de casos y decisiones sobre las clases presenciales con la Sección C. Monitoreo diario de ausencias. Se sustituye la Sección D. Intervenciones para controlar los brotes por la Sección D. Clasificación de casos, conglomerados y brotes de casos COVID-19 asociados a las escuelas K-12. Se sustituye la Sección E. Cierre no planificado de escuelas por la Sección E. Investigación de un conglomerado o brote de COVID-19 en una escuela K-12. Se añade la Sección F. Intervenciones para controlar un conglomerado o brote. Se añade la Sección G. Decisiones sobre las clases presenciales y el cierre no planificado de las escuelas (páginas 23-31).
- Se renumera el Anejo 16. *Forma 01. Hoja de Cotejo para determinar si la escuela cumple con los requisitos para solicitar para la Certificación Preliminar* como Anejo 14.
- Se renumera el Anejo 17. *Forma 02. Solicitud de Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar* como Anejo 15.
- Se renumera el Anejo 19. *Certificación de Salud Ambiental* como Anejo 16.
- Se añade la Parte VIII. Directorios.
- Se añade el Anejo 17. *Directorio: Apoyo técnico a usuarios del BioPortal*
- Se añade el Anejo 18. *Directorio: Epidemiólogos Regionales*
- Se añade el Anejo 19. *Directorio: Coordinadores Regionales Sistema de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas*
- Se añade el Anejo 20. *Directorio: Epidemiólogos Municipales*

Resumen de los cambios en la actualización previa

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.

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, contratistas, 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: Requerir el uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas que se ajusten bien a la cara y por parte de todos los estudiantes, maestros, personal escolar, contratistas y visitantes, 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 los estudiantes, maestros, personal escolar, contratistas y cualquier otra persona.

4- Principio fundamental del uso de pruebas para la identificación temprana de casos: Colaborar con el Departamento de Salud (DSPR) 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 en los salones de clases.

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, al personal escolar y a los contratistas 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 DSPR, en la medida que las leyes de protección de la privacidad así lo permitan, proveyendo de manera confidencial información acerca de las personas diagnosticadas o contactos cercanos de un caso de 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 de casos, conglomerados o brotes de COVID-19.
- En la medida posible, las escuelas deben organizar a sus alumnos en cohortes (grupos de estudiantes que toman sus clases juntos 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) en el caso de las escuelas públicas, y de la institución educativa, en el caso de las escuelas privada, 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, el personal escolar y los contratistas de la comunidad 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	18
A. BioPortal	18
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	19
H. Consideraciones sobre la equidad en la salud	21
I. Participación de los maestros, las familias y la comunidad escolar	21
J. Exclusión de visitantes no esenciales	22
VI. Vigilancia de COVID-19 en las escuelas	22
A. Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas	22
B. Variantes nuevas del SARS-CoV-2 y prevención en las escuelas	23
C. Monitoreo diario de ausencias	24
D. Clasificación de casos, conglomerados y brotes de COVID-19 asociados a las escuelas K-12	24
E. Investigación de un conglomerado o brote de COVID-19 en una escuela K-12	25

F. Intervenciones para controlar un conglomerado o brote	27
G. Decisiones sobre las clases presenciales y el cierre no planificado de las escuelas	27
VII. Certificación para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19	29
A. Certificación Preliminar de Cumplimiento	29
B. Certificación Final de Cumplimiento	30
C. Certificación Condicionada de Cumplimiento	30
D. Revocación de la Certificación Preliminar de Cumplimiento	31
VIII. Directorios	31
A. Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas	31
B. Oficinas de Epidemiología Regionales	31
C. Epidemiólogos Municipales	31
IX. Referencias	32
Anejo 1. Definiciones	34
Anejo 2. COVID-19 en niños y adolescentes	37
Anejo 3. Transmisión del SARS-CoV-2 y las escuelas	38
Anejo 4-A. Estrategias para promover la vacunación	41
Anejo 4-B. Órdenes Administrativas Núm. 2021-509	42
Anejo 5. Uso correcto, universal y obligatorio de las mascarillas	54
Anejo 6-A. Distanciamiento físico	55
Anejo 6-B. Carta Circular Núm. 13 2020-2021: Política Pública sobre la organización escolar en las escuelas primarias y secundarias del Departamento de Educación de Puerto Rico (Pág. 1-4)	57
Anejo 6-C. Servicio de alimentos escolares	61
Anejo 6-D. Transportación escolar	66
Anejo 6-E. Escuelas residenciales	68
Anejo 6-F. Deportes y otros tipos de actividades extracurriculares grupales	70
Anejo 7-A. Cernimiento para COVID-19 mediante pruebas virales	75
Anejo 7-B. Forma 03. Consentimiento	79
Anejo 8. Lavado de manos correcto e higiene respiratoria	82
Anejo 9. Síntomas y pruebas diagnósticas para COVID-19	83
Anejo 10. Aislamiento y cuarentena	85
Anejo 11. Limpieza y desinfección de los planteles escolares	93
Anejo 12. Proceso de evaluación de riesgos	95
Anejo 13. Bioportal: Manual de uso para el Sector Educativo	102
Anejo 14. Forma 01. Hoja de Cotejo para determinar si la escuela cumple con los requisitos para solicitar para la Certificación Preliminar	120

Anejo 15. Forma 02. Solicitud de Certificación Preliminar para Operar un Plantel Escolar	123
Anejo 16. Certificación de Salud Ambiental.....	124
Anejo 17. Directorio: Apoyo técnico a usuarios del BioPortal	126
Anejo 18. Directorio: Epidemiólogos Regionales	127
Anejo 19. Directorio: Coordinadores Regionales Sistema de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas	128
Anejo 20. Directorio: Epidemiólogos Municipales	129

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 K-12 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 12º 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 K-12 deben implementar las estrategias de prevención, priorizando la vacunación, el uso universal y correcto de las mascarillas, la ventilación de los salones de clases 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, el personal escolar y los contratistas 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 contratistas y 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, personal escolar y contratistas 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 brote 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, el personal escolar y los contratistas.
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 un contacto directo con una persona con COVID-19, respectivamente.

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, contratistas, 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, contratistas y familiares es una de las estrategias críticas para ayudar a las escuelas a reanudar la totalidad de sus operaciones (Anejo 4-A).

En Puerto Rico, la Orden Administrativa Núm. 509 de 22 de julio de 2021 y la Orden Administrativa Núm. 509B de 9 de agosto de 2021 establecen el requisito de estar vacunado contra el COVID-19 como condición para asistir a la escuela para los maestros, personal escolar, contratistas y estudiantes elegibles para recibir la vacuna (Anejo 4-B).

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 autorizadas 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 mejorar la ventilación, el distanciamiento físico y el lavado de manos.

2. Uso universal, correcto y obligatorio de mascarillas

Principio fundamental: *Requerir el uso universal, correcto y constante de mascarillas que se ajusten bien a la cara y por parte de todos los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas 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, personal escolar y contratistas o del municipio donde está ubicada la escuela
- Cuando gran parte de los maestros, personal escolar, contratistas, 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 se alimentan 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 constante de mascarillas para todos los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas establece la expectativa de que todas las personas vacunadas y no vacunadas, usen mascarilla en todas las instalaciones de la escuela.
- Permita el uso de mascarillas con dos o tres capas de tela. Las telas más efectivas para confeccionar mascarillas son las de trama cerrada, como el algodón y las mezclas de algodón.
- El uso de mascarillas quirúrgicas desechables es otra opción. Las mascarillas desechables deben descartarse luego de haberlas usado una vez.
- No permita el uso de mascarillas que tengan ventilación o válvulas de respiración y/o purificadores de aire.
- 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.

- Considere adaptaciones y 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 deben utilizar una mascarilla transparente o de tela con un panel transparente cuando interactúen con niños aprendiendo a leer o aprendiendo un segundo idioma. El uso de un protector facial o *Face Shield* no sustituye la función de protección de la mascarilla.
- **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, el uso de comunicadores (manuales o electrónicos), el subtítulo, disminuir el ruido de fondo y alternativas diversas considerando el 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 a estos estudiantes.
- **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, contratistas 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-A). **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 los salones de clases donde el distanciamiento sea menor de 3 pies:

- Es extremadamente importante implementar de manera simultánea otras estrategias de prevención incluyendo el uso de cohortes, mejorar la ventilación, lavarse las manos y cubrirse la boca al toser y estornudar, quedarse en casa si está enfermo y presenta síntomas de una enfermedad infecciosa, incluyendo COVID-19, y limpiar con regularidad para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2.
- Se utilizará la capacidad máxima establecida en la “*Carta Circular Núm. 13 2020-2021 Política Pública sobre la organización escolar en las escuelas primarias y secundarias del Departamento de Educación de Puerto Rico (con Enmiendas)*” de 10 de mayo de 2021, o aquella que esté vigente (Anejo 6-B).

Grados	Máximo*
Kindergarten a tercero	25
Cuarto a duodécimo	30
Escuelas especializadas K-12	25

*Máximo de estudiantes de acuerdo con la “Política Pública sobre la organización escolar en las escuelas primarias y secundarias del Departamento de Educación de Puerto Rico” vigente a la fecha de la redacción esta Guía.

- b. Establezca la política de mantener una distancia de **al menos 6 pies** en los siguientes escenarios:
- Entre adultos (maestros, personal escolar y contratistas), 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.
 - Durante el almuerzo o merienda con supervisión 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 6-C).

- 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). Requiera 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 6-D).
- 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.
- k. Establezca la política de mantener una distancia de **al menos 12 pies** entre las camas de los estudiantes completamente vacunados en las habitaciones de los dormitorios de las escuelas residenciales. Los estudiantes no vacunados con excepción religiosa o exención por contraindicación médica no compartirán habitaciones (Anejo 6-E).
- l. Establezca la política de mantener una distancia de **al menos 6 pies** en las siguientes áreas de las escuelas residenciales: baños, cocinas y áreas de lavandería compartidas (Anejo 6-E).
- m. Priorice 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.
- n. Suspenda la práctica de deportes de mediano y alto riesgo y las actividades extracurriculares grupales, especialmente aquellas que ocurren al interior y envuelven gritar o cantar, y las que conllevar viajes, cuando el nivel de transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 sea alto o sustancial (Anejo 6-F).

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 aumenta la protección en las escuelas en las que la distancia física entre los estudiantes en los salones de clases es menor de 3 pies (Anejo 7-A).

- 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. También se dará prioridad donde la distancia física entre los estudiantes en el salón de clases es menor de 3 pies.
- b. Se podrán usar 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 % de los estudiantes, maestros, personal y contratistas seleccionados al azar. Otra alternativa puede ser seleccionar una cohorte de cada grado.
- c. Las pruebas de cernimiento se llevarán a cabo de manera tal que garantice la confidencialidad de los resultados y resguarde la privacidad de los estudiantes, maestros y personal escolar.
- d. 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. Forma 03-Consentimiento (Anejo 7-B).

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 8) 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, personal y contratistas 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 escolar, a los contratistas y a las familias acerca de cuándo ellos y sus hijos necesitan quedarse en casa. Los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas que tienen síntomas deben quedarse en casa y visitar a su proveedor de atención médica para realizarse una prueba diagnóstica para COVID-19 y recibir la atención necesaria.

- a. Instruya a los padres, tutores y encargados de los estudiantes, los maestros, al personal escolar y a los contratistas acerca de cuándo no asistir a la escuela.
- Los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas deben quedarse en casa si están enfermos, si tienen síntomas y/o una prueba diagnóstica para COVID-19 (Anejo 9).
 - La fiebre no es el único síntoma de COVID-19 por lo que es fundamental concienciar a los miembros de la comunidad escolar sobre la importancia de realizarse la prueba para el SARS-CoV-2 y quedarse en la casa si presentan síntomas que sugieren COVID-19 u otra enfermedad de tipo contagioso.
 - No permita la entrada al plantel escolar de estudiantes, maestros, personal escolar, contratistas y visitantes que presenten síntomas, incluyendo, pero no limitados a:

✓ Fiebre	✓ Congestión nasal	✓ Dolor de cabeza	✓ Vómitos
✓ Tos	✓ Secreción nasal	✓ Dolor muscular	✓ Diarreas
- 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 9).
- 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 el mayor tiempo posible (al menos varias horas) antes de limpiar y desinfectar.
 - ✓ Si han pasado menos de 24 horas desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, limpie y desinfecte el espacio.
 - ✓ Si han pasado más de 24 horas desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, con solo limpiar el espacio es suficiente.
 - ✓ Si pasaron más de 3 días desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, no es necesario realizar tareas adicionales de limpieza (más allá de las tareas habituales).
 - 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.
- e. Los estudiantes, maestros, miembros del personal escolar y contratistas con diagnóstico de COVID-19 podrán regresar al plantel escolar cuando hayan cumplido con los criterios para terminar el aislamiento.
- f. Los estudiantes, maestros, miembros del personal escolar y contratistas identificados como contactos cercanos podrán regresar al plantel escolar cuando hayan cumplido con los criterios para terminar la cuarentena y no presenten síntomas.
- g. Todo estudiante, maestro, miembro del personal escolar y contratista que presente síntomas, no podrá regresar al plantel escolar aun cuando la prueba para COVID-19 haya sido negativa. No obstante, si los síntomas que está presentando se deben a una condición conocida de la persona, como alergias o migrañas, ésta podrá regresar al plantel escolar si presenta una certificación médica en la cual se especifique la condición y que la misma no es contagiosa.

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 contactos cercanos de un caso de COVID-19.*

- a. Las escuelas colaborarán con el DSPR en la identificación temprana de los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas con síntomas o diagnóstico de COVID-19 y de sus contactos cercanos, para asegurar el aislamiento de los casos, así como la cuarentena de sus contactos cercanos (Anejo 10). La identificación, la cuarentena y el monitoreo de los contactos cercanos es fundamental para romper la cadena de transmisión y prevenir la propagación del SARS-CoV-2.
- El aislamiento consiste en separar a las personas diagnosticadas con COVID-19 de aquellas que no están infectadas. Los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas 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, personal escolar y contratistas 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.
 - La autoridad de salud de la escuela y/o los funcionarios del DSPR deberán notificar a las familias de los contactos cercanos tan pronto como sea posible una vez 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, o que compartieron alimentos o actividades extracurriculares. Esto puede acelerar el proceso de rastreo de contactos.
 - Conocer donde se sientan los estudiantes es de gran ayuda para la identificación de los contactos cercanos de un caso. Asigne pupitre o mesa a cada estudiante y rotúlelos con el nombre de cada estudiante.

- En la medida en que sea posible, las clases deben incluir al mismo grupo de estudiantes y maestro(s) cada día.
 - Cuando haya más de un maestro asignado a un grupo de estudiantes, deberán rotar los maestros y no los estudiantes.
- b. La autoridad de salud de la escuela deberá comunicarse con el Coordinador Regional de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas del DSPR para notificar el incidente, compartir la información de la persona y sus contactos cercanos en el plantel escolar, y recibir recomendaciones.
 - c. 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.**

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 11).
- 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 12).

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 documentar e integrar los datos recopilados del sector educativo.

El director escolar y la autoridad de salud de la escuela deben registrarse y solicitar acceso a su entidad (escuela). 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 13). El Sistema de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas cuenta con un área de ayuda al usuario del BioPortal.

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.

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 conglomerado o brote de COVID-19 asociado al plantel escolar. 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, la autoridad de salud, los maestros, el personal escolar y los contratistas deben completar los talleres requeridos por el DSPR.

Personal	Modalidad	Talleres
Directores escolares y Autoridad de salud	<i>Webinar</i>	1. Uso del BioPortal 2. Ley HIPAA 3. Identificación y aislamiento de casos COVID-19 en el plantel escolar 4. Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12
Maestros, personal escolar y contratistas	<i>Webinar</i>	1. Ley HIPAA 2. Identificación y aislamiento de casos COVID-19 en el plantel escolar 3. 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 tenido contacto cercano con una persona 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 prevenir la transmisión de 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 al 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 para la operación de las escuelas exige el compromiso de toda la comunidad escolar, que propicie un entorno seguro para los maestros, el personal escolar y los estudiantes; y que promueva la confianza y la seguridad de toda la comunidad escolar.

Los planes para operar las escuelas deben incluir a: directores escolares, maestros, representantes de estudiantes y padres, personal especializado en proveer 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.

Tomando en consideración la equidad en la salud, las escuelas y los distritos escolares deben proveer iniciativas de asistencia social activa y particular que beneficien a las familias y estudiantes desprovistos de servicios, incluyendo 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 alternos según sea necesario, para facilitar una comunicación efectiva con las personas con discapacidad y, si necesario, en asociación con organizaciones comunitarias confiables.

J. Exclusión de visitantes no esenciales

Los administradores de las escuelas deben limitar la cantidad y los tipos de visitantes en los planteles escolares para reducir el riesgo de introducción del SARS-CoV-2.

VI. Vigilancia de COVID-19 en las escuelas

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

El Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas 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.

La identificación temprana de los casos compatibles con COVID-19 entre los miembros de una comunidad escolar continúa siendo uno de los puntos clave para prevenir y controlar la transmisión del SARS-CoV-2 en las escuelas. Por ello, el Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas se ha modificado para fortalecer la detección temprana de los casos; y la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de los datos, y el análisis e interpretación de estos, para la toma de decisiones y su difusión oportuna.

- **Escuelas**

- La escuela debe registrar y mantener actualizada la plantilla de sus estudiantes, maestros, personal y contratistas en el BioPortal.
- El director escolar y la autoridad de salud tendrán acceso a las pestañas de “Vigilancia” y “Panel Escolar” del BioPortal. La pestaña “Vigilancia” provee acceso a las listas de estudiantes y empleados de la escuela, así como aquellos que hayan sido clasificados como casos de COVID-19 o contactos cercanos. La pestaña “Panel Escolar” presenta la información agregada correspondiente a la matrícula escolar y la plantilla de empleados.
- Las escuelas deben notificar al DSPR cualquier caso de COVID-19 recientemente identificado o reportado en un estudiante, maestro, miembro del personal o contratista de su comunidad escolar cuando el DSPR aún no se haya comunicado con ellos.
- Las escuelas con sistemas de identificación y vigilancia de los estudiantes que se ausentan o son retirados por síntomas consistentes con COVID-19, influenza y micoplasma deben notificar diariamente los estudiantes identificados al DSPR.

- Cuando la persona está presente en la escuela en el momento en que se notifica un resultado positivo a la escuela, la persona debe aislarse inmediatamente, irse a casa y ser excluido de la escuela durante al menos 10 días a partir de la fecha de inicio de los síntomas o, si es asintomático, 10 días a partir de la fecha en que se tomó la muestra para la prueba que resultó positiva.
- La escuela avisará a los padres y al personal para informarles que se ha reportado un caso de COVID-19 en un estudiante o miembro del personal y que la escuela trabajará con el DSPR para identificar y notificar a los contactos cercanos.
- **Departamento de Salud**
 - Los funcionarios del DSPR tendrán acceso a las pestañas de “Vigilancia” y “Panel Escolar” del BioPortal de las instituciones educativas para monitorear tanto los casos como los contactos cercanos recientes entre los miembros de las comunidades escolares. También tendrán acceso a las pantallas de “Casos” y “Rastreo de Contactos” para monitorear el progreso de las investigaciones.
 - El DSPR notificará a la autoridad de salud de la escuela o a la persona de contacto en la escuela que se ha identificado un caso de COVID-19 en un estudiante o miembro del personal y brindará orientación para identificar y generar una lista de contactos cercanos en la escuela.
 - Los funcionarios del DSPR entrevistarán el caso para identificar el período infeccioso y si el caso estaba infeccioso mientras asistió en la escuela. También identificarán a los contactos cercanos en la escuela, el hogar y en la comunidad.
 - En algunas situaciones, puede ser necesario considerar a todos los estudiantes de un salón, una clase o miembros de una cohorte como contactos cercanos, ya que puede ser un reto determinar quién pudo haber tenido contacto con el caso dentro de los 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos en un período de 24 horas.
 - En coordinación con las escuelas, los funcionarios del DSPR notificarán a todos los contactos cercanos en la escuela para indicarles la cuarentena recomendada según se establece en esta Guía.
 - Se utilizará el BioPortal para documentar los resultados de la investigación de los casos y el rastreo de los contactos cercanos.

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 hagan ajustes a las estrategias de prevención y las guías para las

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 diario de ausencias

Las escuelas deben revisar diariamente las listas de ausencias para determinar si existe un aumento en el ausentismo, casos de enfermedades similares o enfermedades que ocurren dentro de un grupo específico (por ejemplo, un salón de clase, una cohorte, un grado determinado).

El registro diario detallado de las ausencias de los estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas debe incluir:

- Fecha
- Nombre completo del estudiante, maestro, miembro del personal o contratista
- Fecha de nacimiento del estudiante, maestro, miembro del personal o contratista
- Motivo de la ausencia (síntomas)
- Fecha de aparición de primeros síntomas (fecha de inicio)
- Grado, nombre del maestro o salón de clase
- Información de contacto (número de teléfono, dirección completa) del padre o tutor, maestro o miembro del personal escolar

Las escuelas deberán informar al DSPR todas las ausencias por síntomas respiratorios de tres o más casos entre estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas cuyo inicio de síntomas se presente dentro de un período de 72 horas entre estos. Además, las escuelas deben monitorear de cerca y con regularidad la cantidad de estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas que se encuentran en aislamiento y cuarentena.

D. Clasificación de casos, conglomerados y brotes de COVID-19 asociados a las escuelas K-12

El 6 de agosto de 2021, el Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales (CSTE, por sus siglas en inglés) publicó el documento “Vigilancia Estandarizada de COVID-19 en Escenarios K-12 Guía para Clasificar Conglomerados y Brotes.”¹ El mismo incluye las definiciones estandarizadas de casos, transmisión, conglomerados y brotes de COVID-19 asociados a las escuelas K-12 con el propósito de caracterizar la epidemiología de la enfermedad en el entorno escolar, medir su impacto, e informar las acciones de salud pública, incluyendo el monitoreo del impacto de la vacunación.

Definiciones estandarizadas para la clasificación de casos, conglomerados y brotes de casos COVID-19 asociados a las escuelas K-12:

- **Caso de COVID-19 asociado a escuela K-12**
Caso (confirmado o probable) de un (1) estudiante, maestro, miembro del personal escolar que asistió a la escuela de manera presencial o que participó de alguna actividad extracurricular* auspiciada por la escuela:
 - ✓ dentro de los 14 días previo al comienzo de la síntomas o resultado positivo, o
 - ✓ dentro de los 10 días luego del comienzo de síntomas o resultado de prueba positiva.
- *Actividad extracurricular incluye, pero no se limita a: ensayos, concursos, competencias deportivas, actividades de clubs o grupos de interés y celebraciones especiales.

¹ Standardized COVID-19 K-12 School Surveillance Guidance for Classification of Clusters and Outbreaks; Version 1: August 6, 2021

- **Transmisión en escuela K-12**

Un subgrupo de casos asociados a la comunidad escolar donde el lugar de exposición más probable fue el plantel escolar o alguna actividad extracurricular auspiciada por la escuela.

- **Conglomerado asociado a escuela K-12**

Múltiples casos que comprenden al menos el 10% de los estudiantes, maestros o personal de un grupo específico* **O** al menos tres (3) casos de un grupo específico* que cumplen con la definición de “caso de COVID-19 asociado a escuela K-12”, con desarrollo de síntomas o con una prueba positiva confirmatoria o probable en un periodo de 14 días entre los casos, **Y SIN un vínculo epidemiológico conocido fuera del plantel escolar.**

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

- **Brote asociado a escuela K-12**

Múltiples casos que comprenden al menos el 10% de los estudiantes, maestros o personal en un grupo específico* **O** al menos tres (3) casos en un grupo específico* 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.**

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

E. Investigación de un conglomerado o brote de COVID-19 en una escuela K-12

Cuando se introducen casos de COVID-19 en el escenario escolar, se pueden generar conglomerados y 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 y brotes, 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.

La investigación de un conglomerado o brote de COVID-19 en cualquier entorno implica los mismos principios básicos de salud pública: detección de casos, aislamiento de personas enfermas, trazado de contactos, aislamiento de casos y cuarentena de contactos cercanos, pruebas de laboratorio e implementación de medidas de control para evitar contagios adicionales.

Responsabilidades de las escuelas y del DSPR en la investigación de un conglomerado o brote de COVID-19 en una escuela:

- **Escuelas**

- Notificar a los padres/tutores, maestros, personal escolar y contratistas sobre la investigación de un posible conglomerado o brote relacionado con la escuela y exhortarlos a seguir las recomendaciones del DSPR.
- Identificar a uno o más miembros del personal de la escuela que puedan actuar de enlace con el DSPR con respecto a la investigación del posible conglomerado o brote, confirmando qué salones y grupos específicos incluyeron casos confirmados o estudiantes y miembros del personal sintomáticos, y si hubo eventos o reuniones recientes en las cuales participaron los casos confirmados o las personas sintomáticas.
- Identificar el ausentismo entre aquellos en salones afectados o grupos específicos, y coordinar con el DSPR para contactar a estos ausentes para detectar si presentan síntomas de COVID-19.
- Coordinar con el DSPR para compartir una lista de casos y contactos con fechas de cuando los casos confirmados o los estudiantes y miembros del personal sintomáticos estuvieron presentes o ausentes de la escuela.

