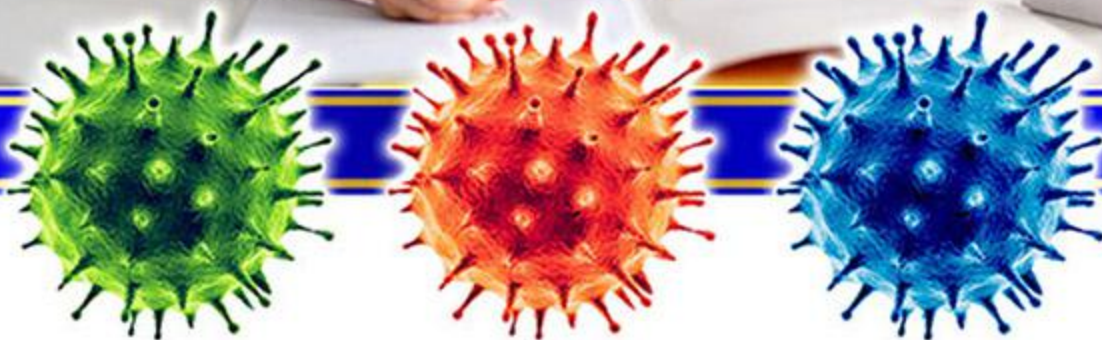


# MEDIDAS A TOMAR EN CUENTA AL DECIDIRSE INICIO DE CLASES PRESENCIALES

## MEASURES TO TAKE INTO ACCOUNT WHEN DECIDING TO START PRESENTIAL CLASSES



Rafael J. Santiago P. (1), Iraida C. Zacarías N. (2), Ender Figueroa (3), Carmela Salazar G. (4), Ceres Rodríguez (5), Zunilde L. contreras G. (6), Julio Romero (7), Marisol Coecher H. (8), Meridali Gómez R. (9), Carlos Araque S. (10).

Cortesía de:



Rif:J-00021500-6

**MEDIDAS A TOMAR EN CUENTA**  
**AL DECIDIRSE INICIO DE CLASES PRESENCIALES**  
**MEASURES TO TAKE INTO ACCOUNT**  
**WHEN DECIDING TO START PRESENTIAL CLASSES**

**Rafael J. Santiago P. (1), Iraida C. Zacarías N. (2), Ender Figueroa (3), Carmela Salazar G. (4), Ceres Rodríguez (5), Zunilde L. Contreras G. (6), Julio Romero (7), Marisol Coecher H. (8), Meridali Gómez R. (9), Carlos Araque S. (10).**

(1) Pediatra-Puericultor, Gastroenterólogo. Adjunto y Profesor Departamento de Pediatría. Hospital Universitario de Valera "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Profesor de Pre y Postgrado Escuela de Medicina ULA. Colaborador Docente, UNERG y UNEFM. Valera, Estado Trujillo. Miembro Titular SVPP. Presidente SVPP Filial Trujillo. <https://orcid.org/0000-0002-6732-569X>

(2) Pediatra-Puericultor. Adjunto Hospital Universitario Dr. Luis Razetti"- Barcelona-Anzoátegui. Docente de Postgrado Puericultura y Pediatría UDO Anzoátegui. Secretaria de Relaciones Institucionales SVPP y Ex presidente SVPP Filial Anzoátegui. Miembro Titular SVPP. <https://orcid.org/0000-0002-3158-178X>

(3) Pediatra-Puericultor. Adjunto del Instituto de Educación Especial Bolivariano Calabozo. Ejercicio privado en el Grupo Médico Lazo Martí. Presidente SVPP Filial Guárico. Presidente SVPP Filial Guárico. <https://orcid.org/0000-0002-2925-6400>

(4) Pediatra –Puericultor. Adjunto servicio de Pediatría de la Clínica Nuestra Señora del Pilar Barinas. Miembro titular de la SVPP. Presidente SVPP Filial Barinas. <https://orcid.org/0000-0002-4990-4700>

(5) Pediatra Puericultor. Coordinadora de la consulta de lactancia materna del hospital materno infantil Dr. José Gregorio Hernández. Acarigua. Presidente SVPP Filial Portuguesa. <https://orcid.org/0000-0003-4855-3205>

(6) Pediatra –Puericultor. Neonatólogo. Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz San Fernando de Apure. Profesora Adjunto al Postgrado de Pediatría de la Universidad HCF. Presidente SVPP Filial Apure. <https://orcid.org/0000-0002-3226-5674>

(7) Pediatra –Puericultor. Especialista II, Hospital Luis Razetti Tucupita, Delta Amacuro. Docente UNEFA. Presidente SVPP Filial Delta Amacuro <https://orcid.org/0000-0002-7101-6726>

(8) Pediatra –Puericultor .Adjunto del Hospital Universitario Dr. Manuel Núñez Tovar. Maturín Edo. Monagas. Docente de pre y post grado de la UDO Monagas. Presidente SVPP Filial Monagas. <https://orcid.org/0000-1246-8308>

