

Propuesta Para un Retorno Voluntario, Gradual, Progresivo y Seguro de los Centros educativos del Sector Público y Privado del Sistema Educativo de la República Dominicana

Miembros de la Comisión de Trabajo

Colectivo Primera Infancia de la República Dominicana (COLPI)

Wara Gonzalez, M.Ed. • Lic. Raquel Garrido • Amy Victor, M.Ed. • Blanca Bonnelly, M.Ed.

Asociación de Instituciones Educativas Privadas (AINEP)

Lic. Alexandra Martino • Lic. Ivonne Pappaterra • Anton Tejeda M.Ed • Dr. Jorge Luis Peláez

Unión Dominicana de Instituciones Educativas Privadas (UDIEP)

Dra. Mercedes Coronado • Andrea Taveras, M.Ed. • Lester Flaquer M.Ed.

Asociación de Colegios Americanos de Colombia y el Caribe (ACCAS)

Inés Gygax M.Ed. • Yazmín Estrella Ed.D

Investigadores

Luis Garrido Investigador PUCMM. Dr. en Metodologías de las Ciencias del Comportamiento y de la Salud por la Universidad Autónoma de Madrid • **Kiero Guerra Peña** Vicerrector de Investigación e Innovación de la PUCMM. Dr. en Psicología Cuantitativa por la Universidad de Missouri-Columbia • **Dr. Sergio Mosquera Restrepo** Coordinador del centro de investigación de biología molecular Dr Salomón Jorge. Maestría en Bioquímica y Dr. en Inmunología por la por la Universidad de Antioquia

Organizaciones que Apoyan Esta Propuesta



Este documento fue elaborado y entregado el 21 de septiembre de 2020

Revisado y entregado en 2a. edición el 1 de febrero de 2021

Resumen

Partiendo de que la ONU, a través de UNICEF, la UNESCO y la OMS (2020), afirman que el cierre de las escuelas debe ser considerado por los gobiernos una opción de último recurso en la contención del avance de la pandemia de coronavirus, se ha elaborado esta propuesta con la intención de que pueda contribuir como un plan piloto para iniciar un retorno voluntario, gradual, progresivo y seguro de los centros educativos del sector público y privado del sistema educativo dominicano. Tal como plantea Henrietta Fore, directora ejecutiva de UNICEF, "para los más marginados, aunque solo sea cuestión de semanas, los efectos pueden durar toda su vida", también recalca que "invertir en los niños es la mejor inversión posible".

A pesar de contar con un Plan de Nacional de Educación a distancia preservando la salud, en la actualidad la República Dominicana se encuentra entre los 28 países que mantienen sus escuelas totalmente cerradas por la pandemia del COVID-19 (ONU, 2021). Hasta el momento, los demás países de la región tienen sus centros educativos parcial o totalmente abiertos, salvo aquellos que están cerrados por vacaciones de su ciclo escolar.

Desde el 18 de marzo del 2020, los niños y las niñas dominicanos no asisten presencialmente a los centros educativos debido a la pandemia del Covid-19, situación que ha colocado su desarrollo en una posición vulnerable. La primera infancia comprendida entre los 0 a 8 años es la etapa crítica del desarrollo humano, donde se consolidan las bases cognitivas, socio-emocionales y físicas que garantizan un desarrollo integral. Los niños y niñas pequeños, los estudiantes del primer ciclo de primaria y los estudiantes con necesidades especiales requieren atención, estimulación continua y presencial de un adulto competente para acompañar el aprendizaje.

Los centros educativos son de los pocos espacios físicos seguros y de juego disponibles para los niños y niñas en nuestros pueblos y ciudades. En ellos reciben a la vez salud, nutrición y, sobre todo, protección contra el abuso y la violencia intrafamiliar.