- **Departamento de Salud**

- Revisar las entrevistas (o volver a entrevistar, según sea necesario) de los casos para identificar exposiciones comunes y determinar si el grupo sugiere un brote con transmisión en la escuela. Si los datos sugieren un brote, notificar a la escuela sobre el inicio de una investigación.
- Coordinar con la escuela para identificar y crear una lista lineal de todos los casos y contactos de la escuela, incluyendo la fecha de inicio de la enfermedad, los síntomas, la fecha de la prueba, los resultados de la prueba, etc.
- Formar un equipo de investigación de brotes con un investigador principal e incluir uno o más miembros del personal de la escuela para ayudar con la investigación.
- Todos los contactos sintomáticos deben considerarse casos mientras se esperan los resultados de sus pruebas.
- Implementar el aislamiento de todos los casos y contactos cercanos sintomáticos y la cuarentena de todos los contactos asintomáticos de casos confirmados y probables.
- Investigar para determinar si es probable que ocurriera transmisión dentro de la escuela y si algún factor relacionado con la escuela podría haber contribuido al riesgo de transmisión.
- Ayudar a las escuelas a actualizar y fortalecer los protocolos, según sea necesario para prevenir casos adicionales.

F. Intervenciones para controlar un conglomerado o brote

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

- Fomentar el aislamiento y la cuarentena (de conformidad con las leyes de protección de la privacidad y otras leyes vigentes):
 - Trabajando de manera coordinada con el DSPR para investigar cuidadosamente cada caso, lo que puede incluir coordinar entrevistas con los estudiantes, maestros, padres y personal de la escuela.
 - Promoviendo el cumplimiento del aislamiento de las personas con un resultado positivo en la prueba diagnóstica.
 - Coordinando 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 refiriendo a los contactos cercanos a pruebas diagnósticas.
 - Promoviendo el cumplimiento de la cuarentena de los contactos cercanos.
- Evaluar situaciones en las que hubo contactos cercanos e implementar intervenciones para abordar posibles factores que contribuyeron al conglomerado o brote. Por ejemplo:
 - Determinando si el uso inconsistente o incorrecto de mascarillas contribuyó a los conglomerados o brotes, e intervenir para mejorar su uso consistente y correcto.
 - Eliminando o reduciendo las interacciones presenciales no esenciales entre maestros y personal escolar durante reuniones, almuerzos y otras situaciones que pudieron haber desencadenado la transmisión entre adultos.
- Aumentar la frecuencia de la limpieza y desinfección en todo el plantel escolar, incluyendo los baños y las áreas comunes. Continuar con este programa mejorado de limpieza y desinfección hasta que termine el brote.

G. Decisiones sobre las clases presenciales y el cierre no planificado de las escuelas

A pesar de una planificación cuidadosa y una implementación consistente de las estrategias de prevención, existen situaciones en las que los funcionarios escolares y del DSPR pueden recomendar el cierre temporero de las escuelas o de partes de una escuela (como un grupo, una cohorte o un grado) para las clases presenciales. 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. **Recuerde: 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 directores de las escuelas 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, personal y contratistas 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.**

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 y brotes en el municipio donde ubica la escuela, la implementación de las estrategias de prevención, y la cantidad de casos entre estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas. 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 escolar.

Una escuela con casos confirmados e incluso un pequeño grupo de casos de COVID-19 puede permanecer abierta para la instrucción presencial siempre que el rastreo de contactos identifique a todos los contactos de la escuela para su exclusión del plantel escolar y su evaluación de manera oportuna, cualquier grupo pequeño de casos se investigue y controle rápidamente, y el DSPR recomiende que la escuela permanezca abierta.

- **Determinaciones de cierre**

- Las escuelas deben trabajar en estrecha colaboración con el DSPR para determinar el nivel necesario de cierre menos disruptivo que detenga la transmisión del SARS-CoV-2 en los planteles escolares.
- El alcance de cierre temporal debe limitarse a la unidad más pequeña afectada (por ejemplo, una cohorte o un salón de clase). La instrucción debe continuar con modalidades alternas en la medida que sea posible.
- En general, se debe considerar el cierre temporal de salones de clases o escuelas cuando:
 - ✓ La logística de la instrucción presencial se ve seriamente afectada debido a las ausencias de los maestros, personal escolar y/o los estudiantes.
 - ✓ Se necesita completar la limpieza y desinfección de todos los salones de clases o de la escuela.
 - ✓ Se necesita realizar un rastreo de contactos extenso para identificar a todos los contactos cercanos (por ejemplo, en respuesta a un caso que asistió a un evento escolar grande).

- **Determinación de cierre de un salón de clases, una cohorte o una clase**

Las escuelas y el DSPR pueden considerar interrumpir temporalmente la instrucción presencial de un salón de clase, una cohorte de estudiantes o una clase cuando:

- Se necesita limpiar y desinfectar el salón de clases y no hay salones adicionales disponibles.
- Se realiza la investigación para identificar los contactos cercanos y casos adicionales dentro del salón, cohorte o clase.
- El maestro está ausente y no se puede contratar a un maestro sustituto por la duración total de la ausencia anticipada.
- Hay una cantidad mayor de estudiantes ausentes que presentes en el salón de clase.
- **Determinación de cierre de una escuela**
 - El cierre de una escuela es una opción cuando la investigación del conglomerado o brote muestra que se continúan identificando casos o personas sintomáticas en el plantel escolar sugiriendo que la transmisión del SARS-CoV-2 continúa a pesar de la implementación de las medidas de prevención y control.
 - Las escuelas deben trabajar en estrecha colaboración con el DSPR para determinar si la escuela cumple con los criterios de cierre.
 - Las escuelas y el DSPR deben considerar detener temporalmente la instrucción presencial en una escuela cuando:
 - ✓ La cantidad de ausencias entre los maestros o el personal de la escuela impide la instrucción de los estudiantes, la capacidad de entregar el almuerzo u otras funciones escolares esenciales.
 - ✓ Hay un mayor número de estudiantes ausentes que presentes en toda la escuela.
 - ✓ Es necesario realizar una limpieza y desinfección en toda la escuela.
 - ✓ Se realiza la investigación de los contactos cercanos y casos adicionales de varios salones de clases, cohortes o clases.
 - ✓ Se revisan las medidas de prevención para identificar aquellas que fueron ineficaces para detener la transmisión entre compañeros de clase.

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 14).
- e. Completar la Forma 02: *“Solicitud de Certificación Preliminar de Cumplimiento para operar un plantel escolar durante la pandemia de COVID-19”* (Anejo 15).
- 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 correo electrónico: escuelas@salud.pr.gov.

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 DSPR.

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 aspectos sanitarios y de higiene requeridos para la certificación sanitaria de salud ambiental del DSPR (Anejo 16).

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. Directorios

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

- *Coordinadora*

Wilmarie Muñiz Forestier, DrPH | wilmarie.muniz@salud.pr.gov
787-765-2929 Ext. 4831 | 787- 404-5712

Apoyo: Consultas sobre las estrategias de prevención, la vigilancia de COVID-19 en las instituciones educativas y los aspectos administrativos incluidos en la Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12 y la Guía para la prevención de COVID-19 en los programas de cuidado infantil y educación temprana.

- *Líder – Certificaciones de escuelas*

Kevin Colón Rivera | kevin.colon@salud.pr.gov
787-765-2929 Ext. 4839 | 939-227-3472

Apoyo: Certificaciones de las escuelas K-12. Orientación sobre las estrategias de prevención, la vigilancia de COVID-19 en las instituciones educativas y los aspectos administrativos incluidos en la Guía para la prevención de COVID-19 en las escuelas K-12 y la Guía para la prevención de COVID-19 en los programas de cuidado infantil y educación temprana.

- *Líder – Pruebas de cernimiento para COVID-19 en escuelas K-12*

Vilnery Rivera Figueroa | vilnery.rivera@salud.pr.gov
787-765-2929 Ext. 3870 | 787- 404-5851

- *Líder – Apoyo técnico a usuarios del Bioportal*

Grizzelys Vázquez Tavárez | grizzelys.vazquez@salud.pr.gov
787-765-2929 Ext. 4836 | 787- 404 - 5711

Apoyo: Orientación sobre el uso del BioPortal. Provee acceso a los directores escolares y a la autoridad de salud de la institución educativa, pública o privada.

- *Equipo Apoyo técnico a usuarios del Bioportal (Anejo 17)*

Apoyo: Asistencia en asuntos relacionados al uso del BioPortal.

B. Oficinas de Epidemiología Regionales

- Epidemiólogos Regionales (Anejo 18)
- Coordinadores Regionales Sistema de Vigilancia de COVID-19 en Instituciones Educativas (Anejo 19)

C. Epidemiólogos Municipales

- Directorio (Anejo 20)

IX. Referencias

Cómo limpiar y desinfectar su establecimiento. Todos los días y cuando alguien se enferma.

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>

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

Standardized COVID-19 K-12 School Surveillance Guidance for Classification of Clusters and Outbreaks; Version 1: August 6, 2021.

<https://preparedness.cste.org/wp-content/uploads/2021/08/CSTE-Standardized-COVID-19-K-12-School-Surveillance-Guidance-for-Classification-of-Clusters-and-Outbreaks.pdf>

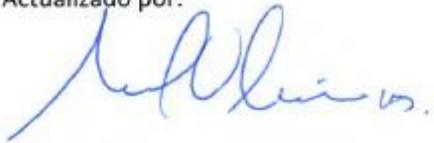
Ventilación en edificios

<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
Consultor, Sistema de Vigilancia COVID-19
en Instituciones Educativas

Revisado por:



Melissa Marzán-Rodríguez, DrPH, MPH, CPH
Principal Oficial de Epidemiología

Aprobado por:



Carlos R. Mellado-López, MD
Secretario de Salud

Fecha: 31 de agosto 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 asociado a escuela K-12 – Múltiples casos que comprenden al menos el 10% de los estudiantes, maestros o personal en un grupo específico* **O** al menos tres (3) casos en un grupo específico* 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.** * Grupo específico incluye, pero no se limita, a una actividad extracurricular, cohorte, salón de clases, cuidado extendido, etc.

Caso de COVID-19 asociado a escuela K-12 – Caso (confirmado o probable) de un (1) estudiante, maestro, miembro del personal escolar que asistió a la escuela presencialmente o que participó de alguna actividad extracurricular* auspiciada por la escuela, dentro de los 14 días previo al comienzo de la síntomas o resultado positivo, o dentro de los 10 días luego del comienzo de síntomas o resultado de prueba positiva.*Actividad extracurricular incluye, pero no se limita a, ensayos, concursos, competencias deportivas, actividades de clubs o grupos de interés, celebraciones especiales.

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 vacunada – 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).

Una persona también se considera completamente vacunada contra el COVID-19 cuando han transcurrido dos (2) o más semanas después de haber recibido la segunda dosis de las siguientes vacunas: Sinopharm, Sinovac y Astra-Zeneca.

Conglomerado asociado a escuela K-12 – Múltiples casos que comprenden al menos el 10% de los estudiantes, maestros o personal de un grupo específico* **O** al menos tres (3) casos de un grupo

específico* que cumplen con la definición de “caso de COVID-19 asociado a escuela K-12”, con desarrollo de síntomas o con una prueba positiva confirmatoria o probable en un periodo de 14 días entre los casos, Y SIN un vínculo epidemiológico conocido fuera del plantel escolar.

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

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.

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

Contratista – Profesional que provee servicios mediante contrato en una escuela y que interactúe con los estudiantes o maestros en el curso de la jornada escolar e incluye, por ejemplo, profesionales de la salud, personal de mantenimiento y conserjería, y guardias de seguridad de la escuela.

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 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.

Transmisión en escuela K-12 – Un subgrupo de casos de COVID-19 asociados a la comunidad escolar donde el lugar de exposición más probable fue el plantel escolar o alguna actividad extracurricular auspiciada por la escuela.

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-A. 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 DSPR 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.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Salud

Orden Administrativa Núm. 2021-509

ORDEN ADMINISTRATIVA DEL SECRETARIO DE SALUD A LOS FINES DE ESTABLECER LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD A SEGUIR EN EL SISTEMA ESCOLAR Y UNIVERSITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PARA ENFRENTAR LA EMERGENCIA CAUSADA POR EL COVID-19 EN PUERTO RICO

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado de conformidad con lo dispuesto en la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como la *Ley Orgánica del Departamento de Salud* (Ley Núm. 81), y elevado a rango constitucional el 25 de julio de 1952, en virtud de lo dispuesto en el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución de Puerto Rico.

POR CUANTO: Las secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución de Puerto Rico, así como la Ley Núm. 81, disponen que el Secretario del Departamento Salud será el Jefe de dicho departamento y tendrá a su cargo todos los asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública, excepto aquellos que se relacionen con el servicio de cuarentena marítima.

POR CUANTO: El Secretario de Salud ejercerá todas las funciones que le asigna la Constitución de Puerto Rico, la Ley Núm. 81 y todas las leyes vigentes relacionadas con la salud que exigen un sistema de servicios de salud efectivo.

POR CUANTO: La Ley Núm. 81 faculta al Secretario del Departamento de Salud a establecer guías sobre la salud, sanidad y beneficencia pública, así como a tomar distintas medidas en protección de nuestra población y su salud. En particular, el Artículo 5 de la Ley Núm. 81 faculta al Secretario de Salud a tomar todas las medidas que juzgue apropiadas y necesarias en casos de epidemias y otras enfermedades.

POR CUANTO: La Sección 1 de la Ley Núm. 157 de 10 de mayo de 1938, según enmendada, conocida como *Ley sobre la Declaración de Epidemias*, establece que cuando una epidemia sea declarada en uno o en varios municipios, por proclama del Gobernador, el Secretario de Salud se hará cargo de la declaración de la epidemia y de la sanidad municipal del o de los municipios afectados. Tales medidas se extenderán hasta que el Gobernador declare extinguida la epidemia. Esto se extiende al manejo de pandemias.

- POR CUANTO:** El Artículo 10 de la Ley Núm. 25 del 25 de septiembre de 1983, según enmendada, conocida como la *Ley de Inmunizaciones Compulsorias a los Niños Pre-escolares y Estudiantes en Puerto Rico*, faculta al Secretario de Salud de Puerto Rico a requerir las inmunizaciones necesarias a los estudiantes como requisito de admisión a las instituciones educativas.
- POR CUANTO:** El Artículo 5.10 de la Ley Núm. 20-2017, según enmendada, conocida como *Ley del Departamento de Seguridad Pública de Puerto Rico*, faculta al Gobernador a decretar un estado de emergencia en la Isla y "darle vigencia a aquellos reglamentos, órdenes, planes o medidas estatales para situaciones de emergencia o desastre o variar los mismos a su juicio", así como "dictar, enmendar y revocar aquellos reglamentos y emitir, enmendar y rescindir aquellas órdenes que estime convenientes para regir durante el estado de emergencia o desastre".
- POR CUANTO:** El 12 de marzo de 2020, a consecuencia de la pandemia del COVID-19, el Gobierno de Puerto Rico emitió el Boletín Administrativo Núm. OE-2020-020, en el cual se declaró un estado de emergencia en todo Puerto Rico para atender la pandemia. A partir de esa fecha, se emitieron varias órdenes ejecutivas con el propósito de implementar ciertas medidas restrictivas para controlar los contagios de COVID-19 en la Isla. De un examen de estas, se puede apreciar la evolución del virus durante los pasados 16 meses.
- 
- POR CUANTO:** Asimismo, el Departamento de Salud emitió varias órdenes administrativas en las cuales, en virtud de las facultades conferidas al Secretario de Salud, se implementaron estrategias en cuanto a la logística y administración, tanto de las pruebas para detectar el virus, como del proceso de vacunación.
- POR CUANTO:** A tono con lo anterior, el Departamento de Salud ha implementado un programa de vacunación agresivo alrededor de toda la Isla, con el propósito de lograr la inmunidad de rebaño entre nuestros ciudadanos y, así prevenir y controlar la propagación del COVID-19.
- POR CUANTO:** Los informes epidemiológicos demuestran que estas órdenes, acompañadas de la vacunación, han sido efectivas. Sin embargo, no podemos bajar la guardia y debemos incrementar el porcentaje de la población vacunada para seguir combatiendo esta pandemia.
- POR CUANTO:** Los estudios científicos demuestran que las vacunas contra el COVID-19 son efectivas para evitar infectarse con la enfermedad. Por tanto, es alentador que hoy en día en Puerto Rico más del 50% de la población hábil se ha vacunado completamente y cerca del

70% ya ha recibido al menos una dosis de esta. Estos por cientos continúan aumentando diariamente, pero necesitamos que más personas se vacunen. Es claro que con la vacunación hemos logrado alcanzar avances significativos en la lucha contra este virus.

POR CUANTO: La pandemia del COVID-19 representa un escenario dinámico y cambiante, el cual exige que el Gobierno rediseñe las estrategias para manejar los contagios en la población, de manera que puedan salvaguardarse los recursos médico-hospitalarios mientras que, a su vez, se evita un colapso de la economía.

POR CUANTO: Según indicamos, los datos y estadísticas científicas demuestran que las medidas tomadas por el Gobernador de Puerto Rico y el Departamento de Salud han sido efectivas. Aun así, resulta necesario seguir con las campañas de vacunación hasta lograr la inmunidad de rebaño y la erradicación de la enfermedad. Esto es necesario para la protección individual y la colectiva, ya que aun queda un segmento de la población que aun no es elegible para la vacunación. De igual manera, debemos continuar tomando medidas de prevención como la higiene de manos, el distanciamiento físico y el uso de mascarillas en la población no vacunada, que aun está susceptible a la enfermedad.



POR CUANTO: Conforme a ello, se promulgó el Boletín Administrativo Núm. OE-2021-054, emitido el 1 de julio de 2021, amparado en el Artículo 5.10 de la Ley Núm. 20-2017 según enmendada, en el que el Gobernador, Hon. Pedro R. Pierluisi, delegó en el Secretario del Departamento de Salud, a partir del 5 de julio de 2021, el poder de establecer las guías, directrices, protocolos y recomendaciones para atender —de forma particularizada por cada servicio, negocio, actividad o área, según sea necesario conforme al riesgo de contagio— la emergencia del COVID-19.

POR CUANTO: A su vez, el Boletín Administrativo Núm. OE-2021-054 estableció que, hasta tanto el Secretario del Departamento de Salud no concluya que la pandemia está controlada o extinguida, el estado de emergencia en todo Puerto Rico continuará vigente.

POR CUANTO: El comienzo de las clases, a nivel preuniversitario y universitario, trae nuevos retos y oportunidades, pues las vacunas contra el COVID-19 han sido permitidas para la población de 12 años en adelante. Tener la mayor cantidad de estudiantes vacunadas en nuestro sistema escolar y universitario permitirá tener un ambiente más seguro en la comunidad escolar y dará mayores garantías a la población estudiantil que todavía no puede vacunarse. Esta medida

será parte del protocolo que el Departamento de Salud y el Departamento de Educación anunciarán, pero se debe adelantar mediante esta Orden Administrativa para que los padres y madres, así como estudiantes mayores de edad, hagan los arreglos pertinentes en preparación al comienzo de clases.

POR CUANTO: Ante la delegación expresa del Gobernador de Puerto Rico para establecer aquellas medidas necesarias para combatir esta pandemia, emitimos esta Orden Administrativa, con el fin de promulgar las medidas adicionales hasta que concluya la emergencia y dar herramientas adicionales para hacer el retorno a clases uno más seguro ante la emergencia.

POR TANTO: EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY NÚM. 81 DEL 14 DE MARZO DE 1912; LA CONSTITUCIÓN DE PUERTO RICO; LA LEY 25 DE 25 DE SETPIEMBRE DE 1983; Y EL BOLETÍN ADMINISTRATIVO NÚM. OE-2021-054; YO, CARLOS MELLADO LÓPEZ, MD, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA Y, CONSECUENTEMENTE, ORDENO LO SIGUIENTE:



PRIMERO: A partir de la vigencia de esta Orden Administrativa, las escuelas, instituciones educativas post escolar y universidades, públicas o privadas, tendrán que cumplir con esta Orden Administrativa y con el protocolo que se emita en su día por el Departamento de Salud y el Departamento de Educación.

SEGUNDO: Las medidas de prevención, contención y mitigación del COVID-19 que se establecen en esta orden administrativa aplican a los padres, madres o tutores de mayores de 12 años en adelante, así como a los patronos y entidades educativas en el sector público y privado.

TERCERO: **VACUNACIÓN DE MAYORES DE 12 AÑOS:** Al amparo de las facultades concedidas por la Ley Núm. 81 de 14 de marzo 1912, según enmendada, por la Ley Núm. 25 del 25 de septiembre de 1983, según enmendada, y del Boletín Administrativo Núm. OE-2021-054, se ordena que ningún estudiante o niño de 12 años en adelante —con excepción de los indicado más adelante en esta Orden— podrá ser admitido en una escuela de forma presencial, si no está debidamente inmunizado contra el COVID-19 con las vacunas autorizadas por las autoridades federales pertinentes y suministradas en Puerto Rico. Para efectos de ese requisito, será suficiente que el estudiante demuestre que comenzó el proceso de vacunación con la primera dosis si cumple posteriormente con la

segunda dosis, de ser necesaria. Será responsabilidad del registrador o de los directores de los centros educativos públicos y privados requerir del estudiante el certificado de inmunización o documento donde se acredite que ha completado o iniciado su proceso de vacunación contra el COVID-19. Será responsabilidad del estudiante y de sus padres o tutores, someter el certificado de inmunización o documento donde se acredite que ha completado su proceso de vacunación contra el COVID-19 para poder ser aceptado en la escuela. Esto incluirá la tarjeta blanca de vacunación emitida por los CDCs, así como cualquier otro método físico o digital autorizado que acredite la vacunación.

La vacunación obligatoria, como requisito de admisión presencial escolar y universitaria, desempeñará un papel imprescindible en el control de la pandemia y permitirá proveer un ambiente más seguro en nuestro entorno educativo y a nuestros menores de edad y jóvenes.

El Departamento de Salud de Puerto Rico, en su deber de garantizar la salud pública, tiene la obligación de salvaguardar la salud de todos los estudiantes, maestros y personal que labora en las instituciones de enseñanza tanto pública como privadas. Una de las claves para erradicar la pandemia producida por el Covid-19 es minimizando la propagación del virus. Los centros de enseñanza por su diseño son lugares donde las medidas cautelares de distanciamiento, uso de mascarillas y lavado de manos, no necesariamente garantizan que los niveles de propagación disminuyan. Es importante mencionar que, en el caso de la población de menores, la mayoría de los contagiados han sido asintomáticos y el virus como regla general no ha provocado síntomas severos que lleven a la hospitalización. Sin embargo, inmunizar a este sector de la población es clave para disminuir la propagación del COVID-19 y obtener la llamada inmunidad de rebaño para conseguir la meta de proteger a todos los sectores de la población. Además, la propagación de este virus en este sector no descarta casos severos y fatalidades en menores de edad y jóvenes.

Los derechos fundamentales protegidos por la Constitución de Puerto Rico y de Estados Unidos no representan un derecho absoluto de cada persona, ya que hay circunstancias en las que el Estado puede ordenar su restricción en aras de conseguir el bienestar colectivo. La Decimocuarta Enmienda de la Constitución de Estados Unidos permite que, a través del Debido Proceso de Ley, se haga un balance entre el interés del estado de salvaguardar la



salud pública y el derecho de los ciudadanos a no recibir tratamiento médico. Esta orden está enmarcada en este precepto constitucional y en el poder de seguridad del Estado.

Como manera de excepción, y de conformidad con la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983, conocida como "Ley de las Inmunizaciones Compulsorias a los Niños Pre-escolares y Estudiantes en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico", solo estarán exentos de la vacuna contra el COVID-19, en los casos que aplique cuyos sistemas inmunes estén comprometidos, que son alérgicos a las vacunas, o tienen otras contradicciones médicas a la vacuna. Esto será certificado por un médico autorizado en Puerto Rico. Además, se permite —a manera de excepción— el no vacunarse por motivos religiosos siempre y cuando la vacuna vaya en contra de los dogmas de la religión a las que se adhiere su padres o tutor y se presente una declaración jurada por parte de los padres o estudiante mayor de edad por exención de creencias religiosas que contenga la firma del ministro de la religión o secta y la firma de los padres o tutor.

CUARTO:

VACUNACIÓN DE PERSONAL DOCENTE Y NO DOCENTE: De igual forma, se exigirá la prueba de vacunación de forma obligatoria al personal docente y no docente de las escuelas, centros educativos y universidades, públicos y privados. Este requisito aplicará a contratistas en contacto con la comunidad escolar. Para este personal, será compulsorio que hayan completado el proceso de vacunación completo.

No obstante, aplicarán las mismas excepciones de motivos religiosos y motivos de salud establecidas en la Ley Núm. 25, *supra*.

QUINTO:

FECHA DE CUMPLIMIENTO CON EL PROCESO DE VACUNACIÓN DE LOS ESTUDIANTES: Se dispone que, en el caso de los estudiantes, se deberá presentar el certificado o documentos de vacunación con la primera dosis el primer día del inicio de clases presenciales. Las escuelas, públicas y privadas, tendrán la obligación de asegurar que se solicita y entrega evidencia de la segunda dosis, dentro de los próximos treinta (30) días calendario siguientes al inicio escolar.