(9) Pediatra –Puericultor. Especialista V en el hospital Américo Babo en el servicio d Pediatría. Director de Clínica Palua de Ferrominera Orinoco Puerto Ordaz. Presidente SVPP Bolívar. Miembro titular SVPP. <https://orcid.org/0000-0002-7010-0328>

(10) Pediatra –Puericultor. Neonatólogo. Coordinador UCI neonatal. Hospital Felipe Guevara Rojas. El Tigre, estado Anzoátegui. Miembro honorario SVPP. Presidente SVPP Filial Anzoátegui. <https://orcid.org/0000-0003-0323-6978>

### Resumen:

Durante el primer trimestre del 2020, muchos países tuvieron que imponer medidas de confinamiento, afectando al 91% de población de estudiantes del mundo, causando gran impacto en la vida de los menores de edad, pues además de las actividades académicas en las escuelas se desarrollan un sin número de actividades y se adquieren otras destrezas, para la reapertura de las escuelas debe tomar en cuenta, la epidemiología, transmisión local, los riesgos y beneficios para los educandos y el personal, la capacidad de detección y respuesta de las autoridades sanitarias, la capacidad de la institución de adecuar la infraestructura y de aplicar los protocolos de prevención. De forma general se acepta que las medidas de mayor importancia son: Uso correcto y universal de mascarilla, distanciamiento social, lavado de manos, etiqueta respiratoria, limpieza y mantenimiento de ambientes, seguimiento de contactos y atención adecuada de los pacientes.

Palabras clave: COVID-19, reapertura de las escuelas, medidas de prevención.

### Summary:

During the first quarter of 2020, many countries had to impose confinement measures, affecting 91% of the world's student population, causing a great impact on the lives of minor, since in addition to academic activities in schools they develop a number of activities and others skills are acquired, for the reopening of schools must take into account epidemiology local transmission, risk and benefits for students to and staff, detection and response capacity of health authorities, the institution's capacity to adapt the infrastructure and apply prevention protocols. In general, it is accept the most important measures are correct and universal use of a mask, social distancing, hand washing, respiratory etiquette, cleaning and maintenance of environments, contact monitoring and adequate patient care.

Keywords: COVID-19, reopening of schools, prevention measures.

Durante el primer trimestre del 2020, muchos países tuvieron que imponer medidas de confinamiento, afectando población infantil de 194 países(aproximadamente 91 % de los estudiantes

del todo el mundo) y causando un gran impacto en la vida, aprendizaje y en el bienestar de los menores de edad (1). Por esta razón el retorno a las clases presenciales debe ser una meta, pues más allá de las habilidades académicas, en las escuelas se aprenden habilidades sociales y emocionales, se practica actividad física, se obtiene servicios de salud y otro tipo de atenciones, que el aprendizaje a distancia no permite (2). Al cierre de las escuelas se suman las repercusiones socioeconómicas de la pandemia, que afecta al sistema de apoyo a la infancia, dejándolos vulnerables a otros riesgos como castigos, violencia física, emocional, sexual, de género, trabajo infantil, tráfico de menores y otros (3). En el contexto venezolano, la pandemia ha evidenciado las carencias de las instituciones para el desarrollo de forma satisfactoria de la educación en línea (4), a lo que se agrega los déficits de servicios básicos tales como agua, acceso a internet y electricidad.

Las nuevas vacunas constituyen una esperanza de poder regresar a la normalidad, pero la disponibilidad hasta ahora, no es general. Al parecer, el aprendizaje presencial no eleva considerablemente la transmisión comunitaria del SarsCov2, pero eso depende de que en la escuela se cumpla con las recomendaciones para prevenir su transmisión (2). En Suecia no ocurrió un incremento significativo de fallecidos después del inicio de clases. En Israel, Italia y Carolina del Norte (Estados Unidos), tampoco se evidenció impacto en la curva de contagios en la población (5), sin embargo la verdadera incidencia en la población pediátrica es desconocida (6). En Corea del Sur hubo necesidad de cerrar escuelas después del inicio, por rebotes de casos generados en Seúl (7), como en algunas regiones de Europa. La decisión de reabrir las escuelas debe guiarse por un enfoque basado en los riesgos/beneficios, para maximizar los beneficios educativos, de bienestar y de salud para los estudiantes y del personal escolar y contribuir a prevenir la transmisión de la COVID-19 en la comunidad (8).

Las pruebas actuales indican que el riesgo de enfermedad grave para los niños es menor que en la población general, pero deben tomarse precauciones especiales para reducir al mínimo el riesgo de infección entre los niños, personal educativo y sus familias. Los conocimientos actuales indican que las personas con enfermedades respiratorias, obesidad, cáncer o diabetes, presentan mayor riesgo de síntomas graves y/o muerte; mientras que en la población pediátrica se necesitan estudios para verificar si la evolución es similar (8). En el caso que algún miembro de la familia hogar pueda presentar riesgos de enfermedad grave, todos los miembros deberían actuar como si su propio riesgo fuese mayor (6).