SEXTO:

GUÍAS, PROTOCOLOS, Y RECOMENDACIONES: El Departamento de Salud podrá emitir guías, protocolos y/o recomendaciones adicionales para servicios, negocios, actividades o sectores particulares en el ámbito escolar, según sea necesario,

conforme al riesgo de contagio del COVID-19. De igual forma, se mantienen en vigor las directrices establecidas en la Orden Administrativa Núm. 2021-508, según enmendada.

SÉPTIMO:

Las disposiciones de esta Orden Administrativa son independientes y separadas unas de otras y si un tribunal con jurisdicción y competencia declarase inconstitucional, nula o inválida cualquier parte, sección, disposición y oración de esta Orden Administrativa, la determinación a tales efectos no afectará la validez de las disposiciones restantes, las cuales permanecerán en pleno vigor. Las disposiciones de esta Orden podrán ser revisadas de tiempo en tiempo, a medida que continúe evolucionando el virus en la Isla.

OCTAVO:

Esta Orden Administrativa será efectiva a partir de hoy, 22 de julio de 2021, y las escuelas, centros educativos y universidades, públicas y privadas, deberán ajustar sus protocolos a la siguiente directriz para el comienzo de clases en agosto del 2021. Todos los memorandos y Órdenes Administrativas previamente emitidas por este o cualquier Secretario de Salud, en la medida que sus disposiciones sean incompatibles con las disposiciones de esta Orden, quedan derogadas o modificados, según aplique.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, hoy 22 de julio de 2021, en San Juan, Puerto Rico.


CARLOS MELLADO LÓPEZ
SÉCRETARIO DE SALUD





GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Salud

Orden Administrativa Núm. 2021-509B

PARA ENMENDAR LA ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 509 DE 22 DE JULIO DE 2021, A LOS FINES DE ESTABLECER REQUISITOS ADICIONALES EN CUANTO A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 AL PERSONAL DOCENTE, NO DOCENTE Y CONTRATISTAS QUE LABOREN EN ESCUELAS Y UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado de conformidad con lo dispuesto en la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como la *Ley Orgánica del Departamento de Salud* (Ley Núm. 81), y elevado a rango constitucional el 25 de julio de 1952, en virtud de lo dispuesto en el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución de Puerto Rico.

POR CUANTO: Las secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución de Puerto Rico, así como la Ley Núm. 81, disponen que el Secretario del Departamento Salud será el Jefe de dicho departamento y tendrá a su cargo todos los asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública, excepto aquellos que se relacionen con el servicio de cuarentena marítima.

POR CUANTO: El Secretario de Salud ejercerá todas las funciones que le asigna la Constitución de Puerto Rico, la Ley Núm. 81 y todas las leyes vigentes relacionadas con la salud que exigen un sistema de servicios de salud efectivo.

POR CUANTO: La Ley Núm. 81 faculta al Secretario del Departamento de Salud a establecer guías sobre la salud, sanidad y beneficencia pública, así como a tomar distintas medidas en protección de nuestra población y su salud. En particular, el Artículo 5 de la Ley Núm. 81 faculta al Secretario de Salud a tomar todas las medidas que juzgue apropiadas y necesarias en casos de epidemias y otras enfermedades.

POR CUANTO: La Sección 1 de la Ley Núm. 157 de 10 de mayo de 1938, según enmendada, conocida como *Ley sobre la Declaración de Epidemias*, establece que cuando una epidemia sea declarada en uno o en varios municipios, por proclama del Gobernador, el Secretario de Salud se hará cargo de la declaración de la epidemia y de la sanidad municipal del o de los municipios afectados. Tales medidas se extenderán hasta que el Gobernador declare extinguida la epidemia. Esto se extiende al manejo de pandemias.

POR CUANTO: Mediante el Boletín Ejecutivo Núm. OE-2021-054, el Gobernador de Puerto Rico delegó en el Secretario del Departamento de Salud el poder de establecer las guías, directrices, protocolos y recomendaciones para atender la emergencia del COVID-19, de forma particularizada por cada servicio, negocio, actividad o área, según sea necesario y conforme al riesgo de contagio. Las medidas adoptadas por el Secretario de Salud son de aplicación a la

población en general, así como a los patronos y entidades en el sector público y privado.

POR CUANTO: Ante la delegación expresa del Gobernador de Puerto Rico conforme al Boletín Ejecutivo Núm. OE-2021-054, emitimos esta Orden Administrativa con el fin de adoptar medidas adicionales para hacer el retorno a clases uno más seguro ante la emergencia del COVID-19.

POR TANTO: **EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY NÚM. 81 DE 14 DE MARZO DE 1912; LA CONSTITUCIÓN DE PUERTO RICO; LA LEY 25 DE 25 DE SETPIEMBRE DE 1983; Y EL BOLETÍN ADMINISTRATIVO NÚM. OE-2021-054; YO, CARLOS MELLADO LÓPEZ, MD, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA Y, CONSECUENTEMENTE, ORDENO LO SIGUIENTE:**

PRIMERO: Se enmienda el inciso CUARTO de la Orden Administrativa Núm. 509 de 22 de julio de 2021, para que, a partir de la vigencia de esta Orden, disponga:

CUARTO: VACUNACIÓN DE PERSONAL DOCENTE, NO DOCENTE Y CONTRATISTAS

A. VACUNACIÓN OBLIGATORIA:

Se ordena la vacunación de forma obligatoria al personal docente y no docente de las escuelas, centros educativos y universidades, públicos y privados. Este requisito aplicará también a contratistas en contacto con la comunidad escolar. El personal docente y no docente, así como los contratistas en contacto con la comunidad escolar, podrán prestar servicios de forma presencial siempre que presenten evidencia de estar vacunados, o haber comenzado el proceso de vacunación y haber recibido la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19. Se deberá presentar el certificado de inmunización ("Covid -19 Vaccination Card") o documento donde se acredite que ha completado o iniciado su proceso de vacunación en o antes del primer día laborable. El personal y los contratistas que iniciaron su proceso de vacunación tendrán hasta el 30 de septiembre de 2021 para presentar evidencia de haber recibido la segunda dosis de la vacuna de COVID-19.

B. EXCEPCIÓN POR MOTIVOS DE SALUD O RELIGIOSOS:

Para propósitos de esta Orden, se permitirán las excepciones a la vacunación por motivos de salud y motivos religiosos para el personal docente y no docente, así como para los contratistas en contacto con la comunidad escolar, siempre que sean evidenciadas con la correspondiente certificación médica o declaración jurada, según sea el caso. Para la excepción por contraindicación médica, el médico que certifica debe estar autorizado a ejercer su práctica en Puerto Rico. El médico deberá certificar la contraindicación médica y si ésta es temporera o permanente. Si fuera temporera, el médico debe especificar la fecha en que termina la misma. Una vez la contraindicación cese, la persona



deberá cumplir con el requisito de vacunación establecido en esta orden. Para la excepción por motivos religiosos, se deberá presentar una declaración jurada, en la que la persona certifique junto al ministro o líder eclesiástico de su religión o secta, ambos declarando bajo juramento y sujeto a perjurio que, por causa de sus creencias religiosas, y de que la vacuna va en contra de los dogmas de su religión o secta, la persona no puede vacunarse contra el COVID-19.

C. PERSONAL NO VACUNADO QUE NO CUMPLE CON LA EXCEPCIÓN POR MOTIVOS DE SALUD O RELIGIOSOS:

El personal docente y no docente, así como los contratistas en contacto con la comunidad escolar, que no estén vacunados y que no cumplan con las excepciones detalladas en esta Orden Administrativa no podrá trabajar de forma presencial. Este personal no podrá presentar una prueba negativa semanal de COVID-19, ni podrá presentar un resultado positivo a COVID-19 de los pasados tres (3) meses, como alternativa a la vacunación, para trabajar de forma presencial.

D. PRUEBAS DE COVID-19 A PERSONAL NO VACUNADO:

Se dispone también, que el personal docente y no docente, así como los contratistas en contacto con la comunidad escolar, con excepciones por motivos religiosos y de salud que prestan servicios presenciales en las escuelas públicas y privadas de Kindergarten a Grado 12, deberán realizarse las pruebas para COVID-19 que coordine el Departamento de Salud para las escuelas públicas y privadas.

SEGUNDO: El resto de la Orden Administrativa Núm. 509 de 22 de julio de 2021, permanecerá en vigor.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, hoy 9 de agosto de 2021, en San Juan, Puerto Rico.


CARLOS MELLADO LÓPEZ
SECRETARIO DE SALUD





GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Salud

Orden Administrativa Núm. 2021-509C

PARA ENMENDAR LA ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 509 DE 22 DE JULIO DE 2021, A LOS FINES DE ACLARAR QUE LA OBLIGACIÓN DE PRESENTAR SEMANALMENTE UN RESULTADO NEGATIVO DE COVID-19, ES DE APLICACIÓN A TODA PERSONA QUE CUENTA CON LAS EXCEPCIONES POR MOTIVOS RELIGIOSOS O DE SALUD Y PRESTA SERVICIOS PRESENCIALES EN LAS ESCUELAS, CENTROS EDUCATIVOS, CENTROS DE CUIDO Y UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado de conformidad con lo dispuesto en la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como la *Ley Orgánica del Departamento de Salud* (Ley Núm. 81), y elevado a rango constitucional el 25 de julio de 1952, en virtud de lo dispuesto en el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución de Puerto Rico.

POR CUANTO: Las secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución de Puerto Rico, así como la Ley Núm. 81, disponen que el Secretario del Departamento Salud será el Jefe de dicho departamento y tendrá a su cargo todos los asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública, excepto aquellos que se relacionen con el servicio de cuarentena marítima.

POR CUANTO: El Secretario de Salud ejercerá todas las funciones que le asigna la Constitución de Puerto Rico, la Ley Núm. 81 y todas las leyes vigentes relacionadas con la salud que exigen un sistema de servicios de salud efectivo.

POR CUANTO: La Ley Núm. 81 faculta al Secretario del Departamento de Salud a establecer guías sobre la salud, sanidad y beneficencia pública, así como a tomar distintas medidas en protección de nuestra población y su salud. En particular, el Artículo 5 de la Ley Núm. 81 faculta al Secretario de Salud a tomar todas las medidas que juzgue apropiadas y necesarias en casos de epidemias y otras enfermedades.

POR CUANTO: La Sección 1 de la Ley Núm. 157 de 10 de mayo de 1938, según enmendada, conocida como *Ley sobre la Declaración de Epidemias*, establece que cuando una epidemia sea declarada en uno o en varios municipios, por proclama del Gobernador, el Secretario de Salud se hará cargo de la declaración de la epidemia y de la sanidad municipal del o de los municipios afectados. Tales medidas se extenderán hasta que el Gobernador declare extinguida la epidemia. Esto se extiende al manejo de pandemias.

POR CUANTO: Mediante el Boletín Ejecutivo Núm. OE-2021-054, el Gobernador de Puerto Rico delegó en el Secretario del Departamento de Salud el poder de establecer las guías, directrices, protocolos y recomendaciones para atender la emergencia del COVID-19, de forma particularizada por

cada servicio, negocio, actividad o área, según sea necesario y conforme al riesgo de contagio. Las medidas adoptadas por el Secretario de Salud son de aplicación a la población en general, así como a los patronos y entidades en el sector público y privado.

POR CUANTO: Ante la delegación expresa del Gobernador de Puerto Rico conforme al Boletín Ejecutivo Núm. OE-2021-054, emitimos esta Orden Administrativa con el fin de adoptar medidas adicionales para hacer el retorno a clases uno más seguro ante la emergencia del COVID-19.

POR TANTO: **EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY NÚM. 81 DE 14 DE MARZO DE 1912, LA CONSTITUCIÓN DE PUERTO RICO, LA LEY 25 DE 25 DE SETPIEMBRE DE 1983, Y EL BOLETÍN ADMINISTRATIVO NÚM. OE-2021-054, YO, CARLOS MELLADO LÓPEZ, MD, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO, ORDENO LO SIGUIENTE:**

PRIMERO: Se enmienda el inciso CUARTO, subinciso "D" de la Orden Administrativa Núm. 509B de 9 de agosto de 2021, para que, a partir de la vigencia de esta Orden, disponga como sigue:

CUARTO: VACUNACIÓN DE PERSONAL DOCENTE, NO DOCENTE Y CONTRATISTAS

...

D. PRUEBAS DE COVID-19 A PERSONAL NO VACUNADO:

Se dispone también, que el personal docente y no docente, así como los contratistas en contacto con la comunidad escolar, con excepciones por motivos religiosos y de salud que prestan servicios presenciales en las escuelas, centros educativos, centros de cuidado, y universidades públicas y privadas, deberán presentar, semanalmente, un resultado negativo de COVID-19 proveniente de una prueba viral cualificada para SARS-CoV-2.

SEGUNDO: El resto de las órdenes administrativas número 2021-509 y 2021-509B, permanecerán en vigor.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, hoy 25 de agosto de 2021, en San Juan, Puerto Rico.


CARLOS MELLADO LÓPEZ, MD
SECRETARIO DE SALUD



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-A. 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.

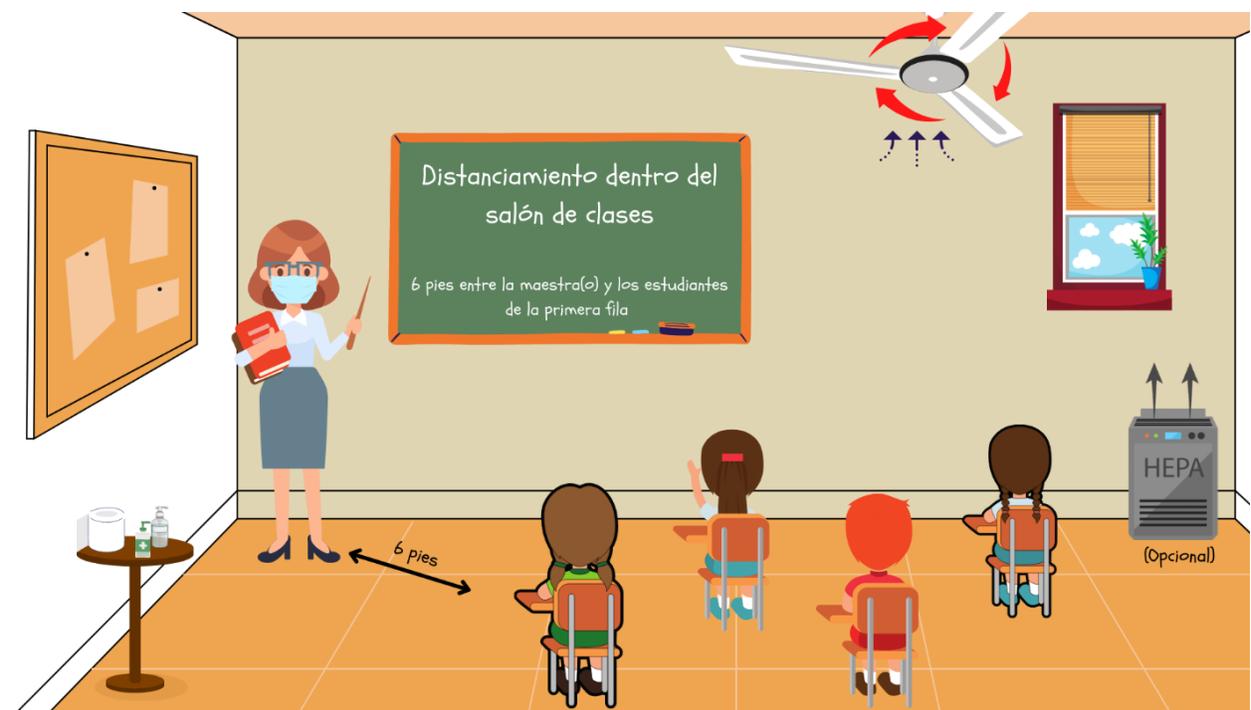
Varios estudios internacionales publicados en el otoño del 2020 reportaron niveles bajos de transmisión con 1 metro (aproximadamente 3.28 pies) entre estudiantes en escuelas – que concuerda con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1 metro de distanciamiento físico para estudiantes. 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.



La distancia entre el maestro y los estudiantes siempre debe ser al menos 6 pies incluyendo dentro del salón de clases.

Base legal

La Ley núm. 85 de 29 de marzo de 2018, según enmendada, conocida como la Ley de Reforma Educativa de Puerto Rico establece, en el artículo 1.02 - Declaración de política pública:

d.1. El estudiante es la única razón de ser del sistema educativo y el maestro su recurso principal. Todos los reglamentos tienen que adelantar este fin y no deben de manera alguna obstaculizarlo. El Secretario deberá así consignarlo en los reglamentos y cartas circulares. [...].

d.3. El objetivo global de la educación es desarrollar al estudiante al máximo de su capacidad y asegurar que se gradúe preparado en las materias de STEM o STEAM, para que pueda competir en la economía global. Al mismo tiempo, se le debe permitir el desarrollo pleno de su personalidad y fortalecer su aprecio a los derechos humanos.

d.4. Los estudiantes serán educados de forma integral atendiendo sus intereses y velando por satisfacer sus necesidades particulares. Esto incluye velar por su bienestar físico, emocional y mental. [...].

d.10. El estudiante al que aspira el Departamento es uno de personalidad integrada, holística, sensible como ciudadano, comprometido con el bien común, y con las destrezas y actitudes que le permitan aportar a Puerto Rico y a su comunidad de forma proactiva.

e. La gestión educativa de la escuela debe cumplir los propósitos que la Constitución y esta Ley pautan para el Sistema de Educación Pública de Puerto Rico [...].

La “Ley de Educación Elemental y Secundaria del 1965” (ESEA, por sus siglas en inglés), según enmendada por la “Ley Cada Estudiante Triunfa” (ESSA, por sus siglas en inglés), pretende asegurar que todos los estudiantes tengan una oportunidad justa, igual y significativa de obtener una educación de alta calidad y alcanzar, como mínimo, proficiencia en las materias básicas, según los estándares de contenido establecidos por el estado. Además, viabiliza el desarrollo del proyecto en modalidad Schoolwide en las escuelas. Todos los procesos llevados a cabo en las escuelas, incluyendo la organización escolar, cumplirán con los requisitos establecidos por dicha ley.

Por otro lado, la Ley Carl D. Perkins V, “Career and Technical Education Improvement Act of 2006”, consigna fondos y establece las regulaciones sobre el diseño y desarrollo de los programas ocupacionales y técnicos. El propósito de esta ley es desarrollar ampliamente las destrezas académicas, ocupacionales y técnicas de los estudiantes a nivel secundario matriculados en las escuelas que tienen estos ofrecimientos.

La Ley núm. 51-1996, según enmendada “Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos”, la “Individuals with Disabilities Education Improvement Act (IDEA) de 2004” y la “Ley de Rehabilitación de 1973”, según enmendada, establecen las regulaciones para los servicios que se ofrecen a los estudiantes con discapacidades. Los servicios deben estar acorde con las disposiciones de estas, según corresponda.

El Reglamento de Escuelas Primarias y Secundarias del Departamento de Educación de Puerto Rico, número 9193, aprobado el 9 de julio de 2020, establece aquellas normas que garantizan las mejores condiciones de aprendizaje para los estudiantes del DEPR.

La organización escolar

Las escuelas deben armonizar, en su organización escolar, los aspectos docentes que dirigen el proceso de enseñanza y aprendizaje con los aspectos administrativos y los recursos existentes en su comunidad escolar. Es un proceso colaborativo que requiere representación y participación de la comunidad por medio del Consejo Escolar para una toma de decisiones compartida, fundamentada en las leyes y los reglamentos federales y estatales aplicables. Este debe:

1. Proveer los mejores medios a todos los estudiantes, pero con especial atención a los estudiantes con necesidades especiales, dotados y talentosos, para desarrollar su potencial al máximo.
2. Proveer la ubicación adecuada de los grupos especiales de niños y jóvenes con discapacidades, cuya opción principal sea la inclusión en el ambiente menos restrictivo.
3. Promover el uso de la tecnología en el salón de clases para mejorar la experiencia académica y desarrollar actividades dirigidas a la comprensión, la solución de problemas y el trabajo en equipo.
4. Garantizar que el proceso de enseñanza y aprendizaje se base en:
 - a. el rigor de los estándares de contenido,
 - b. las mejores prácticas de enseñanza basadas en evidencia,
 - c. la preparación de los estudiantes desde kindergarten hasta la transición a la vida universitaria y el mundo del trabajo.
5. Asignar los recursos autorizados según el análisis de su matrícula y el programa de estudio determinado por asignatura y por grado.
6. Considerar los funcionarios que ocupan puestos docentes y administrativos que hayan solicitado y que cualifiquen para acogerse a la protección que provee la Ley Federal 101-336 del 26 de junio de 1990, conocida como "Americans With Disability Act" (ADA) y la Ley núm. 44 del 2 de julio de 1985, según enmendada, conocida como la Ley para Prohibir el Discrimen Contra las Personas con Impedimentos Físicos, Mentales o Sensoriales.

Normas generales

1. El calendario escolar establece un mínimo de 180 días lectivos.
2. La reglamentación vigente requiere que la modalidad de organización escolar que se seleccione cumpla con el mínimo de seis horas diarias de tiempo lectivo para todos los estudiantes.
3. Cada asignatura o materia contará con un tiempo mínimo de 300 minutos semanales en las escuelas organizadas en períodos de 60 minutos y 250 minutos en las escuelas organizadas en períodos de 50 minutos. La programación proveerá para la mejor utilización de los servicios de consejería profesional, biblioteca escolar, trabajo social escolar, comedor escolar, entre otros servicios o programas con los que cuente la escuela.

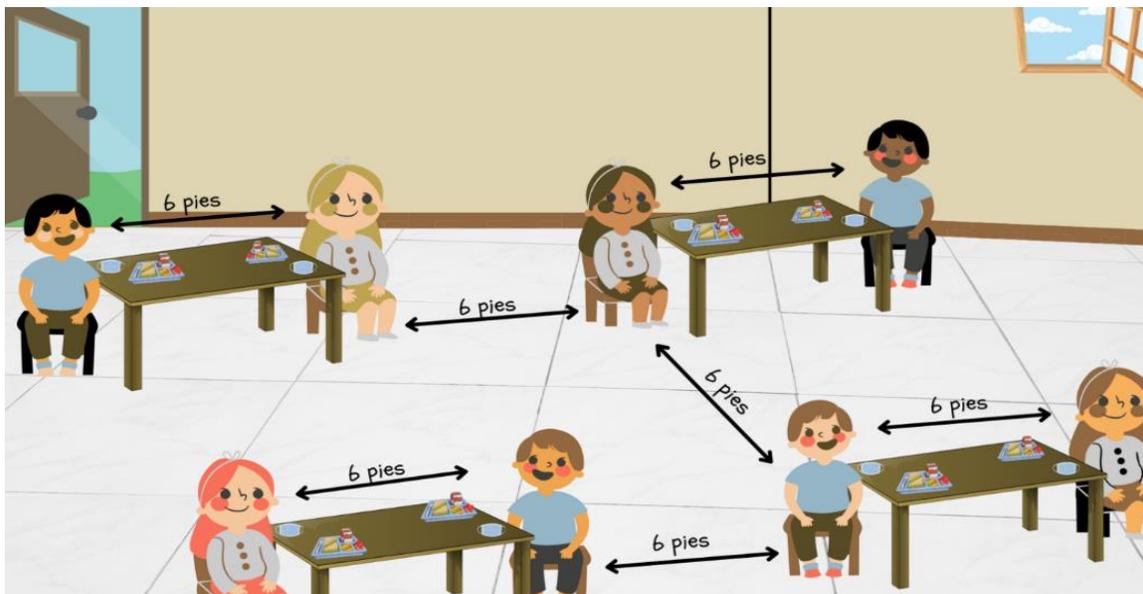
4. El DEPR promueve que todas las escuelas adopten organizaciones con horarios sencillos y que se inicien las labores a las 7:30 a. m. u 8:00 a. m. y terminen a las 2:30 p. m. o 3:00 p. m., respectivamente, con excepción de aquellas escuelas que tengan ofrecimientos en horario extendido o sean escuelas especializadas.
5. Las escuelas realizarán la organización escolar en períodos de 60 minutos como primera opción. Solo aquellas que cuenten con los recursos necesarios y de forma justificada, realizarán la organización escolar en períodos de 50 minutos. Estarán sujetas a la validación y aprobación del superintendente regional y considerando que, por la necesidad de servicios a los estudiantes, los recursos podrían ser reubicados. Las organizaciones escolares de las escuelas especializadas serán revisadas por las oficinas regionales educativas (ORE) y validadas y aprobadas por la Unidad de Escuelas Especializadas (UnEE).
6. El período de desayuno se programará para que inicie a partir de las 6:30 a. m. o 7:00 a. m. y el período de almuerzo comenzará a las 11:00 a. m.; se recomienda que el servicio concluya no más tarde de la 1:00 p. m.
7. En las escuelas que hubiese la necesidad de establecer una organización alterna, se iniciará con los grados más altos. De Pk a 3.^{er} grado permanecerán en organización sencilla hasta donde sea posible.
8. Existen 17 modelos de organización escolar en las escuelas especializadas. La mayoría se organizarán en períodos de 50 minutos para garantizar los ofrecimientos de las distintas especialidades. También podrán operar en organizaciones de 90 minutos en días alternos (A y B). Las escuelas especializadas no académicas operan en organización alterna de 5 horas.
9. Los servicios de transportación deben considerarse para establecer el horario escolar en organizaciones diferenciadas. En caso de que las escuelas compartan la misma transportación, deberán coordinar, entre sí, los horarios que serán establecidos en la organización escolar para garantizar el cumplimiento del tiempo lectivo y deben dar conocimiento a la ORE.
10. La organización de los grupos de kindergarten en matrícula sencilla será de acuerdo con la cantidad de estudiantes e instalaciones físicas.
11. Nuestra Constitución establece el derecho a la educación y este no se debe violentar a ningún estudiante. Por lo tanto, mientras los recursos físicos y fiscales lo permitan, trabajaremos con el máximo de estudiantes en la corriente regular, de acuerdo con el grado:

Grados	Máximo
Prekinder	16
Kindergarten a tercero	25
Cuarto a duodécimo	30
Escuelas especializadas k-12	25

12. Las escuelas podrán tener multigrado cuando la matrícula de los grados a unir sea equivalente a los máximos establecidos. Los multigrados se pueden formar combinando los grados de 1.º a 3.º o 4.º y 5.º.
13. A los maestros de k hasta 5.º grado, se les asignarán los grados considerando la categoría de su nombramiento.

Anejo 6-C. 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.



Al ingerir alimentos se debe garantizar la distancia de 6 pies y la ventilación en espacios cerrados.

- **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**

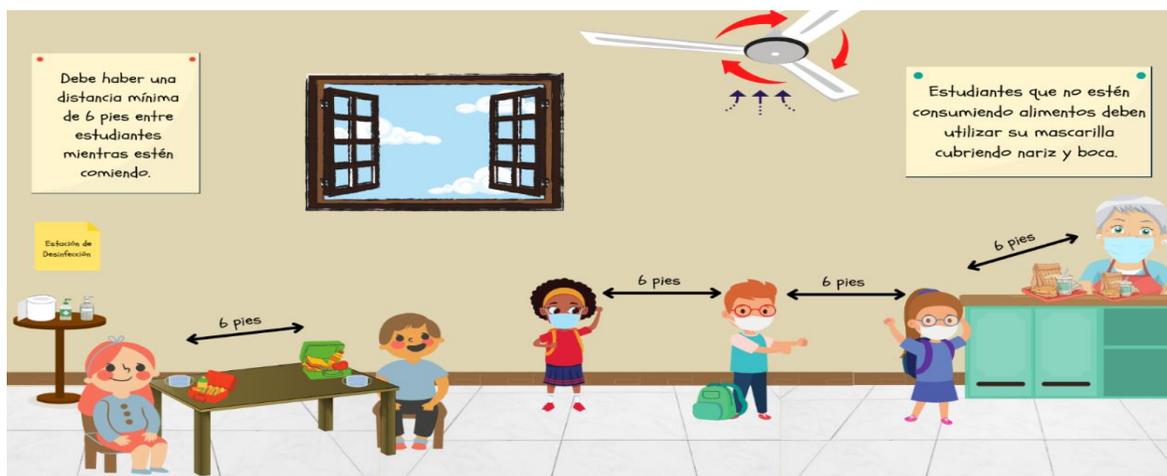
En este modelo los alimentos se colocan en una mesa, carrito o kiosco convenientemente ubicados, y se consumen en un salón de clase u otra área de uso común, como el gimnasio, la cafetería o un área con asientos al aire libre.

- **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.
- 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.

- 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 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 es permitido servir alimentos en el salón de clases cuando no es posible mantener una distancia mínima de 6 pies entre los estudiantes.

Anejo 6-D. 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 sujetos 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 6-E. Escuelas residenciales

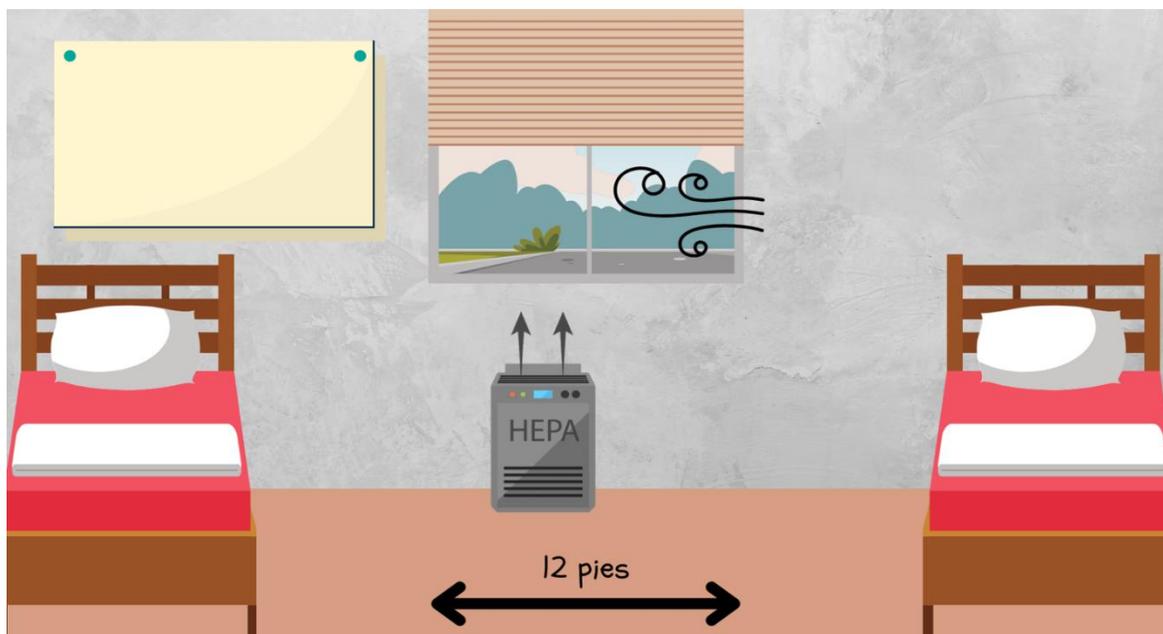
Nota: Para las estrategias de prevención de COVID-19 en los salones de clases, espacios de uso común y recreación vea las secciones correspondientes en esta Guía.

Una escuela residencial es aquella en donde los estudiantes reciben su educación, pernoctan y desarrollan destrezas de convivencia.

- **Dormitorios**

- Los estudiantes completamente vacunados, parcialmente vacunados y con excepción religiosa o exención por contraindicación médica podrán pernoctar en los dormitorios.
- Mantenga una distancia de 12 pies mínimo entre las camas, y asegure el uso correcto y universal de la mascarilla excepto cuando los estudiantes estén alimentándose, bañándose o durmiendo.
- Se recomienda una ocupación de dos (2) estudiante por habitación en aquellas habitaciones con una capacidad máxima de cuatro (4) estudiantes.
- El estudiante parcialmente vacunado y el no vacunado por excepción religiosa o exención médica, deberá ser ubicado solo, en una habitación.
- Mejore la ventilación, asegurando la entrada de aire fresco, acompañado de un purificador de aire con filtros HEPA en caso de que sea posible.

Imagen. Ejemplo de las habitaciones compartidas.



Distancia entre las camas en habitaciones compartidas por estudiantes vacunados.

- **Baños compartidos**

- Limpie regularmente los baños (ej., por la mañana y por la tarde o después de un periodo de uso intensivo).
- Asegúrese de que los baños estén provistos en todo momento de jabón y toallas de papel o secadores de manos automáticos. También debe haber desinfectante de manos disponible.
- Asegúrese de que los zafacones de basura se vacían regularmente.
- Provea información sobre cómo lavarse las manos correctamente. Coloque carteles en los baños.
- Provea instrucciones indicando que los lavamanos pueden ser fuentes de infección y que eviten colocar los cepillos de dientes directamente sobre estos.
- Promueva el utilizar bolsas plásticas para guardar los artículos personales y así limitar el contacto con otras superficies del baño.

- **Cocinas y comedores compartidos**

- Restrinja la cantidad de personas permitidas dentro de la cocina y el comedor a la misma vez para que todos puedan mantener al menos 6 pies de distancia entre sí.
- Promueva el no compartir los platos, vasos, cubiertos, tazas o utensilios de cocina.
- Provea instrucciones indicando lavar los utensilios y la vajilla con agua caliente usando guantes.
- Promueva el lavado de manos después de manipular los utensilios usados.
- Promueva y provea instrucciones sobre el uso de guantes para retirar las bolsas de basura, para manipular y desechar los residuos, y el lavarse las manos después de quitarse los guantes.

- **Cuartos de lavandería**

- Ofrezca acceso al área de lavandería y ponga a disposición los suministros necesarios para prevenir la propagación del COVID-19.
- Restrinja la cantidad de personas que ingresan por vez a los cuartos de lavandería para garantizar que todos puedan mantener una distancia de al menos 6 pies.
- Provea guantes desechables, jabón para lavarse las manos y limpiadores de uso doméstico para que los residentes y el personal puedan limpiar los botones y manijas de las lavadoras y secadoras, las canastas de la ropa sucia y los artículos de lavandería de uso compartido.
- Provea instrucciones para el lavado y la manipulación de la ropa sucia.

Anejo 6-F. 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 béisbol, baloncesto, gimnasia, balompié, hockey sobre césped, softbol, tenis and vóleibol.

Riesgo bajo: deportes que permiten el distanciamiento físico y no se comparte el equipo, incluyendo, 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>

Actividades deportivas y extracurriculares grupales permitidas			
Recomendaciones por nivel de transmisión comunitaria ¹			
Transmisión baja Azul	Transmisión moderada Amarillo	Transmisión sustancial Anaranjado	Transmisión alta Rojo
Deportes de riesgo alto, medio o bajo		Deportes de riesgo medio o bajo	
Actividades extracurriculares grupales e individuales		Actividades extracurriculares individuales	

¹Niveles 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 %).



- Los deportes de riesgo medio o bajo incluyen los que se pueden practicar al aire libre, o en espacios interiores con mascarilla.
- Los deportes de alto riesgo incluyen los que no se pueden practicar al aire libre o con mascarilla.
- Los deportes de riesgo alto y las actividades extracurriculares se cancelarán en las áreas con nivel de transmisión comunitaria sustancial o alto.

Anejo 7-A. Cernimiento para COVID-19 mediante pruebas virales

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 ha 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 presencial².

El cernimiento para estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas, **independientemente del estatus de vacunación**, se implementará en los niveles de transmisión comunitaria moderado (amarillo), sustancial (anaranjado) y alto (rojo); y para los maestros, el personal escolar y contratistas, **independientemente del estatus de vacunación**, cuando el nivel de transmisión comunitaria es bajo (azul), Tabla 1.

Tabla 1: Recomendación general			
Pruebas virales de cernimiento ¹ para estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas independientemente del estatus de vacunación.			
Recomendaciones por nivel de transmisión en la comunidad ²			
Transmisión baja Azul	Transmisión moderada Amarillo	Transmisión sustancial Anaranjado	Transmisión alta Rojo
Pruebas a maestros, personal escolar y contratistas solamente	Pruebas a estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas		

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 %).

Los funcionarios del DSPR, los directores escolares y la autoridad de salud de las escuelas darán mayor prioridad de acceso a las pruebas en las escuelas ubicadas en municipios que presentan tasas desproporcionadamente altas de casos de COVID-19 en relación con el tamaño de su población, y en áreas geográficas con acceso limitado a las pruebas para SARS-CoV-2 debido a la distancia o la falta de disponibilidad de pruebas.

² Fuente: 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

- **Consideraciones éticas al realizar las pruebas para SARS-CoV-2 en las escuelas**
 - No se deben hacer 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).
 - 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.
 - 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.
- **Consideraciones antes de implementar la estrategia de pruebas de cernimiento para SARS-CoV-2 en las escuelas**
 - Antes de implementar las pruebas de cernimiento para COVID-19 en las escuelas, los funcionarios del DSPR deben coordinar con los directores de las escuelas para garantizar que esta estrategia de prevención tenga el apoyo de los estudiantes, padres, maestros y personal escolar.
 - El plan para realizar las pruebas de cernimiento en las escuelas debe incluir los siguientes componentes clave:
 - ✓ Formulario para obtener el consentimiento informado del padre o tutor en el caso de los estudiantes menores de edad, y la aprobación/consentimiento de los propios estudiantes.
 - ✓ Infraestructura y recursos para administrar las pruebas para COVID-19.
 - ✓ Espacio físico para realizar las pruebas de cernimiento de manera segura y discreta en las escuelas.
 - ✓ Uso de pruebas autorizadas por la FDA para el uso propuesto y un mecanismo para referir a los laboratorios de la comunidad.
 - ✓ Requisitos del certificado de excepción de las CLIA para realizar pruebas para COVID-19 en las escuelas, con pruebas autorizadas de conformidad con el Acuerdo de Uso de Emergencia.
 - ✓ Un mecanismo para notificar todos los resultados de las pruebas (tanto positivos como negativos) a las escuelas.
 - ✓ La capacidad de mantener la confidencialidad de los resultados y proteger la privacidad de los estudiantes, maestros y el personal escolar.
 - ✓ El procedimiento para garantizar el acceso a pruebas diagnósticas para asintomáticas que reciben un resultado positivo.

- ✓ El procedimiento para los referidos a laboratorios clínicos certificados contratados por el DSPR para ofrecer servicios a las escuelas.
 - ✓ Las escuelas K-12 que dependen del Gobierno Federal (por ejemplo, la Actividad Educativa del Departamento de Defensa, que administra las escuelas K-12 de los dependientes del Departamento de la Defensa) deben coordinar con los funcionarios de salud federales.
 - ✓ Además de cumplir con las leyes estatales y locales, los directores de las escuelas y los funcionarios del DSPR deberán seguir la Guía de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC, por sus siglas en inglés), y otras leyes federales vigentes, al ofrecer pruebas para COVID-19 a docentes, personal escolar y estudiantes que sean empleados de escuelas K-12.
- **Consideraciones de viabilidad y retos ante la realización de pruebas de cernimiento para COVID-19 en las escuelas**
 - Es necesario analizar con detenimiento los siguientes retos y su enfoque como parte de los planes para la realización de pruebas de cernimiento para COVID-19 en las escuelas.
 - ✓ Realizar pruebas de cernimiento para COVID-19 en las escuelas requiere un grado alto de coordinación e intercambio de información entre el DSPR, las escuelas y las familias.
 - ✓ Es necesario sopesar los beneficios de realizar las pruebas de cernimiento para COVID-19 en las escuelas con los costos, inconvenientes y viabilidad de tales programas, tanto para el DSPR y las escuelas como para las familias.
 - ✓ Los resultados de las pruebas de antígenos por lo general permiten diagnosticar una infección en curso por SARS-CoV-2 más rápidamente que las NAAT. Sin embargo, hay mayor probabilidad de que las pruebas de antígenos no detecten una infección en curso, incluso en personas sintomáticas, y podría ser recomendable una prueba molecular de confirmación.
 - ✓ Pueden existir factores legales y normativos a considerar al realizar pruebas para cernimiento de COVID-19 en las escuelas, con relación a quiénes ordenarán las pruebas, quiénes administrarán las pruebas, cómo se financiarán las pruebas y cómo se notificarán los resultados. Tales factores incluyen las leyes locales o estatales que definen los servicios que el personal escolar de enfermería y otros profesionales escolares de la salud están autorizados a brindar, además de las leyes de privacidad vigentes.
 - **Consideraciones para la realización de pruebas de cernimiento para COVID-19 para las actividades deportivas auspiciadas por las escuelas**

Para propiciar la participación segura en actividades deportivas y reducir la transmisión del SARS-CoV-2, se deberán realizar pruebas de cernimiento de manera obligatoria para los estudiantes-atletas/participantes, entrenadores y cualquier otra persona (como padres

voluntarios), **independientemente del estatus de vacunación**, que puedan tener contacto cercano con otras personas durante estas actividades, Tabla 2.

Tabla 2: Actividades deportivas permitidas			
Recomendaciones por nivel de transmisión comunitaria ¹			
Transmisión baja Azul	Transmisión moderada Amarillo	Transmisión sustancial Anaranjado	Transmisión alta Rojo
Deportes de riesgo medio o bajo ²		Deportes de riesgo medio o bajo ²	
Deportes riesgo alto ²	Deportes riesgo alto ³		

¹Niveles 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: $\geq 10\%$).

²Hacer pruebas semanalmente a los estudiantes-atletas y adultos (entrenadores, consejeros escolares, etc.), independientemente del estatus de vacunación, que participan en estas actividades para propiciar la participación segura y reducir el riesgo de transmisión.

³Hacer pruebas dos veces a la semana a los estudiantes-atletas y adultos (entrenadores, consejeros escolares, etc.), independientemente del estatus de vacunación, que participan en estas actividades para propiciar la participación segura y reducir el riesgo de transmisión.

- 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, **independientemente del estatus de vacunación**, 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 comunitaria moderada a los estudiantes-atletas, maestros, entrenadores y otro personal escolar, **independientemente del estatus de vacunación**, que participan en estas actividades.
- Los deportes de alto riesgo se cancelarán en las áreas con niveles de transmisión comunitaria alto o sustancial.

Anejo 7-B. Forma 03. Consentimiento



CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR LAS PRUEBAS PARA COVID-19 A ESTUDIANTES	
<p>¿Cuál es el propósito de este consentimiento? Este consentimiento tiene el propósito de solicitar su autorización para realizarle a su hijo/a o al menor bajo su custodia o tutela (en adelante "estudiante"), pruebas de cernimiento para COVID-19, 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 estará realizando pruebas para COVID-19 a los estudiantes de la escuela:_____.</p>	
<p>¿Cuál es el costo de la administración de la prueba? La administración de las pruebas no conlleva costo alguno para usted ni para su seguro de salud.</p>	
<p>¿Con cuánta frecuencia se le harán las pruebas? Las pruebas se realizarán periódicamente a estudiantes escogidos al azar. Debido a la selección al azar de los estudiantes, la prueba podría realizarse a su hijo/a en una o más ocasiones durante el año escolar.</p>	
<p>¿Cuál es la prueba? La prueba que se realizará es una viral (antígenos) para COVID-19 y es libre de costo. La hoja adjunta provee información adicional sobre el tipo de prueba que se utilizará.</p>	
<p>¿Cómo se toma la muestra? La toma de la muestra implica la inserción de un hisopo pequeño, similar a un <i>Q-Tip</i>, en la parte frontal de la nariz.</p>	
<p>¿Cómo se le informa el resultado positivo en la prueba? Si el resultado de la prueba de antígenos es positivo, la autoridad de salud de la escuela se comunicará con usted para informarle el resultado.</p>	
<p>¿Qué medidas debe tomar si el resultado es positivo? Si el resultado de la prueba de antígenos es positivo, se deberá realizar una prueba de PCR dentro de 48 horas para confirmar el resultado. La autoridad de salud de la escuela lo ayudará a identificar el lugar dónde se le puede realizar al estudiante la prueba PCR. Además, se le facilitará el referido para realizarse la prueba molecular, la cual será libre de costo. Además, deberá comunicarse inmediatamente con el pediatra o médico primario para notificar el resultado, determinar el plan de cuidado y mantener al estudiante en la casa en aislamiento.</p>	
<p>¿Qué medidas tomará la escuela si el resultado es positivo? El estudiante será trasladado a un lugar aislado de otros estudiantes y bajo supervisión, hasta que el encargado, tutor legal o persona autorizada lo pueda recoger. En el caso de estudiantes emancipados o de 21 años o más, se le requerirá abandonar el plantel escolar, salvo que tenga alguna discapacidad que requiera asistencia.</p>	
<p>¿Qué debe hacer si recibe un resultado negativo? Si el resultado de la prueba 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 el resultado es negativo, pero el estudiante tiene síntomas de COVID-19 o si le preocupa la exposición al COVID-19, debe llamar al médico.</p>	
PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE/MADRE, TUTOR, CUSTODIO O ESTUDIANTE ADULTO	
Información del /Padre/Madre/Tutor/Custodio	
Nombre letra molde	<input type="checkbox"/> Padre/Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Custodio
Dirección física	
Teléfono/ Celular	Correo electrónico:
La mejor manera de contactarle	<input type="checkbox"/> Llamada <input type="checkbox"/> Mensaje de texto <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Otro:
Información del Estudiante	
Nombre letra molde	
Fecha Nacimiento (mm/dd/año)	
Dirección física	

NOTIFICACIÓN DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

La Ley Pública Núm. 104-191 de 1996, según enmendada, conocida como Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), requiere a toda entidad cubierta la protección de la información de salud del individuo. Esta se define como información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés) y permite que cierta información sea compartida entre algunas agencias gubernamentales de Puerto Rico y entre proveedores de servicios de salud contratados, incluyendo los mencionados abajo. Esta información será compartida únicamente para fines de salud pública, lo que puede incluir notificar a los contactos cercanos del estudiante que hayan estado expuestos al COVID-19 para tomar otras medidas preventivas a la propagación del COVID-19 en su escuela. La información del estudiante que pudiera compartirse incluye el nombre 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 del estudiante se hará de acuerdo con las leyes y políticas aplicables que protegen la privacidad de los estudiantes y la seguridad de los datos. Tanto el Departamento de Salud como el Departamento de Educación se comprometen a brindar seguridad y privacidad de PHI conforme a la relación jurídica que se crea en virtud de esta gestión.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Distrito Escolar • DS – Departamento de Salud | <ul style="list-style-type: none"> • DE – Departamento de Educación • Personal llevando a cabo las pruebas para COVID-19 |
|--|--|

CONSENTIMIENTO

- ACEPTO y doy mi consentimiento** para que a mi hijo o el menor a mi cargo se le realicen pruebas de antígenos para COVID-19.
- Deseo** estar presente al momento de la toma de la muestra (La persona debe estar completamente vacunada y utilizar mascarilla en todo momento): Iniciales del custodio/padre/madre /tutor: _____
- Autorizo a tomar la muestra sin mi presencia:** Iniciales del custodio/padre/madre /tutor: _____

Al firmar este consentimiento, doy fe que:

- He firmado este formulario libre y voluntariamente, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por el menor mencionado anteriormente.
- Entiendo que al estudiante se le puede administrar la prueba de cernimiento para el COVID-19 en varias ocasiones durante el año escolar que comienza el _____ y termina el **31 de julio de 2022***.
- Entiendo que las pruebas se llevarán a cabo durante los días programados por el Departamento de Salud.
- Entiendo que este consentimiento será válido hasta el **31 de julio de 2022***, a menos que notifique **por escrito** a la autoridad de salud de la escuela que revoco el mismo.
- Entiendo que los resultados de las pruebas y otra información de salud protegida de estudiante podrán ser divulgadas según permitido por la Ley HIPAA y la Ley de privacidad y derechos Educativos de la Familia (FERPA).

Estudiantes emancipados o de 21 años o más.

- ACEPTO y doy mi consentimiento** para que se me realicen las pruebas de antígenos para COVID-19 y doy fe que entiendo el contenido y alcance de este consentimiento, el cual firmo en mi propio nombre.

Firma del Custodio/Padre/Madre/Tutor* (si el niño es menor de 21 años)	Fecha (mm/dd/año)
Firma del Estudiante (si tiene 21 años o si está emancipado)	Fecha (mm/dd/año)

DENEGACIÓN

- NO ACEPTO ni doy mi consentimiento** para que a mi hijo o el menor bajo mi custodia 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 el **31 de julio de 2022***, a menos que notifique **por escrito** a la autoridad de salud de la escuela que revoco la misma.

Estudiantes emancipados o de 21 años o más.

- NO ACEPTO ni doy mi consentimiento** para que se me realicen las pruebas de antígenos para COVID-19 y doy fe que entiendo el contenido y alcance de este consentimiento, el cual firmo en mi propio nombre.

Firma del Custodio/Padre/Madre/Tutor* (si el estudiante es menor de 21 años)	Fecha (mm/dd/año)
Firma del Estudiante (si tiene 21 años o más o si está emancipado)	Fecha (mm/dd/año)

Nota aclaratoria: * El año escolar incluye el periodo de verano.



Programa de pruebas para COVID-19 en las escuelas

¿Por qué se estarán realizando pruebas para COVID-19 en las escuelas?

Para evitar la propagación del SARS-CoV-2 y proteger a los maestros, el personal, los estudiantes y sus familias; ayudando así a que las escuelas operen con seguridad para la instrucción presencial.

Con las vacunas disponibles ahora, ¿siguen siendo necesarias las pruebas?

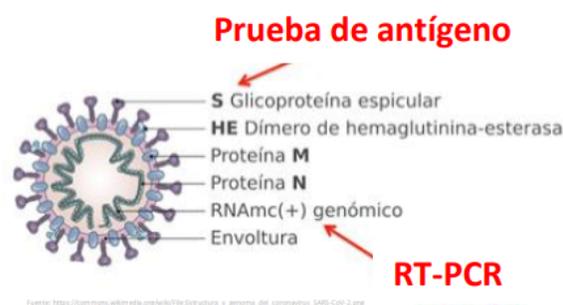
Sí. Muchos de los estudiantes aún no pueden recibir la vacuna contra el COVID-19, porque solo está disponible para personas de 12 años y mayores. Por lo tanto, es importante realizar pruebas para COVID-19 para proteger a la comunidad escolar.