Esta guía no pretende recomendar o no, el regreso a clases pues este debe ser el resultado de un proceso de análisis, en el que se debe tomar en cuenta la epidemiología, transmisión local, los riesgos y beneficios para los educandos y el personal, la capacidad de detección y respuesta de las autoridades sanitarias, la capacidad de la institución de adecuar la infraestructura y de aplicar los protocolos de prevención (8). A continuación las recomendaciones:

### **¿Quiénes no deben acudir a las instituciones?**

Deberían estar exentas de asistir a las instituciones las siguientes personas incluidas en los grupos de riesgo (9, 10).

- Mayores de 60 años de edad, excepto que sean considerados personal esencial.
- Embarazadas.
- Personas de cualquier edad con ciertas condiciones o afecciones subyacentes tales como respiratorias crónicas o cardíacas, inmunodeficiencias, diabetes, fallo renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses, enfermedad hepática avanzada, obesidad, Síndrome de Down, personas fumadoras, enfermedad de células falciformes, talasemias o demencia.

- Personas que presenten síntomas compatibles con la COVID-19, diagnosticado, en aislamiento obligatorio o en contacto estrecho con alguna persona confirmada probable o sospechosa.
- La evidencia actual sobre qué afecciones subyacentes en niños están asociadas a un mayor nivel de riesgo es limitada, los niños con las siguientes afecciones podrían correr mayor riesgo de enfermarse gravemente: obesidad, trastornos genéticos y neurológicos graves, trastornos metabólicos, anemia falciforme, cardiopatías congénitas, diabetes, falla renal crónica, asma y otras enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades oncológicas e inmunosupresión (10).

### **Protocolo de Ingreso y Salida de las instituciones educativas.**

Es necesario establecer e implementar mecanismos para programar y controlar la entrada y salida de la comunidad educativa, para lo cual se recomienda (11):

- Escalonar los tiempos de ingreso y salidas de personas y vehículos.
- Designar horarios y espacios específicos donde dejar y buscar a los niños e instruir a los padres o cuidadores para que no permanezcan en el sitio socializando con otros adultos (12, 13).
- Si el establecimiento cuenta con más de un acceso, considerar la posibilidad de que todos sean habilitados, estableciendo ingreso y salida específicamente según algún protocolo (14).
- Demarcar y asegurar la distancia de dos metros entre las personas, en todo momento.
- Todos los integrantes de la comunidad educativa, deben ingresar a la institución con tapabocas cubriendo boca y nariz.
- Debe tomarse la temperatura a todos los integrantes de la comunidad educativa antes del ingreso a la institución. En caso de encontrar a alguien con temperatura mayor de 37,5 °C, se debe activar el manejo establecido según en el protocolo.
- Es necesario que se diseñen planillas de control de ingreso para registrar los datos de identificación y de contacto de las personas que acuden a la institución, este registro facilitará contactar a todas las personas que acudieron a la institución en el periodo correspondiente en caso de un brote.
- Niños menores de 2 años no deben asistir a las instituciones.
- Los estudiantes que requieran acompañamiento, deben llegar a la institución con un adulto sano, que no haya tenido contacto estrecho con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
- Los estudiantes deben traer a la institución educativa los útiles escolares estrictamente necesarios, no deben ingresar juguetes u objetos que no sean indispensables.
- Los cuidadores o responsables no deben ingresar a las instalaciones a menos que hayan sido convocados y deben retirarse lo antes posible.
- Se deben definir dos o más personas que supervisen el cumplimiento de las medidas al ingreso y salida (11, 14).
- Definir una zona de aseo al ingreso al establecimiento, que permita el aseo de manos (11, 14).
- Mantener las puertas abiertas para disminuir el contacto con superficies.
- Indicar la señalización de los pasillos de circulación y en lo posible utilizarlos en una sola dirección (11, 15).

### **Organización física y desinfección del espacio educativo.**

#### **Organización física:**

- Programar turnos y evitar las aglomeraciones al momento.

- Las barreras físicas, deben considerarse en las áreas donde no puede realizar el distanciamiento (9, 12, 16-18).
- Considerar evitar permanencia prolongada en la institución y realizar agenda de asistencia.
- Asignar asientos y evitar compartir materiales.
- Los maestros deben rotar en lugar de estudiantes.
- Utilizar espacios al aire libre cuando sea posible.
- La ventilación natural es obligatoria en todas las instalaciones abriendo puertas y/o ventanas cada noventa (90) minutos para permitir el recambio de aire.
- Señalizar los espacios para cumplir con el protocolo de distanciamiento físico y elaborar un plan de circulación.
- Durante el período de educación física no se desarrollarán prácticas o juegos que faciliten el contacto interpersonal, debe mantenerse el distanciamiento correspondiente.
- Organizar recreos y visitas a los sanitarios de forma escalonada y supervisada por un adulto.
- Implementar rutinas de lavado de manos.
- No permitir la congregación en espacios compartidos, como las áreas de descanso del personal.
- Elaborar protocolos para el uso de áreas de preparación, distribución y consumo de alimentos, de manera de minimizar los riesgos de propagación del virus.
- De ser posible disponer de soluciones de alcohol gel en los salones de clases y pasillos de la Institución, garantizando las medidas de seguridad en su manipulación (9,16-18).
- Capacitar a todo el personal de la institución en los protocolos de saneamiento e higiene, distanciamiento físico y uso de mascarillas antes de la reapertura de las instituciones.
- Evitar reuniones presenciales innecesarias.
- Planificar un sistema de “informe diario” sobre el estado de salud del personal y de los estudiantes de acuerdo de los requisitos de prevención y control establecidos por las autoridades sanitarios e informar la alguna situación.
- Establecer la sala para aislamiento temporal en caso de identificar casos sospechosos (9, 12, 17, 18).