¿Qué tipo de pruebas para COVID-19 se utilizarán en la escuela?



Se utilizarán las pruebas rápidas de antígeno para COVID-19. Estas pruebas detectan proteínas que son específicas del SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, y pueden dar resultados en 15 minutos. Los resultados rápidos ayudan a tomar medidas rápidas para evitar que el virus se propague en las escuelas.

En algunos casos, un estudiante o un miembro del personal podrá ser referido a un laboratorio para realizarse otro tipo de prueba para COVID-19, llamada prueba de RT-PCR. Las pruebas RT-PCR detectan el material genético (ARN) que es específico del SARS-CoV-2. Una prueba RT-PCR puede detectar el virus a los pocos días de la infección y generalmente es más confiable que una prueba rápida de antígeno. Los resultados de la prueba PCR pueden tardar de 2 a 3 días, ya que estas se analizan en un laboratorio. Se recomienda realizar esta prueba cuando un estudiante, maestro o miembro del personal escolar sin síntomas da positivo para COVID-19 en la prueba rápida de antígenos.



¿Por qué participar en el programa?

Al participar en el programa de pruebas, vacunarse tan pronto sea elegible, usar mascarillas, mantener el distanciamiento físico, mejorar la ventilación de los salones de clases, lavarse las manos, quedarse en casa cuando esté enfermo, rastrear los contactos en combinación con medidas de aislamiento y cuarentena, y limpiar y desinfectar los planteles escolares, se creará una defensa fuerte contra la propagación del COVID-19 y se mantendrán las escuelas lo más seguras posible para la instrucción presencial.



Anejo 8. 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 9. 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 10. Aislamiento y cuarentena

Ante la evidencia de mayor transmisibilidad de la variante Delta del SARS-CoV-2 y el aumento de casos asociado a esta variante en Puerto Rico, se establecen las siguientes recomendaciones para el aislamiento de la persona con COVID-19 y la cuarentena de sus contactos cercanos.

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).

Una persona también se considera completamente vacunada contra el COVID-19 cuando han transcurrido dos (2) o más semanas después de haber recibido la segunda dosis de las siguientes vacunas: Sinopharm, Sinovac y Astra-Zeneca.

Aislamiento de la persona con síntomas o diagnóstico de COVID-19

- Los estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas con síntomas o diagnóstico de COVID-19 deberán cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR, **independientemente de sus estatus de vacunación.**
 - Toda persona que presente síntomas consistentes con los de COVID-19, incluyendo la persona completamente vacunada, deberá aislarse de los demás, y ser evaluada para COVID-19, incluyendo realizarse una prueba diagnóstica para COVID-19. De la prueba resultar positiva, la persona deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente. De la prueba resultar negativa, y la misma haber sido de antígenos, la persona deberá realizarse una prueba molecular. De la prueba molecular resultar positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente. De resultar negativa, y no presentar síntomas, la persona podrá retornar al plantel escolar. **La persona que se encuentre en espera de los resultados de la prueba no podrá asistir al plantel escolar aun cuando no esté presentando síntomas.**
 - Las personas con COVID-19 asintomáticas, con síntomas leves o moderados podrán terminar su aislamiento cuando cumplan con los siguientes tres criterios: 1) hayan transcurrido al menos diez (10) días desde el inicio de síntomas (o desde la primera toma de muestra positiva, para personas asintomáticas), 2) no haya presentado fiebre (sin usar medicamentos antifebriles) en las últimas veinticuatro (24) horas, y 3) evidencie mejoría de otros síntomas asociados al COVID-19. Las personas positivas a COVID-19 no tienen que resolver todos sus síntomas antes de poder culminar con su aislamiento, pues la ciencia ha demostrado que algunos síntomas pueden persistir a través del tiempo sin la persona ser infecciosa. **No es necesario un resultado negativo de una prueba viral para regresar al plantel escolar. No obstante, la persona deberá presentar un certificado médico o una certificación del Departamento de Salud indicando la persona completó el aislamiento y puede regresar al plantel escolar.**
 - Las personas que estuvieron gravemente enfermas por COVID-19 o que tienen el sistema inmunitario debilitado (inmunodeprimido) a causa de una afección o medicamento pueden requerir un periodo de aislamiento de hasta 20 días luego del inicio de los síntomas. **Para regresar al plantel escolar, la persona con un sistema inmunitario debilitado deberá presentar**

un resultado negativo de una prueba viral y un certificado médico o una certificación del Departamento de Salud indicando la persona completó el aislamiento y puede regresar al plantel escolar.

Escenarios para aislamiento en el plantel escolar

Cuando un estudiante, maestro, miembro del personal, contratista o visitante desarrolla síntomas, o se recibe la notificación de un resultado positivo de su prueba para COVID-19, mientras está presente en plantel escolar.

- Siga los procedimientos para el aislamiento y traslado de estudiantes, maestros, personal escolar y visitantes que comienzan a manifestar síntomas de COVID-19 en la escuela establecidos en el POE de la escuela.
- En ambos escenarios, el estudiante, maestro, miembro del personal, contratista o visitante debe ser aislado inmediatamente, en el área del plantel habilitada para tal propósito, hasta que la persona se retire o sea retirada del plantel escolar.
- Asegure que los estudiantes aislados estén bajo la supervisión de un adulto.
- Asegure que el estudiante, maestro, miembro del personal, contratista o visitante esté utilizando apropiadamente su mascarilla en todo momento.
- Recomiende al padre, madre, tutor o encargado del estudiante, al maestro, al miembro del personal, al contratista o al visitante realizarse una prueba viral para el SARS-CoV-2 una vez se retire o sea retirado del plantel escolar.
- Coordine el proceso de desinfección y limpieza de las áreas donde estuvo el estudiante, maestro, miembro del personal o contratista.
- El estudiante, maestro, miembro del personal o contratista con COVID-19 deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente antes de regresar al plantel escolar.
- Identifique los contactos cercanos del estudiante, maestro, miembro del personal o contratista asintomático con un resultado positivo para COVID-19.
- La Autoridad de Salud de la escuela se comunicará con el Coordinador Regional de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas del Departamento de Salud para notificar el incidente, compartir la información de la persona y sus contactos cercanos en la escuela, y recibir recomendaciones.

Cuarentena de un contacto cercano de una persona con COVID-19

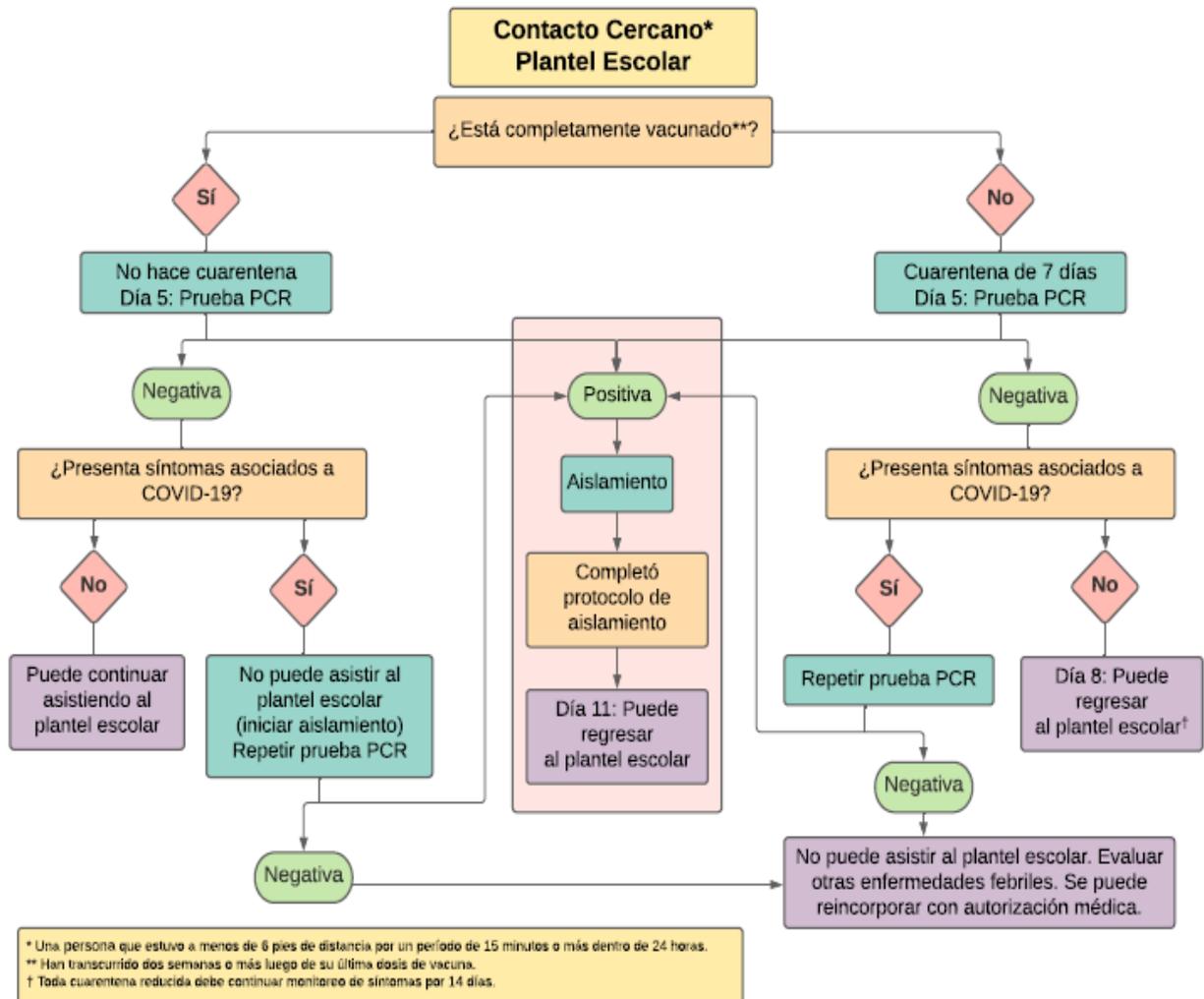
- *Contacto cercano en el plantel escolar: Flujograma 1*
 - Los estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas, completamente vacunados o con un resultado positivo en la prueba diagnóstica para COVID-19 en los últimos 3 meses, identificados como contactos cercanos de una persona con COVID-19 del plantel escolar **que no presentan síntomas no deberán hacer cuarentena. No obstante, deberán realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.** El día 1 es el día siguiente al día del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

- ✓ De la prueba ser positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.
 - ✓ De la prueba ser negativa, y presentar síntomas³, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
 - ✓ De la prueba ser negativa, y continuar sin síntomas, la persona podrá continuar asistiendo al plantel escolar.
 - ✓ La persona o el padre, madre, tutor o encargado de la persona, deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta el día catorce (14) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19. De presentar síntomas, la persona no podrá asistir a la escuela y deberá realizarse la prueba molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 otra vez.
 - De la prueba ser positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.
 - De la prueba ser negativa, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
- Los estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas, parcialmente vacunados o no vacunados, identificados como contactos cercanos de una persona con COVID-19 del plantel escolar **deberán hacer una cuarentena de siete (7) días y realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para el SARS-CoV-2 el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.**
- ✓ De la prueba ser positiva la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.
 - ✓ De la prueba ser negativa, y presentar síntomas, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
 - ✓ De la prueba ser negativa, y continuar sin síntomas, la persona podrá retornar al plantel escolar el día ocho (8) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.
 - ✓ La persona o el padre, madre, tutor o encargado de la persona, deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta el día catorce (14) luego de la exposición. De presentar síntomas, la persona no podrá asistir a la escuela y deberá realizarse la prueba molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 otra vez.
 - De la prueba ser positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del Departamento de Salud.

³ Lista de síntomas para monitoreo: Ver Anejo 10. Síntomas y pruebas diagnósticas para COVID-19

- De la prueba ser negativa, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.

Flujograma 1: Contacto cercano en el plantel escolar



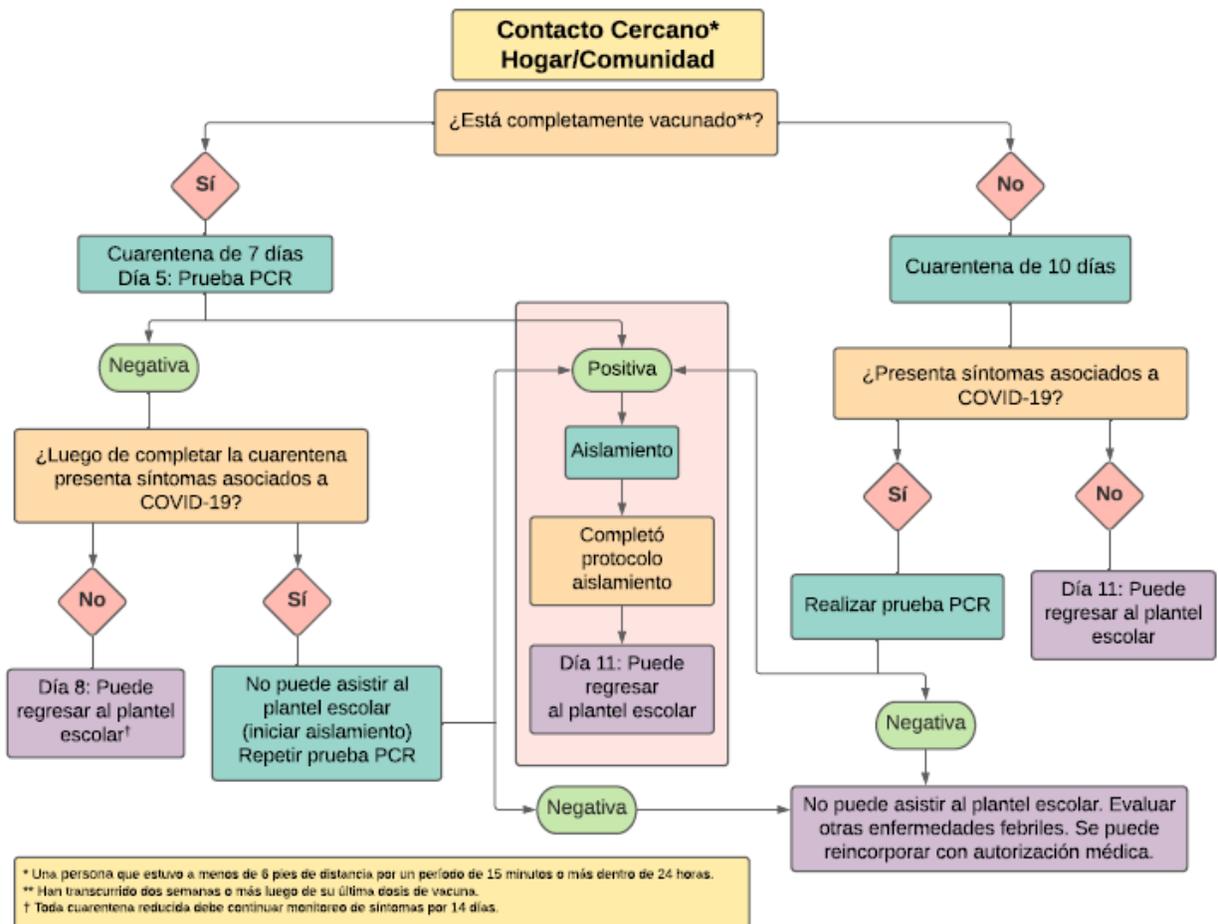
• *Contacto cercano en el hogar (casa) o en la comunidad (excluyendo el plantel escolar):*
Flujograma 2

– Los estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas, completamente vacunados o con un resultado positivo en la prueba diagnóstica para COVID-19 en los últimos 3 meses, identificados como contactos cercanos de una persona con COVID-19 que convive en el mismo hogar (casa) o de la comunidad, **deberán hacer una cuarentena de siete (7) días y realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para el SARS-CoV-2 el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.**

- ✓ De la prueba ser positiva la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.

- ✓ De la prueba ser negativa, y presentar síntomas, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
 - ✓ De la prueba ser negativa, y continuar sin síntomas, la persona podrá retornar al plantel escolar el día ocho (8) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.
 - ✓ La persona o el padre, madre, tutor o encargado de la persona, deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta el día catorce (14) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19. De presentar síntomas, la persona no podrá asistir a la escuela y deberá realizarse la prueba molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 otra vez.
 - De la prueba ser positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.
 - De la prueba ser negativa, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
- Los estudiantes, maestros, miembros del personal y contratistas, parcialmente vacunados o no vacunados, identificados como contactos cercanos de una persona con COVID-19 que convive en el mismo hogar (casa), **deberán hacer una cuarentena de diez (10) días.**
- ✓ La persona podrá retornar al plantel escolar el día once (11) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19, siempre y cuando no presente síntomas.
 - ✓ De presentar síntomas durante la cuarentena, deberán realizarse una prueba viral cualificada para el SARS-CoV-2.
 - De la prueba ser positiva la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.
 - De la prueba ser negativa, la persona deberá completar la cuarentena, y no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.
 - ✓ La persona o el padre, madre, tutor o encargado de la persona, deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta el día catorce (14) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19. De presentar síntomas, la persona no podrá asistir a la escuela y deberá realizarse la prueba molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 otra vez.
 - De la prueba ser positiva, la persona se considerará un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del Departamento de Salud.
 - De la prueba ser negativa, la persona no podrá regresar al plantel escolar hasta tanto resuelvan los síntomas y presente una certificación médica que indique que puede regresar al plantel escolar.

Flujograma 2: Contacto cercano en el hogar (casa) o en la comunidad (excluyendo el plantel escolar)



Nota: Una persona identificada como contacto cercano de una persona con COVID-19 del plantel escolar y también, de una persona con COVID-19 del hogar/comunidad, se manejará como un contacto cercano de una persona con COVID-19 del hogar/comunidad: Flujograma 2.

Escenarios de Cuarentena en Planteles Escolares

Escenario 1 – Estudiantes identificados como contactos cercanos en el plantel escolar

Estudiantes menores de 12 años o de 12 años o más, no vacunados o parcialmente vacunados

Al confirmarse un caso de COVID-19 en un plantel escolar, la autoridad de salud deberá asegurarse de que todos los estudiantes menores de 12 años y los de 12 años o más, no vacunados o parcialmente vacunados, identificados como contactos cercanos del caso entren en cuarentena. Este grupo de contactos cercanos deberá hacer una **cuarentena de 7 días** y realizarse una **prueba molecular (RT-PCR)** para el SARS-COV2 el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

Todo estudiante que desarrolle síntomas durante la cuarentena deberá realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19. De la prueba ser **positiva**, el estudiante será considerado un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente.

Si no desarrolla síntomas, deberá realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19 **el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19**. De la prueba ser **negativa y no presentar síntomas**, podrá retornar al plantel escolar **el día ocho (8) de la exposición**. Se deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta los catorce (14) días luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

Estudiantes de 12 años o más completamente vacunados

Al confirmarse un caso de COVID-19 en un salón de clases, la Autoridad de Salud deberá identificar a todos los estudiantes de 12 años o más completamente vacunados contactos cercanos de del caso. Los estudiantes en este grupo de contactos cercanos, **que no presenten síntomas, no deberán hacer una cuarentena**

Todo estudiante que desarrolle síntomas deberá realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19. De la prueba ser **positiva**, el estudiante será considerado un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente.

Si no desarrolla síntomas, deberá realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19 **el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19**. De la prueba ser **negativa y no presentar síntomas**, podrá continuar asistiendo al plantel escolar. Se deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta los catorce (14) días luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

Escenario 2 – Maestros, personal escolar y contratistas identificados como contactos cercanos en el plantel escolar

Maestros, miembros del personal escolar y contratistas no vacunados o parcialmente vacunados

Al confirmarse un caso de COVID-19 en el plantel escolar, la autoridad de salud deberá asegurarse de que todos los maestros, personal escolar y contratistas, no vacunados o parcialmente vacunados, identificados como contactos cercanos del caso entren en cuarentena. Este grupo de contactos cercanos deberá hacer una **cuarentena de 7 días y realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para el SARS-COV2 el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19**.

Los maestros, miembros del personal escolar y contratistas que desarrollen síntomas durante la cuarentena deberán realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19. De la prueba ser **positiva**, la persona será considerada un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente.

Si no desarrollan síntomas, deberán realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19 **el día cinco (5) luego de la exposición**. De la prueba ser **negativa y no presentar síntomas**, podrán retornar al plantel escolar **el día ocho (8) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19**. Se deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta los catorce (14) días luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

Maestros, personal escolar y contratistas completamente vacunados

Al confirmarse un caso de COVID-19 en el plantel escolar, la autoridad de salud deberá identificar todos los maestros, miembros del personal escolar y contratistas completamente vacunados que hayan sido contactos cercanos del caso. Este grupo de contactos cercanos, **si no presentan síntomas, no deberán hacer una cuarentena**

Los maestros, miembros del personal escolar y contratistas que desarrollen síntomas deberán realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19. De la prueba ser **positiva**, la persona será considerada un caso de COVID-19 y deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR.

Si no desarrolla síntoma, la persona deberá realizarse una prueba molecular (RT-PCR) para COVID-19 **el día cinco (5) luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19**. De la prueba ser **negativa y no presentar síntomas**, podrá continuar asistiendo al plantel escolar. Se deberá continuar el monitoreo de síntomas hasta los catorce (14) días luego del último contacto cercano con la persona con COVID-19.

Escenario 3- Estudiantes, maestros, personal escolar y contratistas inicialmente identificados como contactos cercanos que se convierten en casos confirmados

Al confirmarse la conversión de un contacto cercano a un caso de COVID-19, la persona con COVID-19 deberá cumplir con el protocolo de aislamiento vigente del DSPR. La autoridad de salud deberá identificar los contactos cercanos del nuevo caso confirmado en el plantel escolar. Los contactos cercanos deberán cumplir la cuarentena recomendada basado en su estatus de vacunación. La autoridad de salud deberá comunicarse con el Coordinador Regional de la Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas del DSPR para notificar la situación y recibir recomendaciones.

Escenario 4- Estudiantes y maestros de dos o más salones en cuarentena

La autoridad de salud deberá comunicarse con el Coordinador Regional de la Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas del DSPR para notificar la situación y recibir recomendaciones.

Cuando 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.

Anejo 11. 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 12. 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, actualizada el 13 de agosto de 2021*.

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 que produce una persona infectada al toser, estornudar o hablar muy cerca de otras personas. 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:
 - ✓ Despedir o desemplear
 - ✓ Listas negras, Bajar de posición
 - ✓ Negar tiempo extra o promoción
 - ✓ Disciplinar
 - ✓ Denegación de beneficios
 - ✓ Intimidación
 - ✓ El incumplimiento de contratar o recontratar
 - ✓ 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.

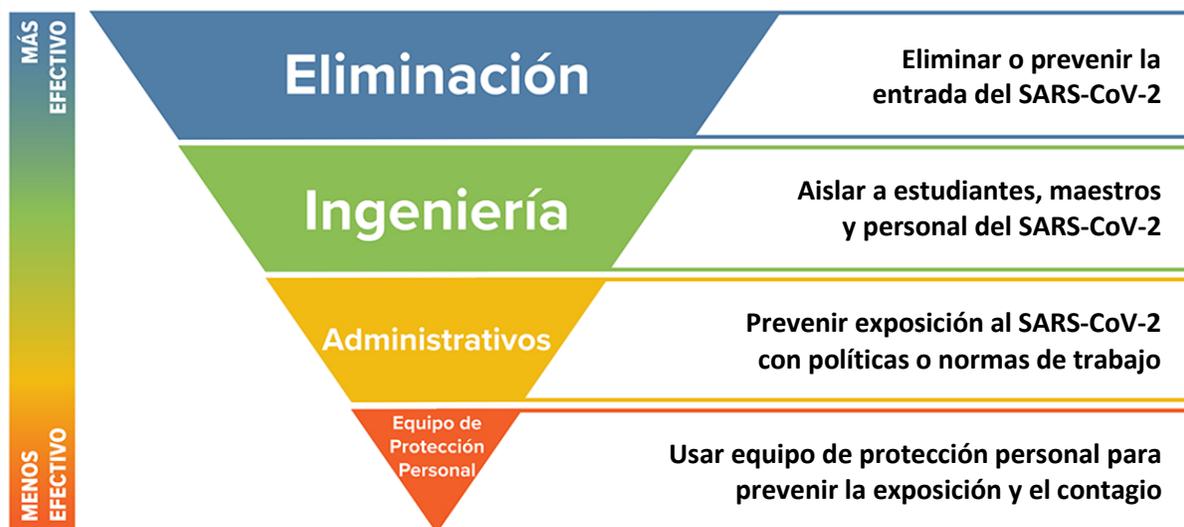
3. Identificación de peligros potenciales

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 13. 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)

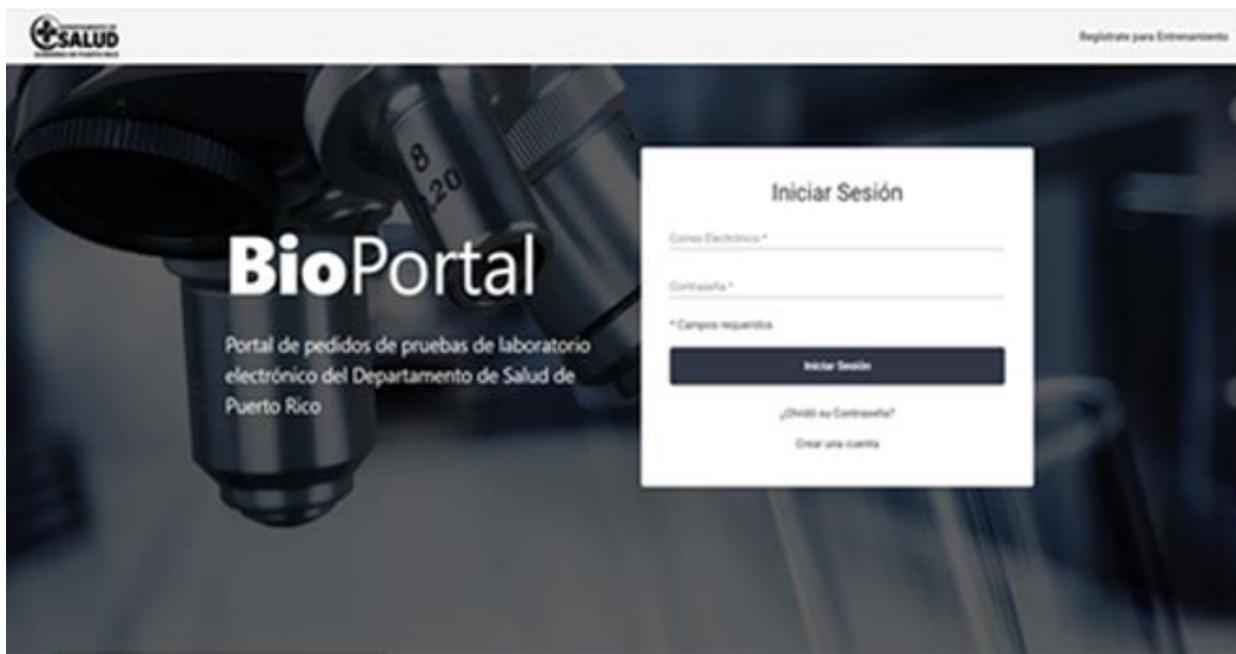
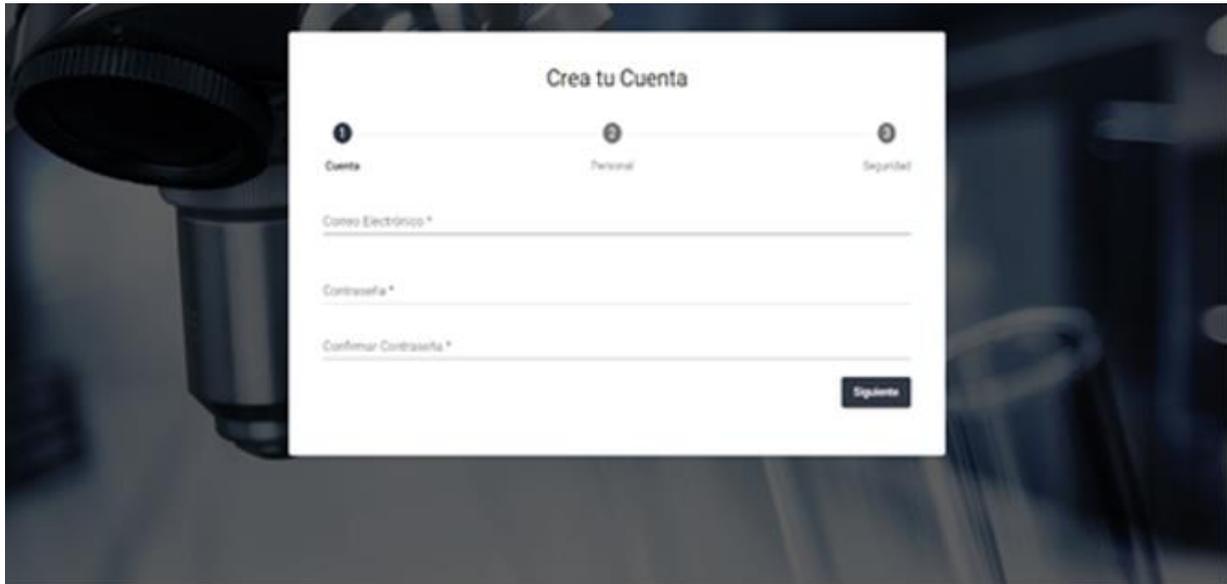


Ilustración 1. Sección de Autenticación del BioPortal

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" 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*	Barranquias
Fecha de nacimiento*	5/16/1971
Título de trabajo	Director
Teléfono*	+1 787 377 7777
Dirección Postal*	UPS, Santurce Calle Adolfo
País*	United States
Código*	Puerto Rico
Ciudad*	San Juan
Código Postal*	00902
Apellido Materno	del Puerto
Apellido Materno	Santurce
Sexo*	Masculino
Extensión	
Apellidos Maternos, Calle, etc.	#B-21

Buttons for "Registrarse" and "Siguiete" 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)

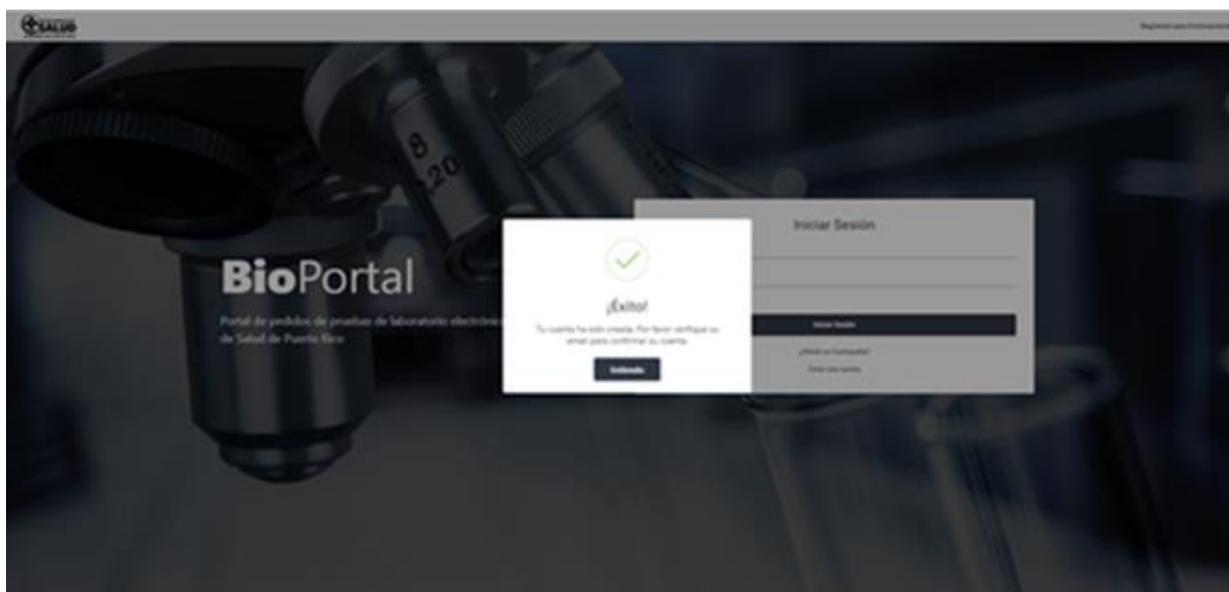


Ilustración 5. Confirmación de creación de cuenta de usuario

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)

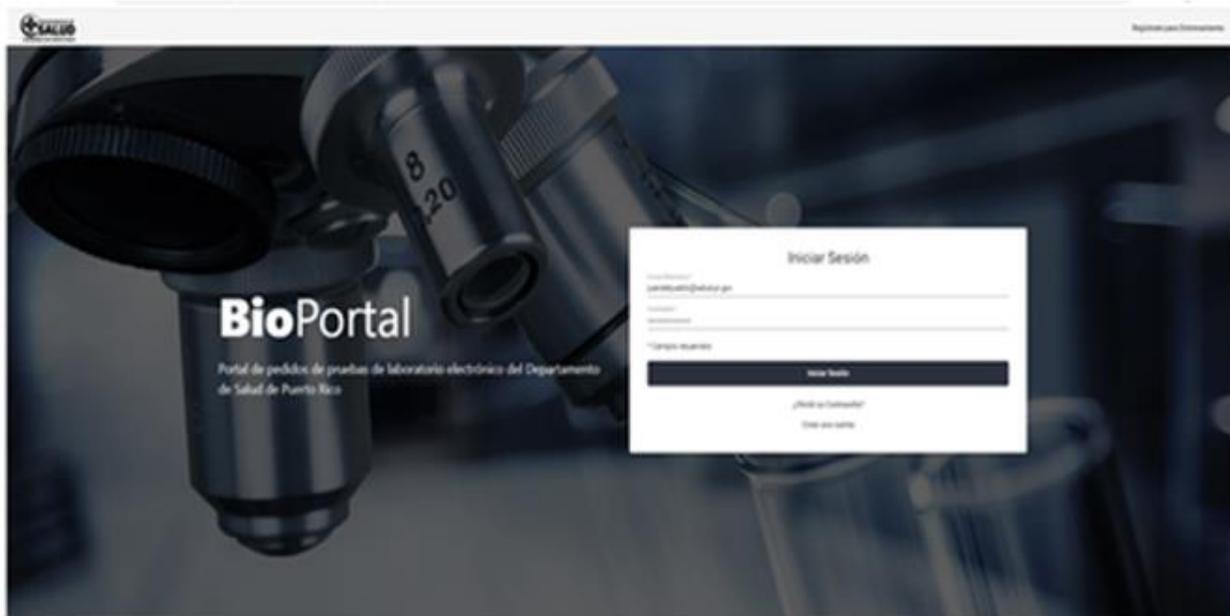


Ilustración 6. Inicio de sesión en BioPortal

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)

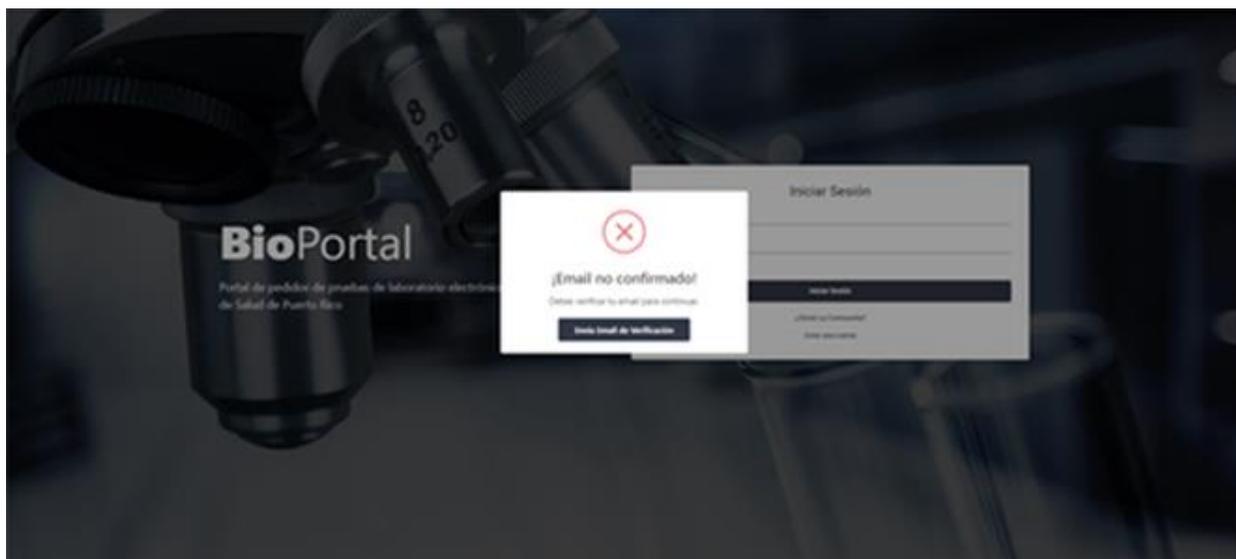


Ilustración 7. Confirmación de cuenta en BioPortal

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)*

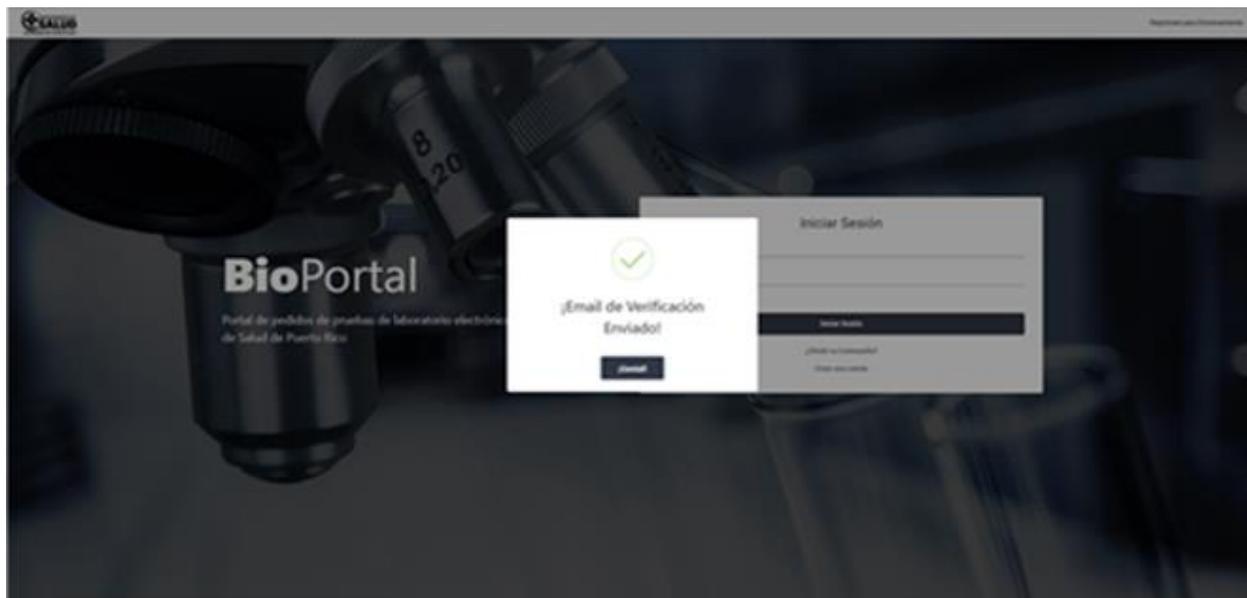


Ilustración 8. Verificación de la cuenta en BioPortal

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)*

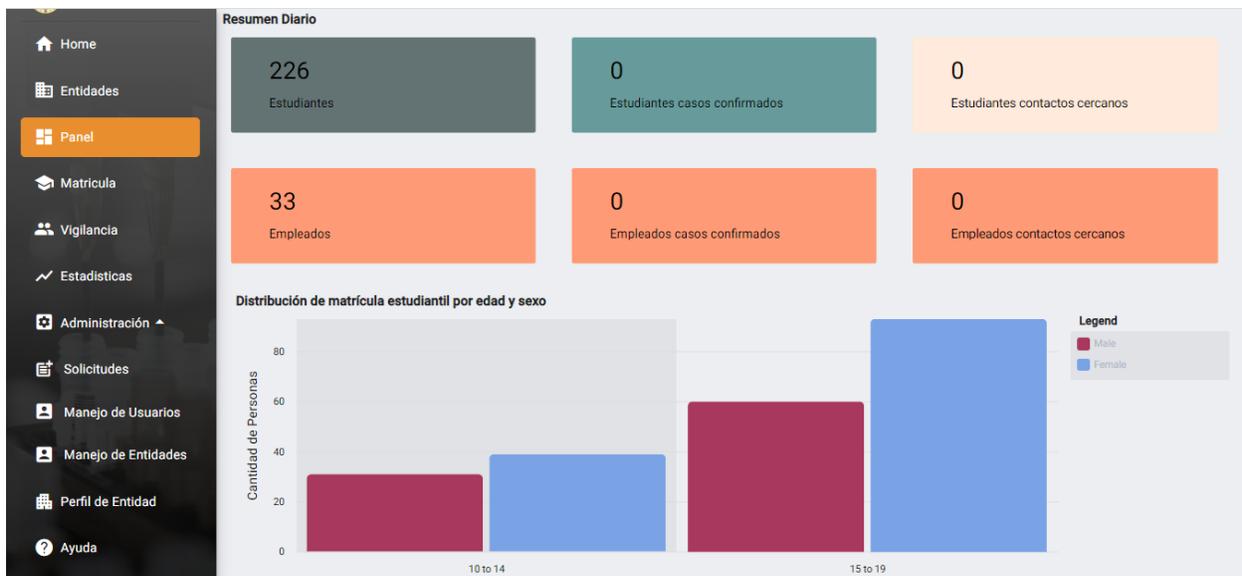


Ilustración 9. Dashboard en BioPortal para institución educativa

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 identificados como caso o contacto cercano. (Ilustración 10)

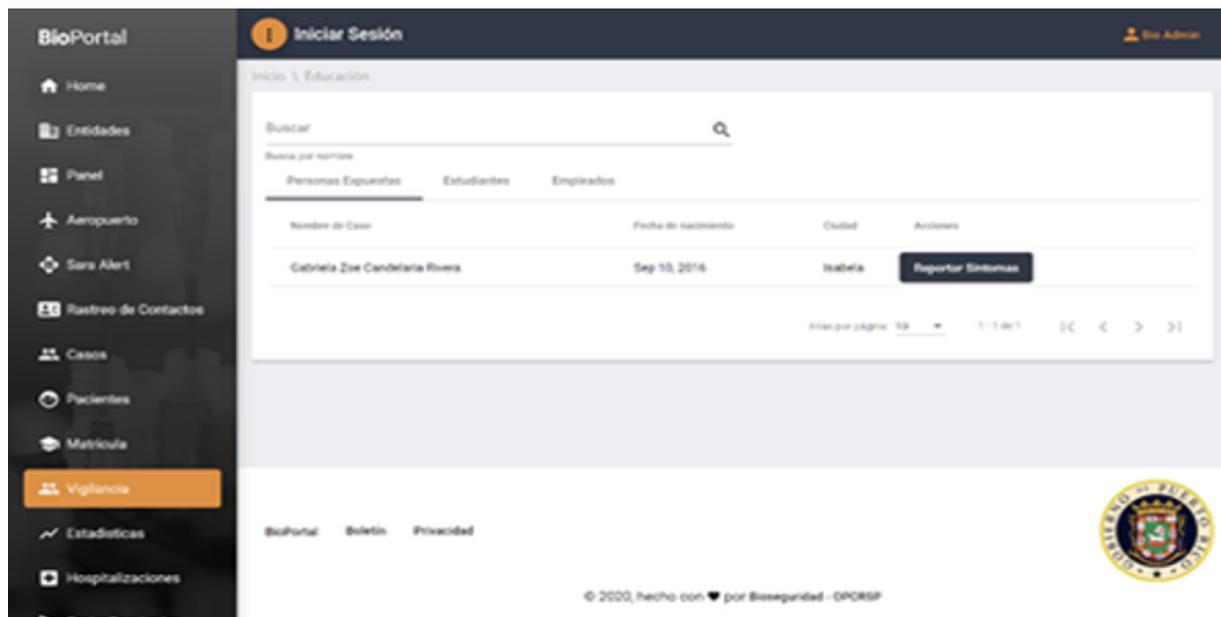


Ilustración 10. Sección de Vigilancia en el BioPortal

Una caso confirmado es un estudiante o empleado de la comunidad escolar con una resultado positivo de una prueba viral (molecular o antígenos) para COVID-19 en los últimos catorce (14) días. Un contacto cercano es un estudiante o empleado de la comunidad escolar que ha tenido contacto con un caso de COVID-19 en los pasados catorce (14) días.

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.

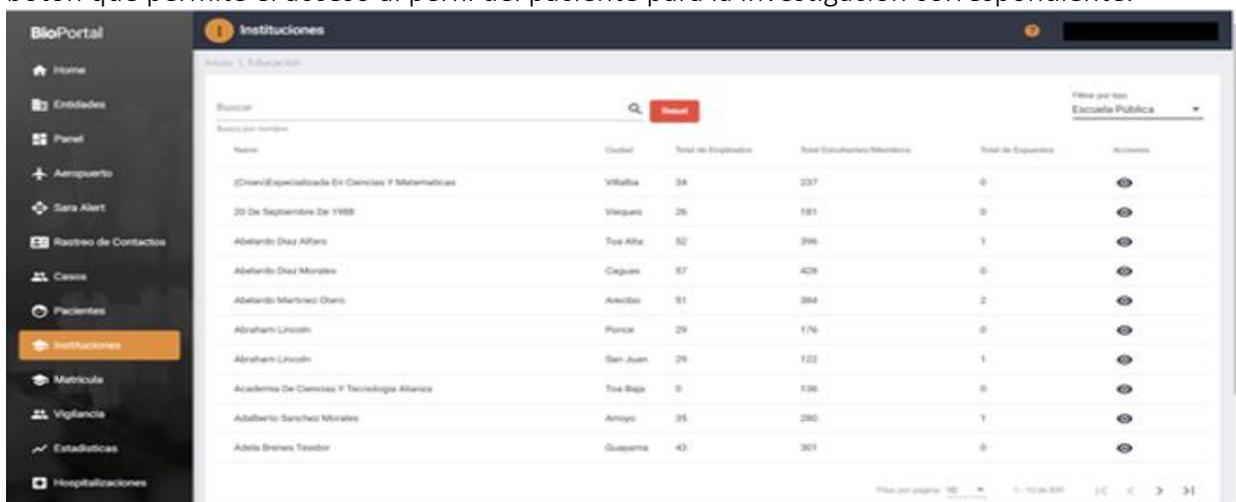


Ilustración 11a. Sección de Instituciones en el BioPortal

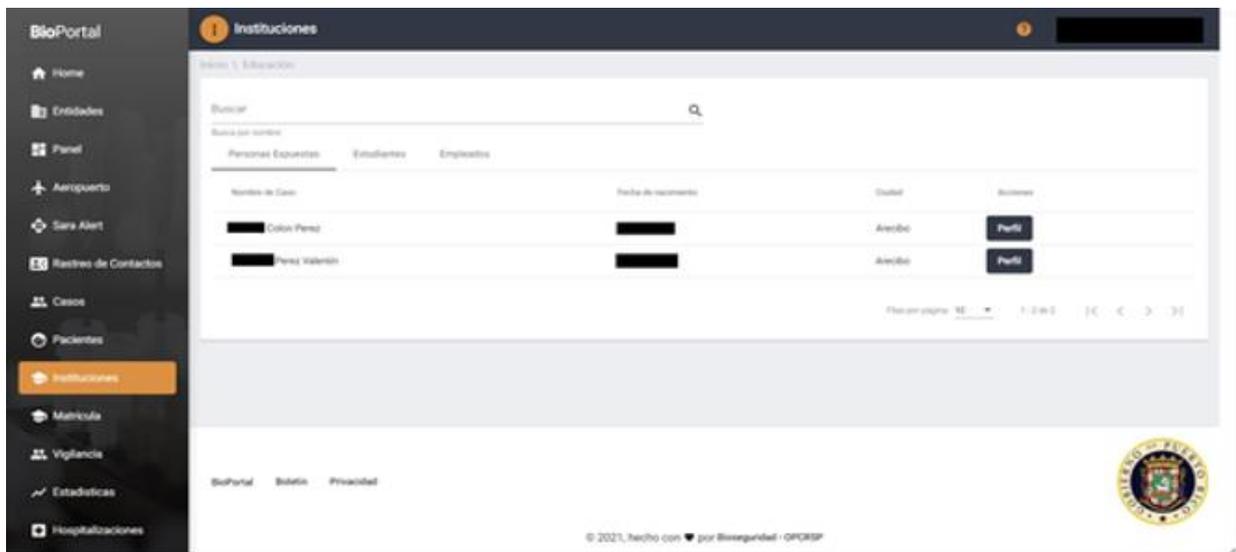


Ilustración 11b. Sección de Instituciones en el BioPortal

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)