#### **Desinfección del espacio educativo:**

- Se recomienda realizar una limpieza de todas las instalaciones, especialmente en zonas de mayor contacto y circulación, con cada cambio de turno.
- Limpiar las superficies visiblemente sucias con agua y jabón antes de la desinfección.
- Desinfecte de forma rutinaria las superficies, objetos y lugares de alto contacto (mangos y manillas de puertas, ventanas, bancos, sillas, colchonetas, juguetes, teclados, mouse, juegos de uso común y al aire libre, etc.) al menos una vez al día o por turnos.
- Desarrollar acciones tendientes a aumentar la frecuencia de limpieza y desinfección de baños garantizando la disposición de agua y jabón para el lavado de manos.
- En el caso de limpieza y desinfección de textiles, deben lavarse con un ciclo de agua caliente (90 °C) y agregar detergente para la ropa.
- Ante cualquier sospecha de contagio o contacto con persona contagiada se debe repetir la sanitización del establecimiento completo (9,12, 17-19).

- La limpieza se realizará con productos utilizados para tal fin como agua y jabón, hipoclorito de sodio al 5 % o 9 % y etanol al 70 %. Para preparar hipoclorito de sodio a una dilución 1:50 se debe agregar a cada litro de agua 20 cc de cloro domestico al 5 %, se debe mantener lejos de los estudiantes. Usar agua a temperatura ambiente para la dilución. Etiquete las soluciones de limpieza diluidas. No mezcle productos o químicos, el uso de etanol.
- Considere el uso de protección ocular por posibles peligros de salpicaduras en los ojos y asegurar una ventilación adecuada (ventanas abiertas).
- Usar guantes desechables o guantes destinados específicamente para limpieza y desinfección, deben lavarse las manos después de quitarse los guantes.
- Recoger, almacenar, trasladar y eliminar adecuadamente los desechos; en particular, recoger y eliminar los pañuelos de papel utilizados para toser y estornudar, las mascarillas, toallas sanitarias y los elementos de limpieza que hayan sido utilizados. Utilizar contenedores de residuos accionados por pedal y con bolsas en su interior o contenedores abiertos y no los que cierran manualmente. Considerar que todos los desechos sólidos son infecciosos mientras dure la pandemia (16-19).

### **Distanciamiento físico en las escuelas.**

- El distanciamiento físico óptimo debe ser de 2 metros de distancia entre los estudiantes y el personal de las escuelas, tomando también en cuenta la separación de los pupitres de 1 metro de distancia.
- Reducir el número de estudiantes a 5 o 6 por aula permaneciendo en el mismo salón de clases tanto para las actividades docentes como las extracurriculares.
- Utilizar los pupitres para comer.
- Se deben adaptar las recomendaciones a personas con necesidades especiales en forma individualizada (2, 20).

### **Mascarillas.**

- El uso de mascarillas debe ser obligatorio para todos los niños mayores de 3 años y para el personal docente y administrativo de la escuela, mientras se encuentren dentro de las aulas y otros recintos (2, 8, 21).
- Se recomienda el uso de mascarilla desechable o de tela de tejido cerrado que permitan la respiración y pueda lavarse sin que cambien su forma y tamaño como algodón o mezclas de algodón, con dos o más capas de tela. Es preferible que tengan varilla nasal para evitar que el aire se filtre por la parte superior.
- Colocar el nombre del niño en la mascarilla con un marcador permanente (por ejemplo al momento de comer).
- Tener una bolsa de papel etiquetada donde el niño colocará la mascarilla cuando no la esté usando (por ejemplo, al momento de comer).
- No debe tocarse la mascarilla estando puesta. Si requiere ajustes frecuentes significa que debe revisarse y corregirse su colocación.
- Las mascarillas reutilizables se deberán lavar diariamente, con detergente.
- Las mascarillas se deben cambiar si están mojadas o visiblemente sucias. Se recomienda llevar una limpia extra.
- Las mascarillas pueden tener un uso continuo de 4 horas, por lo que se deben ajustar a la duración de la jornada escolar (2, 8, 24).

- Se debe explicar a los niños sobre la importancia del uso de las mascarillas, su uso correcto, al igual que la forma de colocación y retiro. Se debe supervisar constantemente el uso adecuado de la mascarilla.

- No se debe negar el acceso a la enseñanza a ningún niño a causa del desgaste de su mascarilla o por carecer de una, debido a la falta de disponibilidad o de recursos económicos (22).

### **Recomendación del uso de mascarillas en niños con necesidades especiales.**

- El uso de mascarillas en niños con trastornos del desarrollo, discapacidad u otras condiciones de salud específicas no debe ser obligatorio y su caso debe ser considerado individualmente.

- Una alternativa para cuidadores o docentes de niños con déficits auditivo es el uso de mascarillas transparentes o los protectores faciales, porque permiten leer los labios. Igual consideración se debe tener cuando el profesor requiera visualizar la boca de los niños, como en las clases de logopedia.

- Si se decide utilizar una careta, esta debe cubrir toda la cara, rodearla por ambos lados y extenderse hasta debajo de la barbilla. Además, hay que tener cuidado al usarlas para evitar que se rompan y causen lesiones en los ojos o la cara (8, 22, 26).

### **Lavado de manos.**

- Antes de la reapertura se debe verificar las condiciones del acceso al lavado de manos y señalar el camino, acometer las reparaciones pertinentes, elevar el número de lavamanos, instalar lavando algunos en la entrada de la escuela, las aulas y áreas externas e incrementar la capacidad de almacenar agua (12).

Durante la reapertura es necesario (1 2, 23):

- Fomentar la rutina del lavado de manos frecuente de al menos durante 20 segundos (24), por lo menos cada 2 horas (12).

- Garantizar el suministro de agua y jabón y/o gel hidroalcohólico al 60 %.

Debe asearse las manos antes y después de (17, 24):

Al llegar a la escuela.

Antes de entrar al aula.

Antes y después de comer.

Tocarse los ojos, la nariz o la boca.

Tocar su mascarilla.

Antes y después de las pausas de juego.

Tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían tocar frecuentemente, como las manijas de las puertas, las mesas y otros.

Al salir de la escuela.

Se deben seguir siempre estos cinco pasos (24):

1. Mojarse: las manos con agua corriente limpia, cerrar el grifo y enjabonarse.

2. Frotarse: las manos con jabón hasta que haga espuma en la palma, el dorso, entre los dedos, los pulgares, debajo de las uñas.

3. Lavarlas: durante al menos 20 segundos, es el tiempo que dura cantar el “Cumpleaños Feliz” dos veces.

4. Enjuagar bien con agua corriente limpia.

5. Secárselas: con un paño desechable y descartarlo.

### **Uso de espacios comunes.**

En base a los principios claves para un regreso seguro en la escuela, se establece que el uso de las áreas comunes en los institutos escolares es el siguiente (2-4, 25):

- Limpiar y desinfectar las instalaciones escolares, sobre todo aquellas que tocan muchas personas.
- Toda la escuela debe estar limpia y desinfectada; aquellas escuelas o centros educativos que fueron utilizados como centro de aislamiento u otro tipo de inhalaciones COVID-19 temporales, deben seguir un proceso de desinfección minucioso, siguiendo las normas establecidas por las autoridades sanitarias.
- Asegurarse que los dispositivos que usan las personas con alguna discapacidad, estén limpios y desinfectados, incluyendo barandas, rampas, cerraduras de acceso entre otros.
- Comprometer a toda la comunidad educativa en la limpieza y mantenimiento de la escuela.
- Capacitar al personal de la escuela incluyendo representantes y alumnos en las tareas de desinfección y manejo de desechos.
- Establecer y monitorear los calendarios de desinfección de las áreas comunes.
- Proporcionar equipos de protección personal (EPP) a las personas que se encargaran de la limpieza y desinfección de las áreas comunes.
- Asegurar dispensadores de agua potable para el llenado exclusivos de envases, evitar el uso de bebederos.
- Incluir señalización de áreas comunes y carteleras indicando los puntos de encuentro, pintar los pisos con líneas para que los educandos mantengan la distancia.

### **Servicio de alimentación y nutrición escolar de forma segura cuando se proceda a la reapertura de las escuela.**

Es esencial que se implementen los protocolos y medidas de bioseguridad, calidad e inocuidad para garantizar el servicio de alimentación escolar.

Algunas de las medidas que se recomiendan para garantizar la provisión del servicio de alimentación y nutrición son (16, 26):

- Promover servicios óptimos de agua, saneamiento e higiene para garantizar un aseo de calidad.
- Asegurar que el cumplimiento de las normas de inocuidad alimentaria no se rompan o flexibilicen.
- Garantizar un aporte nutricional adecuado en las comidas escolares y continuar con los servicios de salud y nutrición.
- Promover iniciativas y dietas saludables y diversificadas conjuntamente con actividad física en la escuela para reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad y fortalecer las capacidades cognitivas de los estudiantes.

Se proponen tres formatos de entrega de alimentación:

- Alimentación dentro del comedor del establecimiento: Los estudiantes podrán ser alimentados en el comedor manteniendo el debido distanciamiento, ajustándose al espacio disponible y organizando turnos de comida, que permitan la desinfección del comedor entre turnos
- Alimentación dentro de la sala de clases: Los estudiantes podrán alimentarse dentro del salón de clases cumpliendo con las debidas medidas de higiene antes y después de comer.



- Alimentación mixta: Formato que combina las modalidades antes descritas.

Sobre la definición de horarios de alimentación (14):

- En el caso de que la alimentación se realice en el salón de clases, los horarios se deberán ajustar de forma tal que permita llevar a cabo correctamente el servicio, la comida y la higiene antes y después de comer.