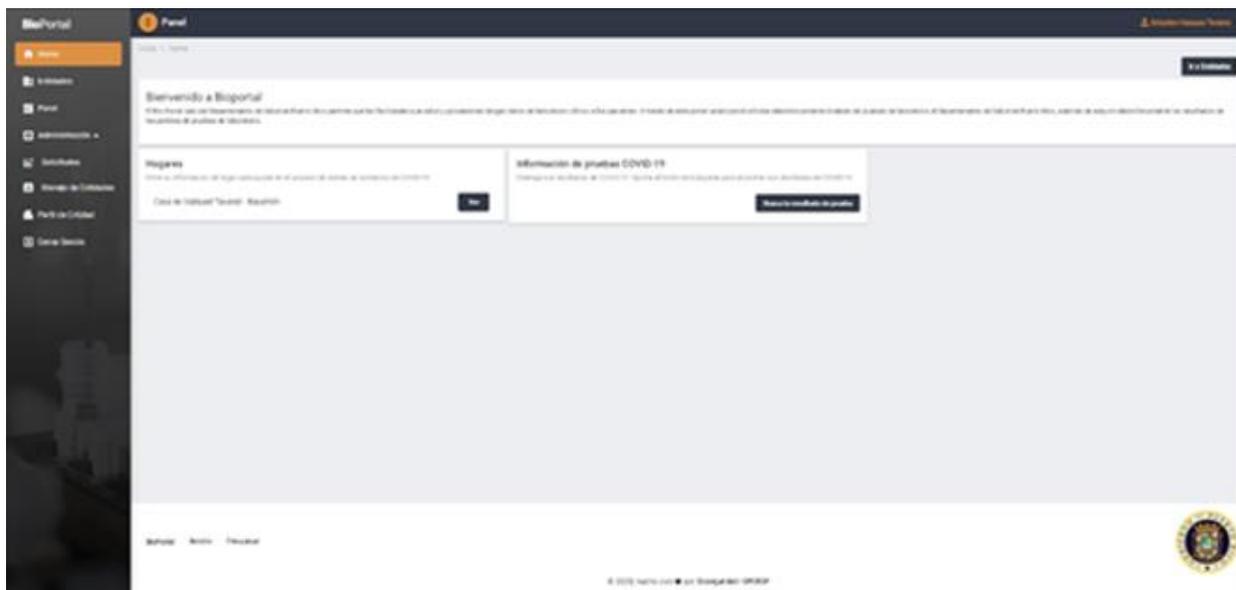


Ilustración 12. Solicitud de acceso a una entidad

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)

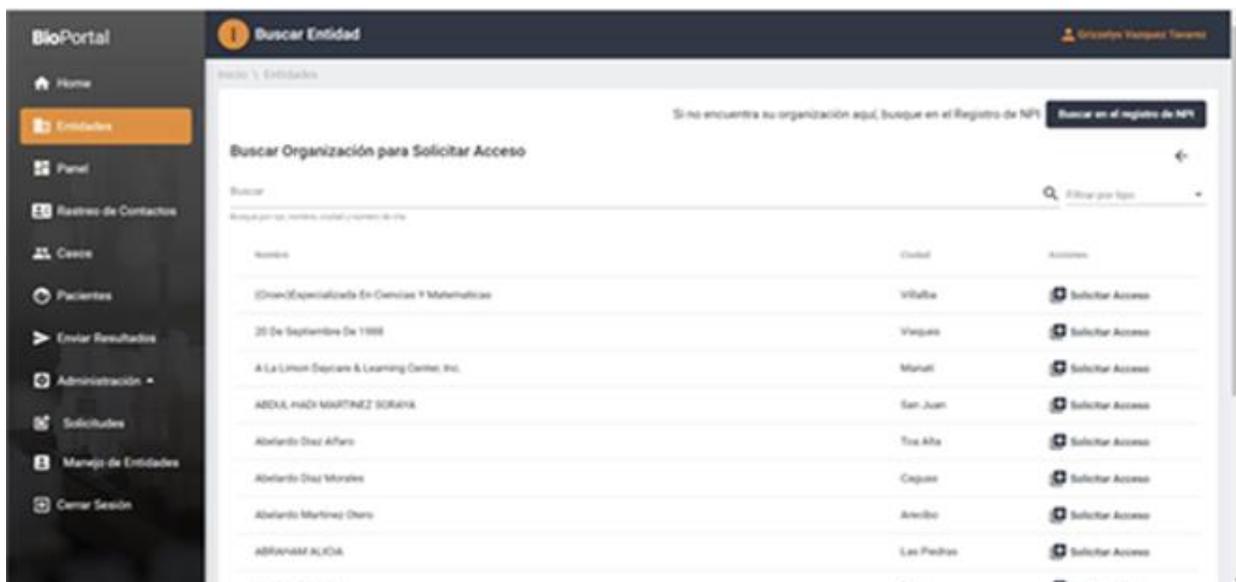


Ilustración 13. Búsqueda de Entidad en BioPortal

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

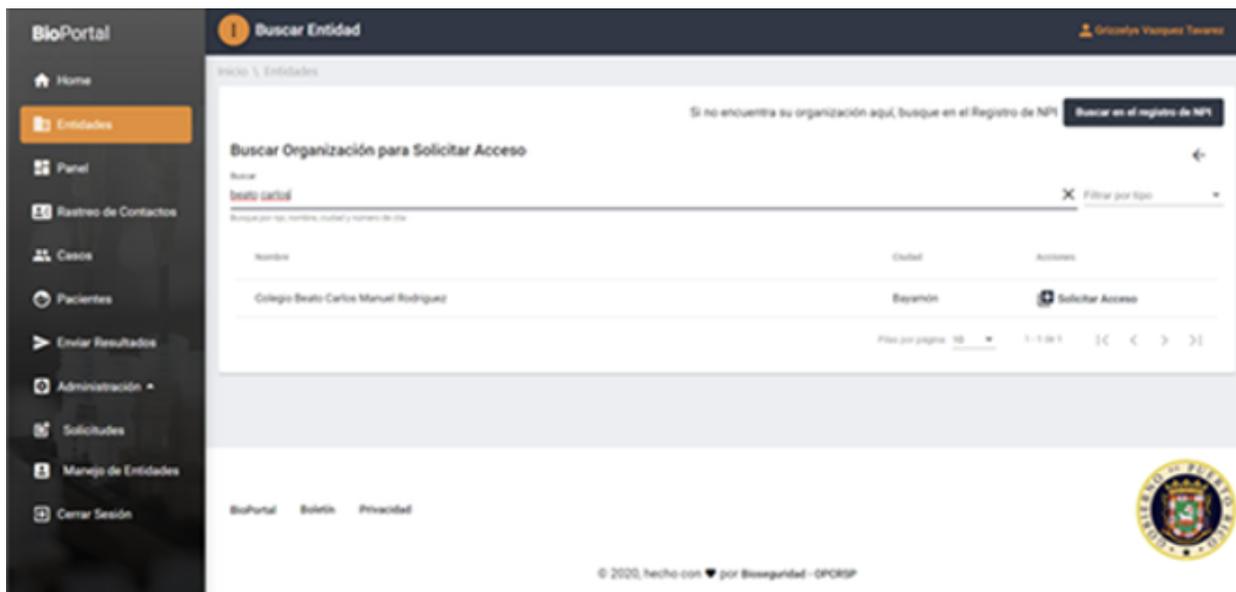


Ilustración 14. Solicitud de Acceso a la Entidad

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)

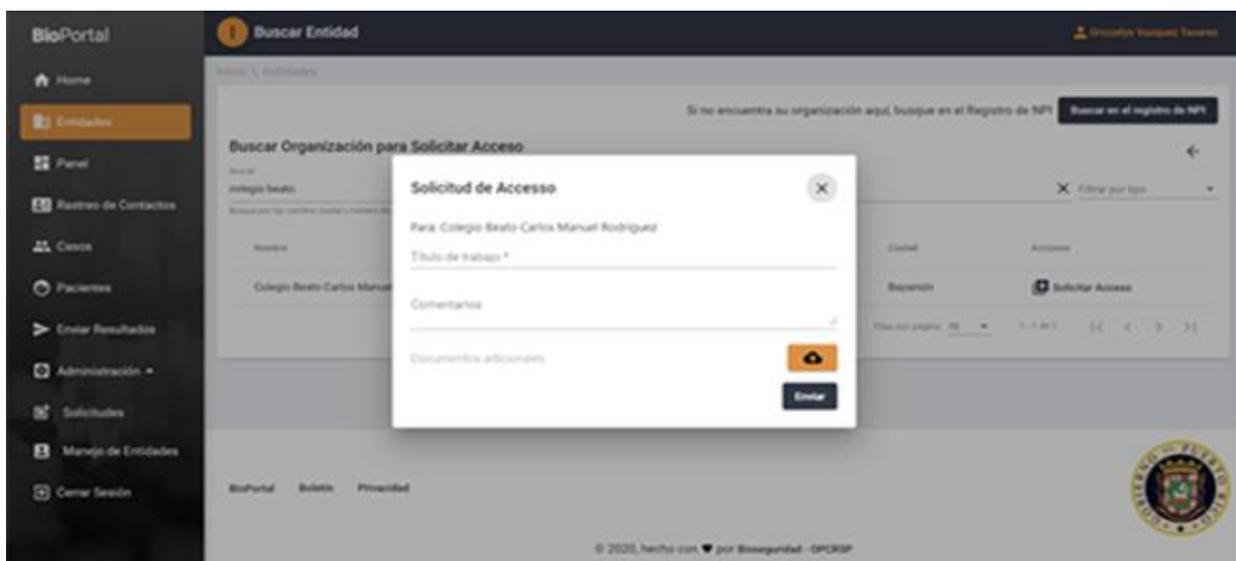


Ilustración 15. Certificación de Empleo en Solicitud de Acceso a la Entidad

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 de estudiantes y

empleados identificados como casos confirmados o como contactos cercanos en los pasados 14 días (*Ilustración 16*).

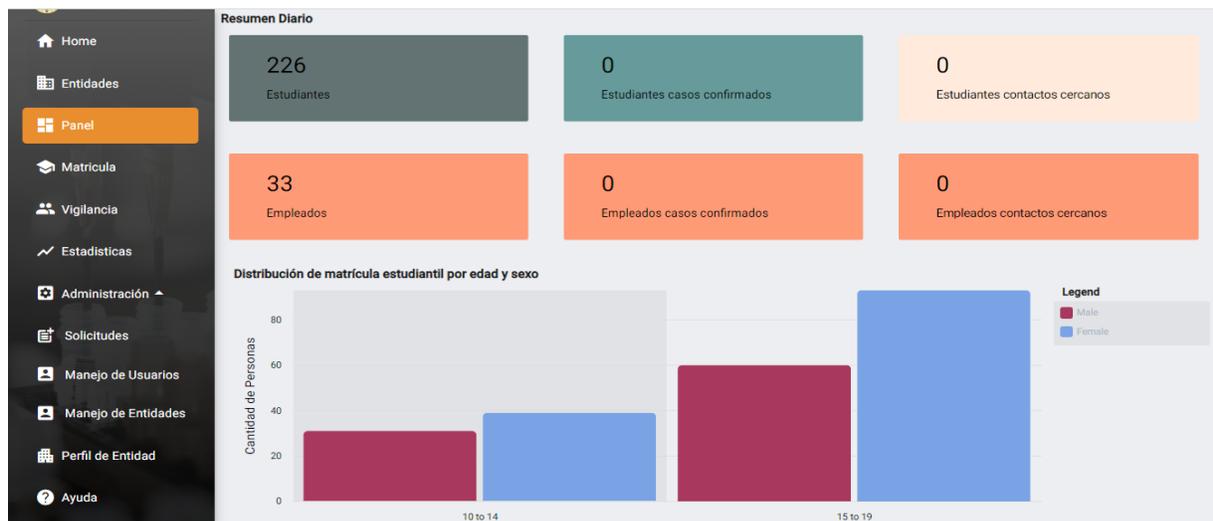


Ilustración 16. Dashboard de la entidad

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*)

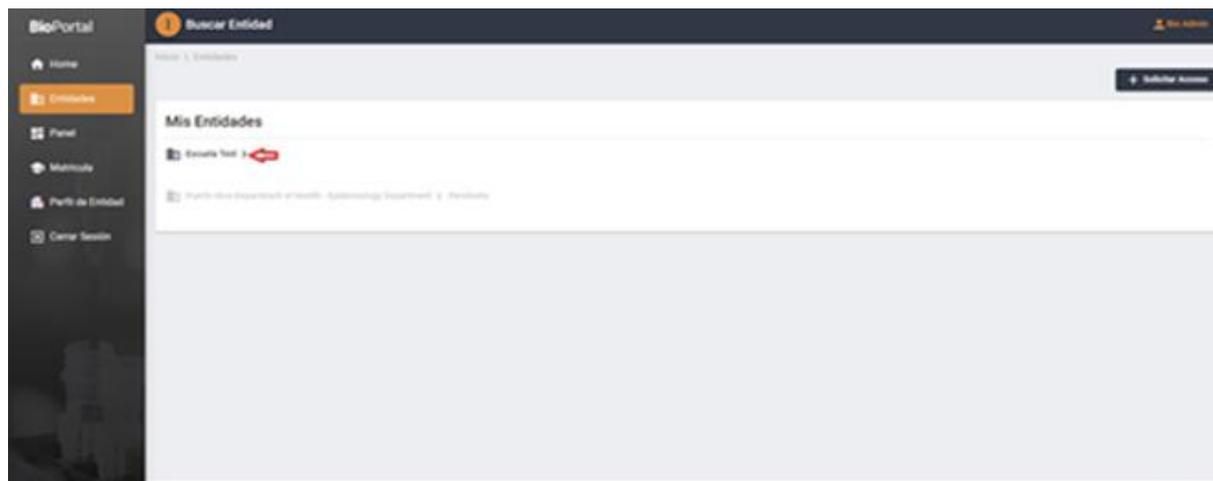


Ilustración 17. Sección de Entidades en la cuenta de BioPortal

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)

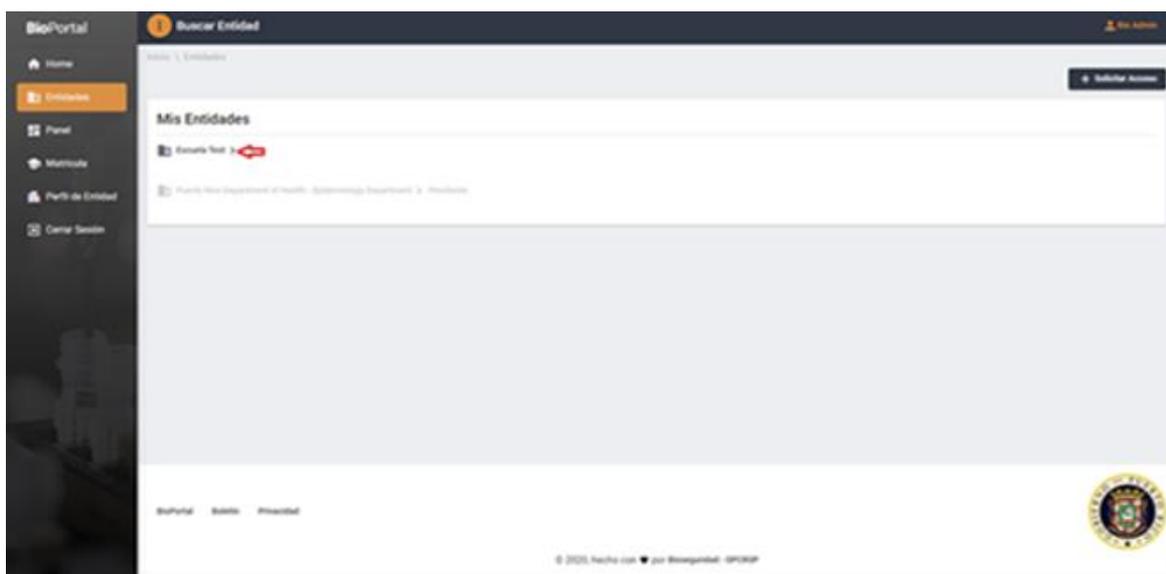


Ilustración 20. Sección de Entidades en la cuenta de BioPortal

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

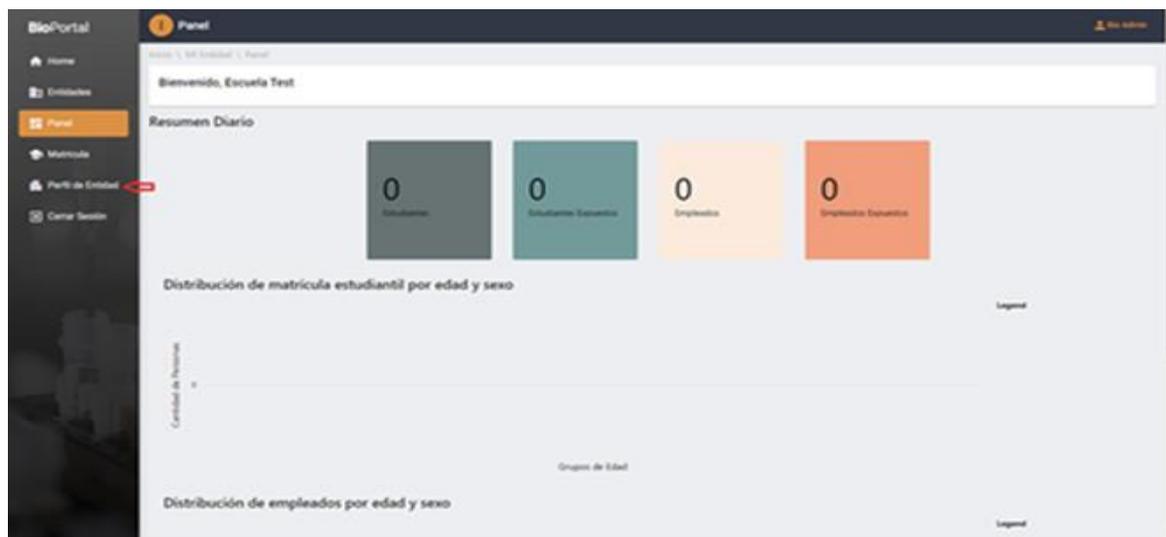


Ilustración 21. Perfil de Entidades

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)

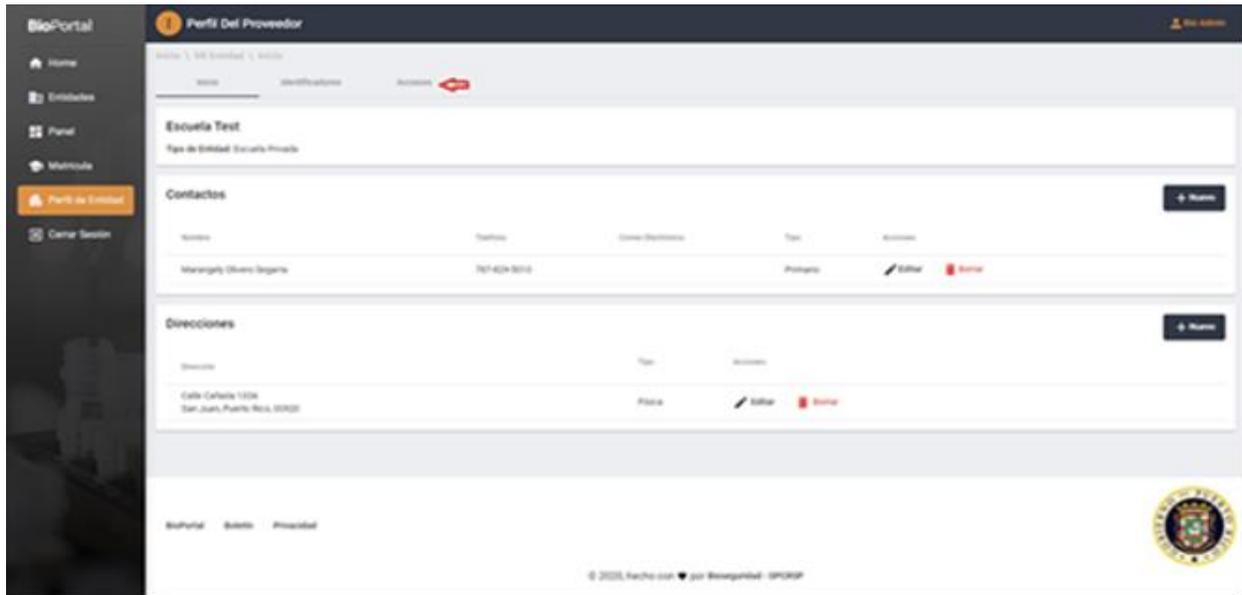


Ilustración 22. Acceso a Perfil de Entidades

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)