- Se debe disponer de protocolos específicos para el funcionamiento de las cocinas y cantinas, que deben ser del conocimiento de la comunidad educativa.

- Se recomienda que para el consumo de la comida existan al menos 20 a 30 minutos y, luego, de 10 a 15 minutos para la higienización del comedor o salón. Los tiempos dependerán de los grupos y cursos que asistan al comedor, así como el tamaño de éste.

- Los horarios diferidos deberán coordinarse de tal forma que estén en un mismo turno los grupos o cursos que comparten recreos o patios durante el resto de la jornada, así se evita el contacto entre grupos de alumnos que no tengan vínculo alguno durante la jornada escolar.

- El establecimiento deberá definir la cantidad de turnos que necesita para alimentar a los estudiantes ajustándolo a tiempo y espacio disponible para tal fin.

- En caso de los estudiantes que lleven su propia comida, deberán respetar el distanciamiento físico y las medidas de higiene personal antes descritas.

- El personal manipulador de alimentos deben usar guantes, gorro y mascarillas durante el procesamiento, ensamble, carga, transporte y entrega de los alimentos.

- Disponer de suficientes recipientes o utensilios para prevenir que los estudiantes los compartan o permitir que los traigan de sus casas. Procurar la protección, limpieza y desinfección de los envases.

- Incrementar las actividades de limpieza y desinfección de los contenedores y vehículos de transporte de los alimentos (27).

- Garantizar la limpieza y desinfección de las superficies de contacto común (barandas, exhibidores, barras, estantes, mesas, sillas, dispensadores, etc.) antes de los momentos de servido, suministro y consumo de los alimentos.

### **Ventilación y Climatización.**

La ventilación es una de las formas de prevenir la transmisión de la COVID-19, pues permite disminuir la cantidad de aerosoles que puedan contener al SarsCov2, en los espacios interiores y se puede conseguir de forma natural, forzada (mecánica) o combinada (28).

Ventilación natural: se consigue manteniendo las puertas y ventanas abiertas, preferiblemente opuestos o en lados diferentes, esta debe ser la opción prioritaria.

Ventilación forzada: se realiza con los extractores de aire disponibles en muchas instalaciones los cuales deben tener el mantenimiento adecuado, también es posible lograrla colocando un ventilador de aire en la ventana con el flujo hacia el exterior.

Ventilación combinada: se consigue cuando se cuenta con la ventilación forzada y se permite la entrada de aire de forma natural.

- Antes del reinicio de las actividades se debe verificar que las instalaciones cuenten con sistema de ventilación y garantizar su mantenimiento (12, 17, 20), los ventiladores de techo deben estar limpios (12), los ventiladores de mesa o pie, deben tener sistema de seguridad para los niños, estar bien sujetos y deben colocarse estratégicamente, para evitar la circulación del aire posiblemente contaminado a personas (20).

- El aula debe ser ventilada abriendo las ventanas y puertas al menos durante 15 minutos, antes de entrar los estudiantes, al terminar la jornada y entre los turnos (16, 32), manteniéndose cerradas en caso de representar un riesgo de seguridad (20).
- Evitar actividades que generen aerosoles como cantar o gritar y de ser necesario realizarla en ambientes exteriores, asegurando la ventilación adecuada junto con el uso de mascarillas y distancia adecuada (28).
- No se recomienda el uso de aires acondicionados (12, 17)
- No se deben realizar actividades en salones o espacios sin ventanas o sin garantía de ventilación adecuada (17).
- Acondicionar espacios alternativos de las escuelas (gimnasios, canchas y salones de usos múltiples) para impartir clases y así contar con circulación del aire y la ventilación natural (23).

### **Transporte Escolar en la Vuelta a Clase en Tiempo de Pandemia.**

Entre los cuidados esenciales a tener en cuenta están (13):

- Verificar que los vehículos de traslado de los estudiantes sean desinfectados a fondo antes y después de su uso.
- Escalonar adecuadamente los horarios de transporte de estudiantes y personal.
- Mantener el vehículo bien ventilado dejando ventanas abiertas durante el recorrido y evitar el uso de aire acondicionado.
- Evitar aglomeraciones en los puntos de acceso y salida del transporte escolar.
- Asegurar que el conductor use mascarilla protectora y protección ocular en todo momento.
- Recomendar el uso de mascarilla para todos los niños que usen el transporte escolar.
- Mantener la distancia de un metro entre cada niño cuando aborde el vehículo escolar.
- Considerar que en ausencia de barreras físicas en el vehículo, los primeros asientos no deben ocuparse respetar la distancia de 2 metros del conductor.
- Desinfección de manos al momento de abordar y descender del vehículo escolar.
- Se puede considerar la toma de Temperatura al abordar al vehículo.

### **Casos sospechosos de COVID-19.**

- Un estudiante o miembro del personal de la escuela que haya tenido una exposición conocida al SarsCov2 debe ser aislado al menos durante 14 días o lo que consideren necesario los servicios de salud (14).
- Los estudiantes o personal con síntomas de COVID-19 y una prueba negativa para esta enfermedad, sin contacto cercano conocido, deben ser evaluados por un profesional sanitario quienes decidirán la conducta a seguir.
- Durante el aislamiento el estudiante deberá tener acceso a la educación a distancia, si su condición se lo permite.
- Los estudiantes se reincorporan a la escuela una vez que reúnen los criterios para suspender el aislamiento en casa (29, 30).
- Garantizar el equipo de protección personal adecuado para el personal de los servicios de salud escolar (14).
- En la actualidad no recomienda la evaluación universal de los estudiantes en la escuela.

- Debe disponer de un área identificada para aislar temporalmente a los estudiantes o personal que presenten síntomas de COVID-19 antes de su retirada, donde se continuará el uso de mascarilla y la distancia de al menos 2 m entre ellos (14, 29, 30).
- Se debe contar con una bolsa de cierre hermético con guantes, mascarillas, protección ocular, una bata y una solución hidroalcohólica.
- Colocar los objetos personales del estudiante/personal de la escuela con síntomas, en una bolsa con cierre hermético.
- Establecer mecanismos de transporte seguro al hogar o al centro de salud a personas que presente síntomas de COVID-19.
- Informar lo antes posible al personal de la institución, autoridades sanitarias y a las familias ante un posible caso, manteniendo la confidencialidad y discreción.
- Cerrar las áreas en las que la persona en riesgo ha estado, no volver a utilizarlas hasta que hayan sido debidamente desinfectadas siguiendo las especificadas en este documento. Se recomienda espera al menos 24 horas antes de desinfectar el área, incluyendo los objetos potencialmente utilizados por el contacto en las 48 horas anteriores a su aislamiento.
- Recomendar a todas los contactos de una persona infectada con el virus que mantengan aislamiento y monitoreen la aparición de síntomas.
- La reincorporación del personal aislado será determinado por los profesionales de salud correspondiente.
- Se debe prevenir la discriminación y el estigma relacionada con la COVID-19.
- Las autoridades de salud junto con las autoridades educativas tienen la decisión del cierre de la escuela en caso de ser necesario (17, 29, 30).

## Referencias:

1. UNESCO. Regresar a la escuela en época de pandemia [Internet]. 2020. [actualizado octubre 2020, citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/regreso-escuela-pandemia>
2. Academia Americana de Pediatría. Healthychildren. Seguridad en la escuela durante la pandemia del COVID-19. [Internet]. 2021. [actualizado 5 enero 2021, citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Return-to-School-During-COVID-19.aspx>
3. UNESCO. Regreso seguro a la escuela: una guía práctica. Global Education Cluster. Mayo 2020. [citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://en.unesco.org/sites/default/files/regreso-seguro-a-la-escuela-guia-para-la-practica.pdf>
4. Muñoz DJ. Educación virtual en pandemia: una perspectiva desde la Venezuela actual. educareupelipb [Internet]. 2020 [citado 11 de febrero de 2021]; 24(3): 387-04. Disponible en: <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1377>
5. Cuadra-Sánchez C. Vuelta a clases con ciencia y conciencia. Boletín Médico de Matagalpa 2021; 2(1): 17-19.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Tomar decisiones acerca de los niños que asisten a clases presenciales durante la pandemia del COVID-19: información para padres, tutores y cuidadores. [Internet]. Enero 2021. [citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/decision-tool.html>
7. Moreno V. Lecciones del regreso a las aulas en Asia y Europa en contexto de pandemia. [Internet]. Septiembre 2020. [citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://cecodap.org/lecciones-del-regreso-a-las-aulas-en-asia-y-europa-en-contexto-de-pandemia/>
8. OMS. Preguntas y respuestas sobre las escuelas y la COVID-19. [Internet]. Septiembre 2020. [citado 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-schools-and-covid-19>
9. American Academy of Pediatrics. COVID-19 Guidance for Safe Schools [internet]. AAP: 2020. [Actualizado 5 de enero 2021; citado 6 de febrero 2021]. Disponible en: <https://services.aap.org/en/news-room/news-releases/aap/2021/american-academy-of-pediatrics-updates-guidance-on-school-safety-amid-pandemic/>
10. Centers for Disease Control and Prevention. Las personas con ciertas afecciones. NCIIRD. Division of viral diseases; 2020 [actualizado 3 de febrero 2021; citado 10 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.español.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/need-extraprecautions/people-with-medical-conditions.html>
11. Ministerio de Salud, Ministerio de Educación. Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa. Anexo 5. Protocolo para el ingreso y salida de las instituciones educativas y desplazamiento desde y hasta la vivienda. [Internet]. Colombia: Gobierno de Colombia; 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-399094\\_recurso\\_6.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-399094_recurso_6.pdf)
12. Bos M, Minoja L, Dalaison W. Estrategias de reapertura de escuelas durante COVID-19. BID 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.18235/0002334>
13. Ministerio de Educación y Ciencias. Protocolo y guía operativa para el retorno seguro a instituciones educativas. [Internet]. Paraguay: Gobierno de Paraguay; octubre 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/17656/file>