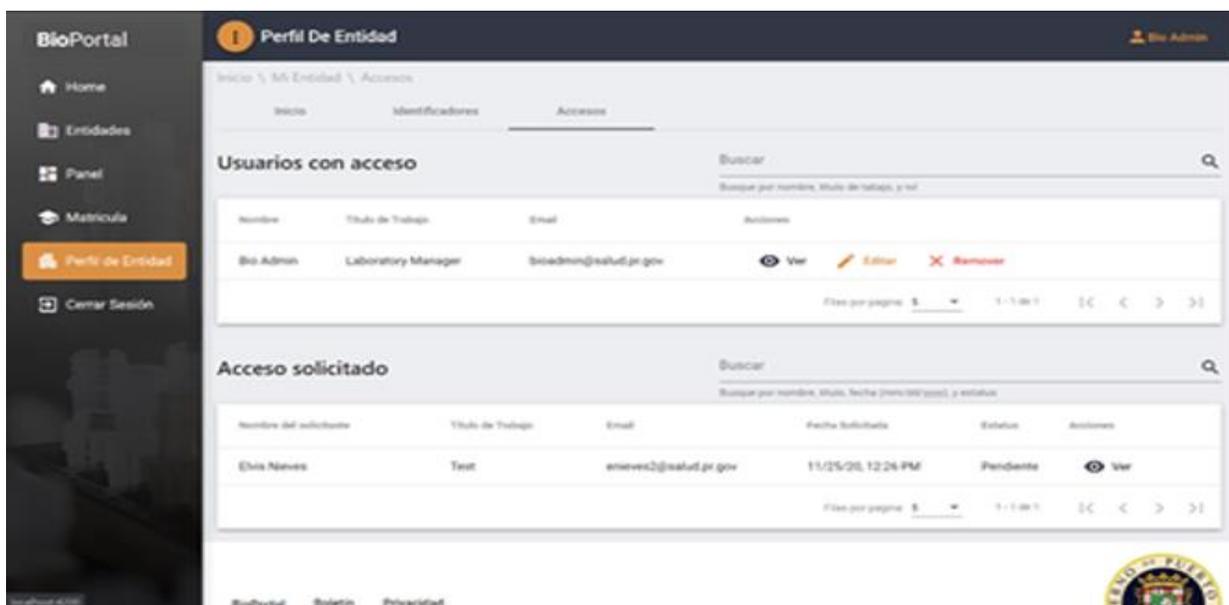


Ilustración 23. Autorización de Acceso

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

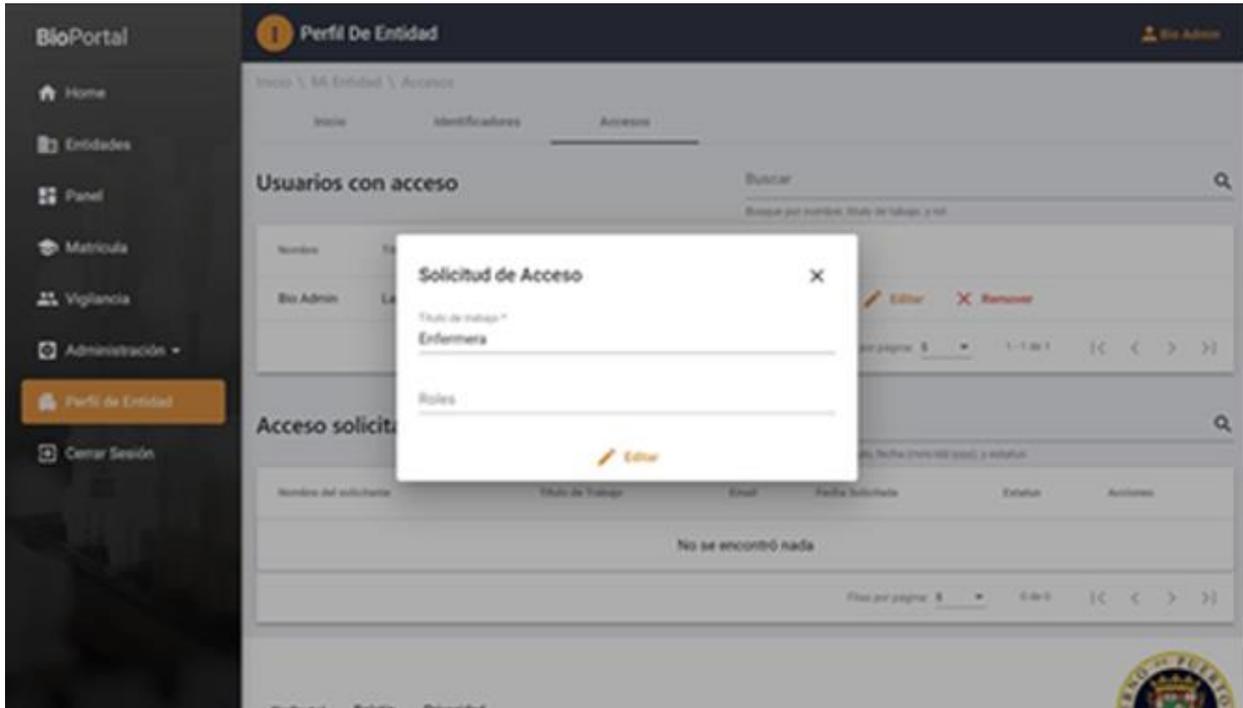


Ilustración 24. Edición del Acceso en Perfil de Entidad

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

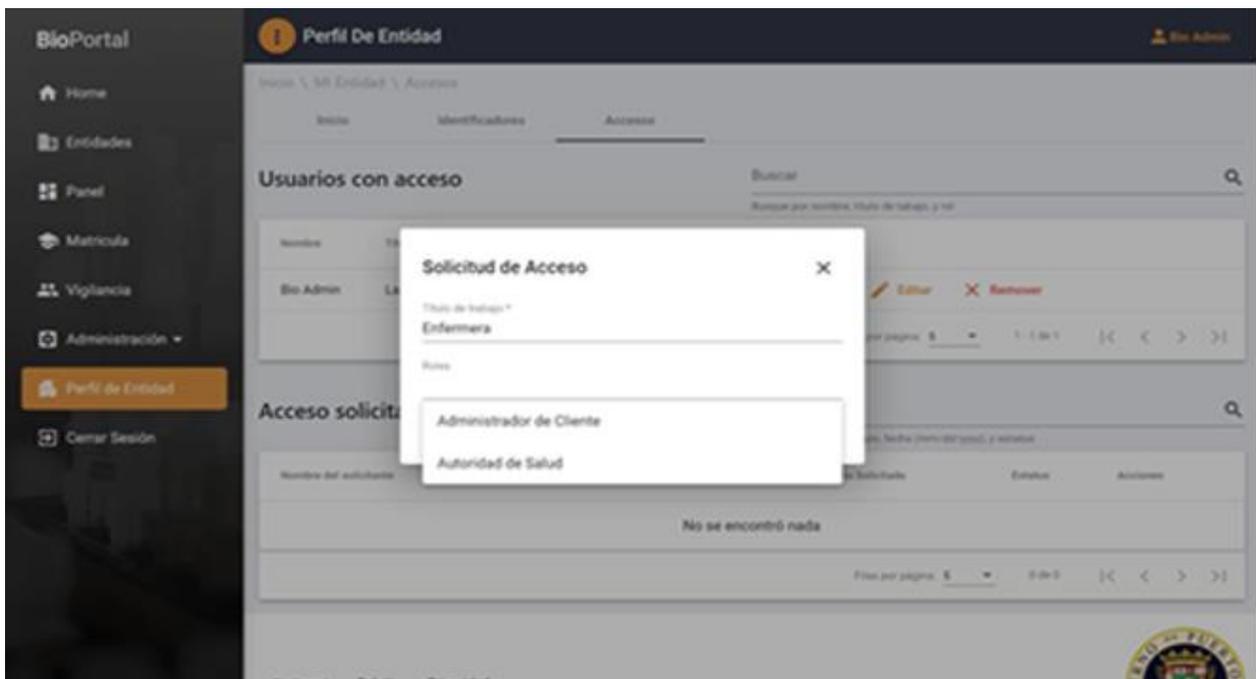


Ilustración 25. Asignación de Título y Rol en el Acceso al Perfil de Entidad

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

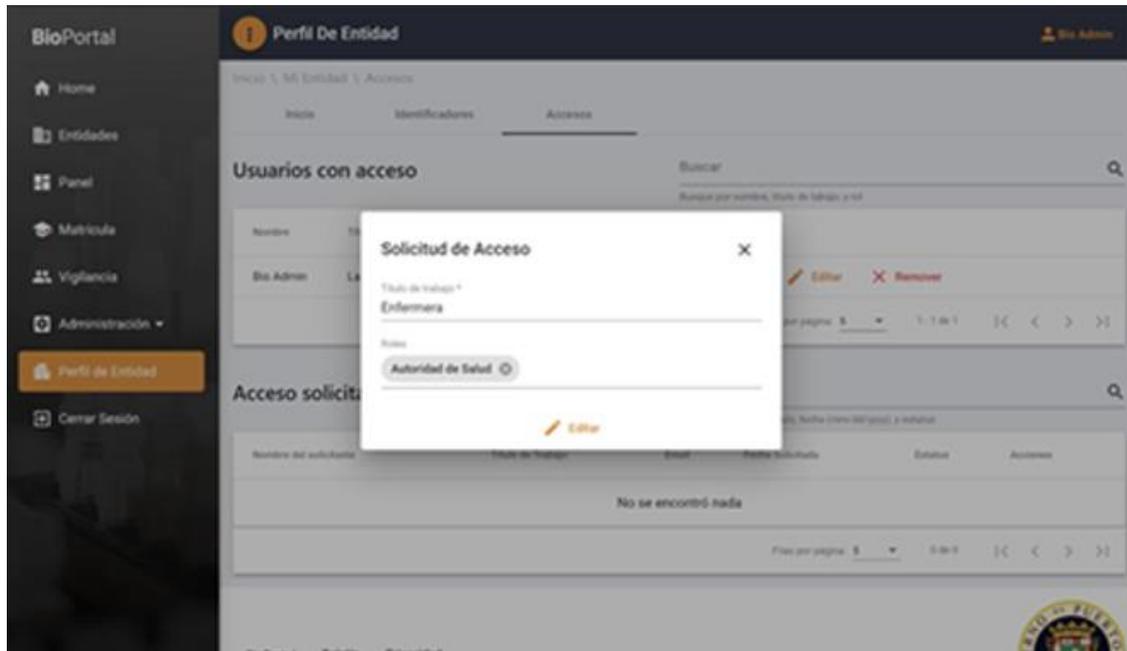


Ilustración 26. Asignación de Título y Rol en el Acceso al Perfil de Entidad

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

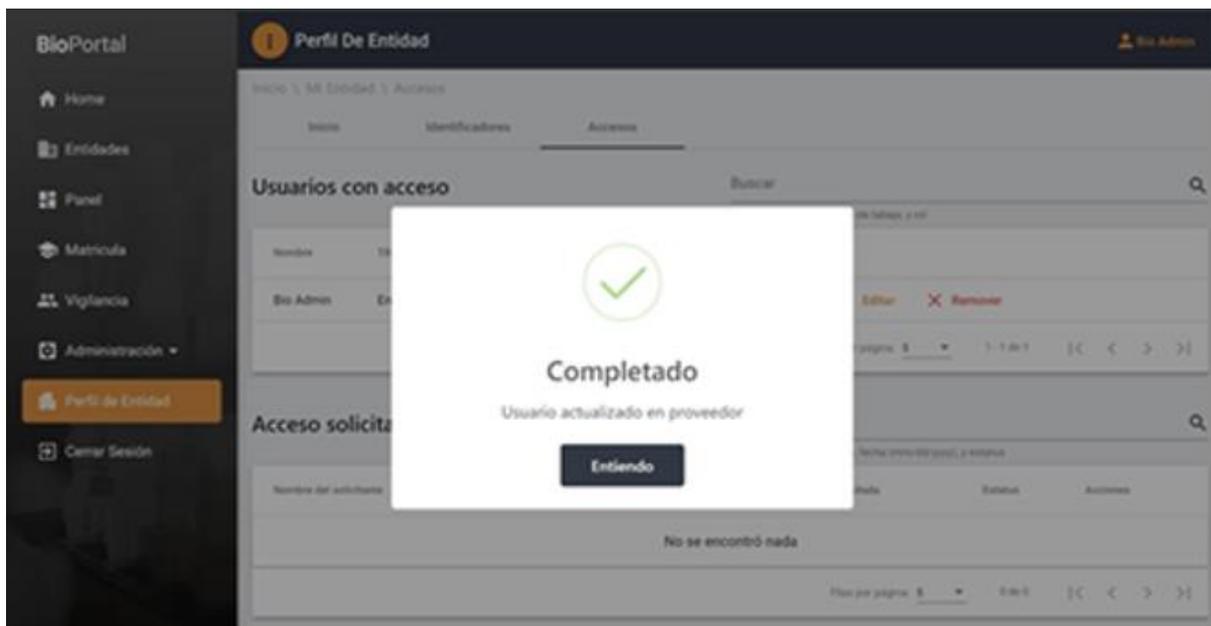


Ilustración 27. Proceso de Asignación de Acceso a Entidad Completado

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)

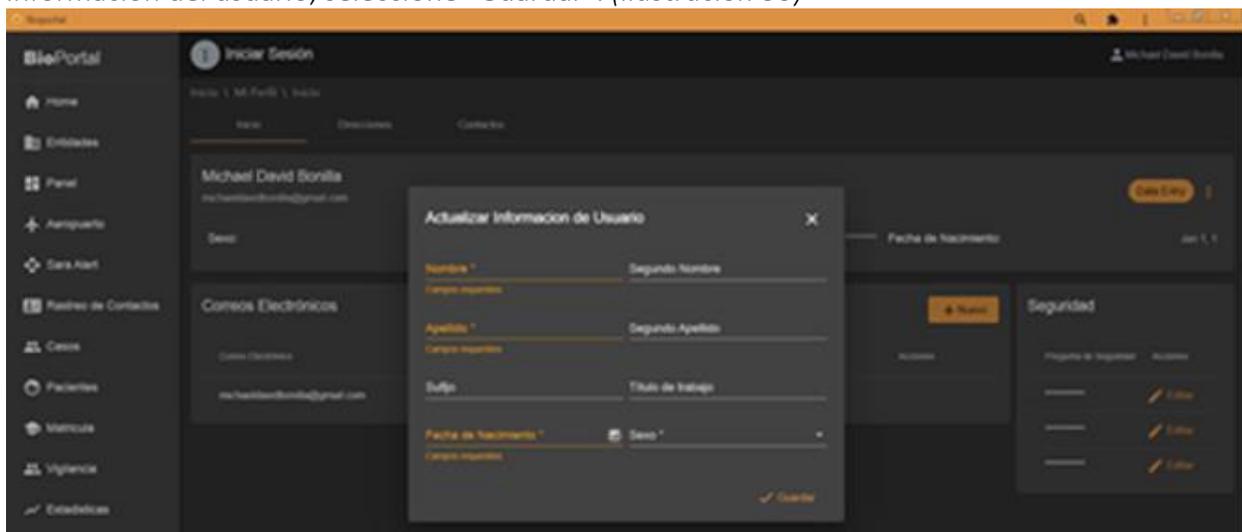


Ilustración 30. Panel para actualizar información de usuario del Hogar en el BioPortal

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

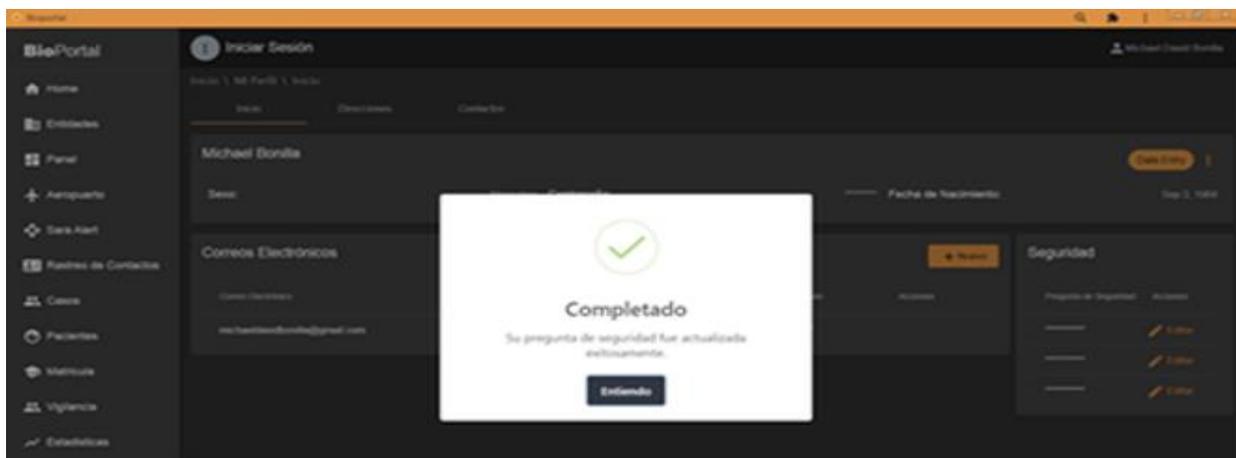


Ilustración 31. Proceso de creación de Hogar completado

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.

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.

Anejo 14. Forma 01. Hoja de Cotejo para determinar si la escuela cumple con los requisitos para solicitar para la Certificación Preliminar



DEPARTAMENTO DE
SALUD

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 Platel 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 15. 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 16. 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 urinales 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 urinales 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.

Anejo 17. Directorio: Apoyo técnico a usuarios del BioPortal

Departamento de Salud
Oficina de Epidemiología e Investigación



Directorio de Personal de Apoyo Técnico a Usuarios del BioPortal

Nombre	Teléfono (787) 765-2929 Extensión	Correo electrónico	Asistencia en BioPortal
Megan Workman Rivera	7082	megan.workman@salud.pr.gov	Región principal a cargo: Bayamón y Humacao Región que asiste: Caguas
Astrid Santana González	4837	astrid.santana@salud.pr.gov	Región principal a cargo: San Juan Región que asiste: Arecibo
Ivonne Ceballos Figueroa	4697	ivonne.ceballos@salud.pr.gov	Región principal a cargo: Caguas Región que asiste: Bayamón
Marisol Gual Rodríguez	4834	marisol.gual@salud.pr.gov	Región principal a cargo: Mayagüez Región que asiste: Ponce
Linnette Cotto López	3841	linette.cotto@salud.pr.gov	Región principal a cargo: Arecibo Región que asiste: San Juan
Ricardo Díaz Villegas	4692	ricardo.diaz@salud.pr.gov	Región principal a cargo: Ponce Región que asiste: Mayagüez

Anejo 18. Directorio: Epidemiólogos Regionales

Departamento de Salud
Oficina de Epidemiología e Investigación



Directorio de Epidemiólogos Regionales Encargado de Vigilancia en Instituciones Educativas

Región	Nombre	Teléfono	Correo Electrónico
Aguadilla	Diego Samot Bidot	(787) 891-2045	diego.samot@salud.pr.gov
Arecibo	Juan B. Méndez Estrada	(787) 765-2929 Ext. 6356	jmendez@salud.pr.gov
Bayamón	María Del Mar Calderón Hernández	(787) 765-2929 Ext. 3754, 3192	mariadelmar.calderon@salud.pr.gov
Caguas	Jazmín Román Sierra	(787) 765-2929 Ext. 4336, 4307	jroman@salud.pr.gov
Fajardo	Edna Iris Ponce Pérez	(787) 765-2929 Ext. 3193	eponce@salud.pr.gov
Mayagüez	Diego Samot Bidot	(787) 832-3640	diego.samot@salud.pr.gov
Ponce	María Ramos Zapata	(787) 765-2929 Ext. 3189	maramos@salud.pr.gov
San Juan	Melissa Bello Pagán	(787) 765-2929 Ext. 4345	mbello@salud.pr.gov

Anejo 19. Directorio: Coordinadores Regionales Sistema de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas

Departamento de Salud
Oficina de Epidemiología e Investigación



Directorio de Coordinadores Regionales Sistema de Vigilancia COVID-19 en Instituciones Educativas

Región	Coordinador Regional	Teléfono	Correo Electrónico
Arecibo	Yazmín Montalvo Rivera	(787) 404-5496	yazmin.montalvo@salud.pr.gov
Aguadilla	Paola Vargas Lasalle	(787) 404-5375	paola.vargas@salud.pr.gov
Bayamón	Carla Duggal Santiago	(787) 404-5609	carla.dugal@salud.pr.gov
Caguas	Carolyn Torres Pereira	(787) 404-5429	carolyn.torres@salud.pr.gov
Fajardo	Frances García Portela	(787) 404-5571	frances.garcia@salud.pr.gov
Mayagüez	Abigail Medina Rivera	(787) 404-5678	abigail.medina@salud.pr.gov
Metro-San Juan	Alysbeth Félix Boyer	(787) 404-5465	alysbeth.felix@salud.pr.gov
Ponce	Jennifer Colón Rivera	(939) 227-3383	jennifer.colon@salud.pr.gov

Anejo 20. Directorio: Epidemiólogos Municipales



Directorio de Epidemiólogos Municipales

Municipio	Nombre de Epidemiólogo/ Salubrista	Número de Cuadro Municipal	Correo Electrónico
Adjuntas	Hernán Lamboy López	(787) 913-7054 (787) 913-7055 (787) 913-7056	covid19adjuntas@gmail.com
Aguada	Roxana Román Crespo	(787) 868-6400 Ext. 2252, 2253, 2255	saludpublica@aguada.gov.pr
Aguadilla	Natalia Ruíz Nieves	(787) 891-1005 Ext. 2012, 2013, 2014	sistemarastreoaguadilla@gmail.com
Aguas Buenas	Ivony Agudelo Salas	(939) 239-6452	epidemiologia@aguasbuenaspr.net
Aibonito	Emmanuel Rivera Méndez	(787) 373-3873	aibonitocovid19@gmail.com
Añasco	José R. López Victoria	(787) 234-5574	smicrcanasco@gmail.com
Arecibo	Yanira Ortiz Medina	(787) 882-2770 Ext. 2000, 2001, 2002	sicrcarecibo@gmail.com
Arroyo	Robert Rodríguez González	(787) 839-3500 Ext. 378	covidarroyo@outlook.com
Barceloneta	Karla González Rivera	(787) 846-3045	rastreo_covid19@barceloneta.pr.gov
Barranquitas	Sydney Echevarría Montes	(787) 498-6121	covid19.barranquitas@gmail.com
Bayamón	Laura Ramírez Martínez	(787) 780-8089	covid19@bayamonpr.org
Cabo Rojo	Juan A. Matías Morales	(787) 851-1025 Ext. 4600	smicrc.caborojo@gmail.com
Caguas	Yadira Calero Román	(787) 296-9292	vigilanciavid19@caguas.gov.pr
Camuy	Cristina Sosa Vera	(787) 224-2233	camuycovidct@gmail.com
Canóvanas	Krystal Díaz Aponte	(787) 876-2420	contact-tracing@canovanasgov.com;
Carolina	Amanda Rivera López	(787) 701-0995	rastreocarolina@carolina.pr.gov
Cataño	Lourdes Nuñez Almánzar	(787) 788-0404	rastreocatano2020@gmail.com
Cayey	Melissa Torres Fuentes	(939) 239-6220	cayeysmicrc@gmail.com

Continuación: Directorio de Epidemiólogos Municipales

Municipio	Nombre de Epidemiólogo/ Salubrista	Número de Cuadro Municipal	Correo Electrónico
Ceiba	Nicole M. Muñoz López	(787) 370-2614	epidemiologaceiba@gmail.com
Ciales	No hay epidemiólogo - número incluido es de la región	(787) 765-2929 Ext. 6357	
Cidra	Emmanuel Rivera Méndez	(787) 434-1444	saludpublica@cidra.gov.pr
Coamo	Manuel D. Laboy Meléndez	(939) 242-8658, (939) 242-8878	Rastreocoamo@gmail.com
Comerio	Sandra Claudio Luciano	(787) 235-9107	omscomerio@gmail.com
Corozal	No hay epidemiólogo - número incluido es de la región	(939) 592-9329	
Culebra	Víctor Reyes Ortiz	(787) 413-4113	rastreoculebra@gmail.com
Dorado	Héctor Quiñones Rosaly	(787) 796-1230 Ext. 4505	hector.quinonez@dorado2025.com
Fajardo	Manuel D. Laboy Meléndez	(787) 863-1502	Rastreofajardo@gmail.com
Florida	Kendra Caraballo López	(787) 237-3766, (787) 237-4588, (787) 231-7079	covid19flo@gmail.com
Guánica	Lorreine Rivera Ortiz	(787) 585-3214	centroderastreoguanica@gmail.com
Guayama	Diane Cruz Díaz	(787) 365-8486	cuadro.guayama@gmail.com
Guayanilla	Yaritza M. Martoral Martínez	(787) 835-0590	epidemiologia@guayanillapr.net
Guaynabo	Yaritza Reyes Medina	(787) 523-5770	vigilanciacoVID@gms-pr.com
Gurabo	Leslie B. Ramírez López	(787) 737-7610	rastreodecontacto@gurabopr.com
Hatillo	Brenda J. González Orsini	(787) 618-5899, (939) 279-6858	hatillo.smicrc@gmail.com
Hormigueros	Miguel Ángel Irizarry Martínez	(787) 328-0304	rastreocovid19horm@gmail.com
Humacao	Carmen S. Ortiz Torres	(787) 523-3610	covid19@humacao.gov.pr
Isabela	Rafael E. Pérez Pérez	(939) 313-5063	isabelacovid19@gmail.com
Jayuya	Natasha Torres Borrero	(787) 304-1170	respuestacovid19mjayuya@gmail.com
Juana Diaz	Mary Carmen Correa Burgos	(787) 903-8232, (787) 837-2185 Ext. 3253/3263	operacionvida@outlook.com
Juncos	Dania González Centeno	(939) 208-6197	covid19@juncos.gov.pr

Continuación: Directorio de Epidemiólogos Municipales

Municipio	Nombre de Epidemiólogo/ Salubrista	Número de Cuadro Municipal	Correo Electrónico
Lajas	No hay epidemiólogo - número incluido es de la región	(787) 891-2045	
Lares	Catherine Díaz Montijo	(939) 287-2453	cdiazmontijo@yahoo.com
Las Marías	Rachel M Rodríguez Santiago	(787) 827-5045	rastreolasmarias@gmail.com
Las Piedras	Raymond Peña Rosa	(939) 888-0015	mldapiedrascovid19@gmail.com
Loíza	Ivonne M. Baerga Delgado	(939) 274-6258	smicrc@municipiodeloiza.net
Luquillo	Johanna Corchado Feliciano	(787) 889-0040 Ext. 294, 295	epidemiologia@luquillo.pr.gov
Manatí	Karla González Rivera	(787) 621-0534	rastreo.covid19manati@gmail.com
Maricao	Helga Yahaira Soto Ortiz	(787) 838-2066	smicrcmaricao@gmail.com
Maunabo	Rose Serrano Torres	(939) 322-1185	epimaunabo@gmail.com
Mayagüez	Yadira Guilloty Ramazá	(787) 834-8575	epidemiologa@mayaguezpr.gov
Moca	Celso Miranda Santos	(787) 241-9137	respuestacovidmoca@gmail.com
Morovis	Christian J Pérez Colón	(787) 608-0202	smicrc.morovis@gmail.com
Naguabo	Yaritza M. Martoral Martínez	(787) 943-9753	epidemiologianaguabo@gmail.com
Naranjito	Abdel Rodríguez Rivera	(787) 241-7819	epidemiologia@municipiodenaranjito.com
Orocovis	Eva I. Gordián Rivera	(787) 614-6571	covid19@orocovispr.org
Patillas	Rose Serrano Torres	(787) 590-8055	epipatillas@gmail.com
Peñuelas	Juliane I. León León	(787) 709-0760, (787) 677-5669	pmrspenuelas@gmail.com
Ponce	Elizabeth Lago Vélez	(787) 842-2749	epiponcesm@gmail.com
Quebradillas	Natalia Ruíz Nieves	(939) 438-7367	smicrcquebradillas@gmail.com
Rincón	Jorge Illanas Hernández	(939) 304-8107, (787) 570-0136	covid19.rincon@gmail.com
Río Grande	Angélica García Seguí	(787) 399-3158	covid-19@riograndepr.net
Sabana Grande	Carl López Candelario	(787) 238-4345	propuestarastreocovid19@gmail.com
Salinas	Glenda I. Torres Rivera	(939) 287-4722	rastreosalinas@yahoo.com
San Germán	Celinés Acevedo Milán	(787) 225-6952	covid19sangerman@gmail.com
San Juan	Héctor Marrero Hernández	(787) 977-8432	vigilanciavid19@sanjuan.pr

Continuación: Directorio de Epidemiólogos Municipales

Municipio	Nombre de Epidemiólogo/ Salubrista	Número de Cuadro Municipal	Correo Electrónico
San Lorenzo	Andrés Martínez Flores	(787) 507-3721	epidemiologosl2020@gmail.com
San Sebastián	Braulio Rivera Jiménez	(787) 280-9923	sansebastiansmicrc@gmail.com
Santa Isabel	Idelmis Torres Montalvo	(939) 498-3001, (939) 498-3002, (939) 499-3003	Rastreosantaisabel@gmail.com
Toa Alta	Giovanni Ortiz Díaz	(787) 870-9993	samyr.toaalta@gmail.com
Toa Baja	Maria Vega Cotty	(787) 882-1559	referidoscovid19@toabaja.com
Trujillo Alto	Luzeida Vargas Lassalle	(787) 760-4440	respuestacovid19@trujilloalto.pr
Utuado	Rohica Ortíz Torres	(787) 894-3505	smicrcmunicipioutuado@gmail.com
Vega Alta	Giana Nicolle Ilarraza Díaz	(939) 490-0026	covid-va@vegaalta.pr.gov
Vega Baja	Vanessa Cartagena Pérez	(787) 855-2555 Ext. 3012	rastreocovid@vegabaja.gov.pr
Vieques	Yanina Bernhardt Utz	(787) 340-3837	epidemiologaYB@gmail.com
Villalba	Angelis Pabón Camacho	(787) 428-7928	sistemarastreovillalba@gmail.com
Yabucoa	Roxana Soto Abreu	(939) 285-4131, (939) 454-4148	rastrocontactoscovid19yabucoa@gmail.com
Yauco	Natasha Torres Borrero	(787) 520-5878	programarastreoyauco@gmail.com