14. Ministerio de Educación. Orientaciones para el año Escolar 2020. Preparando el regreso [internet]. Chile: Gobierno de Chile; 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.colegioprofesores.cl/wp-content/uploads/2020/07/PlanRetornoAClases-08.06.pdf>
15. Ministerio de Educación. Establecimiento de medidas de Bioseguridad para la reducción del riesgo de contagio de COVID-19 de los centros educativos privados y particulares a nivel nacional. [Internet]. Panamá: Gobierno de Panamá; septiembre 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: [https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29114\\_A/80897.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29114_A/80897.pdf)
16. UNICEF. Notas de orientación sobre la reapertura de las escuelas en el contexto de COVID-19 para los administradores y directores escolares en América Latina y el Caribe [internet]. Ciudad de Panamá; julio 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/14316/file>
17. ANEP. Protocolo de aplicación para el reintegro de estudiantes a centros educativos de la Administración Nacional de Educación Pública y a centros educativos habilitados o autorizados, en el marco de la pandemia COVID – 19. [Internet]. Uruguay; mayo 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/imagenes/2020/noticias/mayo/200529/Protocolo%20unificado%20centros%20educativos%202020%20v4%281%29.pdf>
18. Ministerio de Educación. Protocolo marco y lineamientos federales para el retorno a clases presenciales en la educación obligatoria y en los institutos superiores. [Internet]. Argentina; julio 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/protocolo\\_marco\\_y\\_lineamientos\\_federales\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/protocolo_marco_y_lineamientos_federales_0.pdf)
19. Centers for Disease Control and Prevention. Guidance for cleaning and disinfecting public space, workplaces, businesses, schools, and homes. NCIRD. Division of viral diseases; Epa; [Internet] 2020 [actualizado 5 de enero 2021; citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/community/reopenguidance.html>
20. Centers for Disease Control and Prevention. Consideraciones de los CDC para el funcionamiento de las escuelas durante la pandemia del COVID-19. [Internet]. 2021. [actualizado 11 de febrero 2021, citado 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>
21. Centers for Disease Control and Prevention. Estrategias para proteger al personal de escuelas de kinder a 12° grado del Covid-19. CDC- Enero 2021. [Internet]. 2021. [actualizado 2 febrero 2021, citado 10 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools-faq.html>
22. UNICEF. Precauciones en el aula durante la Covid-19. [Internet]. Septiembre 2020. [citado 10 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/precauciones-en-el-aula-durante-covid19>
23. Berlanga C, Morduchowicz A, Scasso M, Vera A. Reabrir las escuelas en América Latina y el Caribe. Claves, desafíos y dilemas para planificar el retorno seguro a las clases presenciales. Primera Edición. BID División educación. Washington 2020. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/publicaciones?keys=reabrir+las+escuelas+en+america+latina+y+el+caribe>
24. Centers for Disease Control and Prevention. Como y cuando lavarse las manos. [Internet]. 2020. [actualizado 23 de diciembre 2020, citado 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html>
25. Pinto L. El reencuentro en la vuelta a clases presenciales, 5 desafíos, 5 propuesta. UNICEF [Internet]. Mayo 2020. [citado 10 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8736/file/6%20%20E1%20Reencuentro%20en%20la%20vuelta%20a%20las%20clases%20presenciales.pdf>
26. WFP, FAO & UNICEF. Nota de orientación provisional: ¿Cómo mitigar los efectos de la pandemia COVID-19 sobre la alimentación y la nutrición de los niños escolares? WFP, FAO & UNICEF abril 2020. Roma. <https://doi.org/10.4060/ca8434es>
27. Ministerio de Salud, Ministerio de Educación. Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa. Anexo 4. Condiciones sanitarias y de bioseguridad para suministro y consumo de alimentos en establecimientos educativos. [Internet]. Colombia: Gobierno de Colombia; 2020. [Citado 9 de febrero 2021]. Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-399094\\_recurso\\_14.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-399094_recurso_14.pdf)
28. Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación y Formación Profesional. Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para Centros Educativos en el Curso 2020-2021. [Internet]. España: Gobierno de España; 2020. [Actualizado 8 de febrero 2021, citado 14 de febrero 2021]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Medidas\\_centros\\_educativos\\_Curso\\_2020\\_2021.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021.pdf)
29. Centers for Disease Control and Prevention. What to do if a Student Becomes Sick at School or Reports a New COVID-19 Diagnosis Flowchart. NCIRD. Division of viral disease; 2020 [actualizado 1 de septiembre 2020; citado 10 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/student-becomes-sick-diagnosis-flowchart.html>
30. Centers for Disease Control and Prevention. Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations. NCIRD. Division of viral disease; 2020 [actualizado 11 de febrero 2021; citado 11 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

Cortesía de:

 **ARASENS**<sup>®</sup>  
Mupirocina

**Pulmolet**<sup>®</sup>  
budesonida

**DIKILASON**<sup>®</sup>  
dióxido de potasio

**Fulgram**  
Fluoruro de Calcio

**Longacef**<sup>®</sup>  
ceftriaxona

**Zóntricon**  
NGL, LUBRICA

**CARNISIN**

**Antux**<sup>®</sup>  
levodropropina

**allixon**



Rif:J-00021500-6