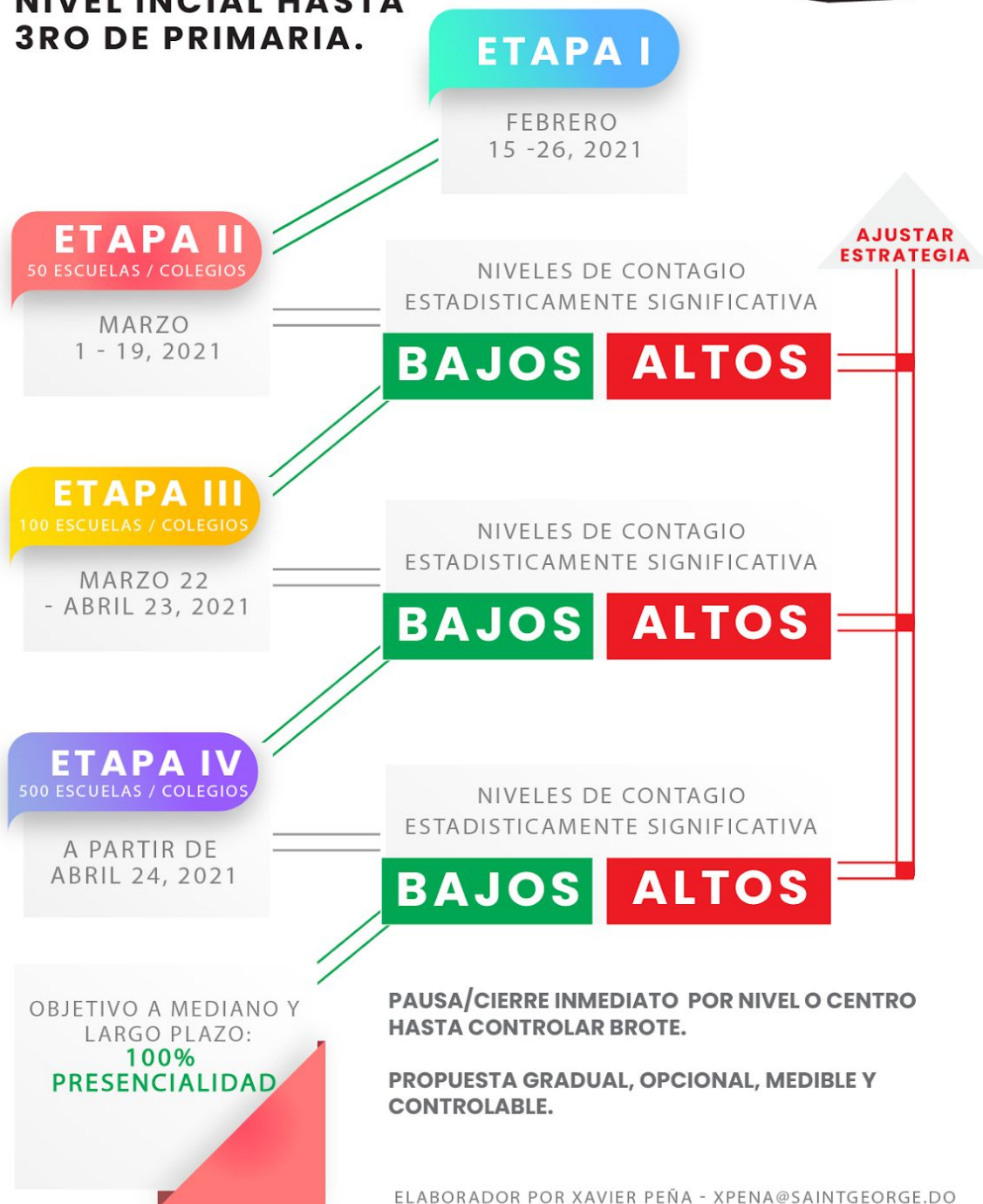
Urge ofrecer una solución para la primera infancia, primer ciclo de primaria y estudiantes con necesidades especiales, que permita a los niños y las niñas continuar su desarrollo integral. Considerando que en el artículo 5 de la resolución 08-2020 del MINERD, se describe el carácter de flexibilidad de dicha resolución de acuerdo a la evolución de la pandemia y a las decisiones de las autoridades de Salud Pública y de los organismos consultados en el momento, es que se plantea que es hora de iniciar el retorno a las aulas.

La educación virtual y a distancia para este grupo etario así como para los niños y las niñas con necesidades especiales ha demostrado ser inefectiva y un enorme reto.

Este plan traza la ruta a seguir por todos los centros que, luego de ser evaluados a la luz de los requisitos establecidos, se consideren aptos para la reapertura. Iniciará con el Nivel Inicial, Primer Ciclo de Primaria, y los niños y niñas con necesidades especiales, para ir luego incluyendo progresivamente los demás niveles.

FLUJOGRAMA PROPUESTO PILOTO DE REGRESO A CLASES NIVEL INICIAL HASTA 3RO DE PRIMARIA.

**INCIDENCIA:
PUBLICO Y PRIVADO**



I. Educación Inicial un Servicio Esencial

La primera infancia comprendida entre los 0 a 8 años es la etapa crítica del desarrollo humano. En esta etapa se consolidan las bases cognitivas, socio-emocionales y físicas que garantizan un desarrollo integral. Uno de los objetivos principales de la educación inicial es que los niños y niñas puedan recibir de forma continua, sistemática y ordenada los estímulos necesarios para lograr el desarrollo de las competencias que les permitirán vivir plenamente.

Los niños y niñas pequeños no se cuidan solos, requieren atención, estimulación continua y presencial de un adulto competente.

Los centros del Nivel Inicial son de los pocos espacios físicos seguros y de juego disponibles para los niños y niñas en nuestros pueblos y ciudades. En ellos reciben a la vez salud, nutrición y, sobre todo, protección contra el abuso y la violencia intrafamiliar. Sin el acceso de los niños y niñas a los centros de primera infancia, nos enfrentamos al deterioro de la salud integral de los niños y las niñas, la pérdida de aprendizajes, el aumento de situaciones de ansiedad y trastornos importantes en el desarrollo.

II. Realidad Actual: Existen ofertas de recreación, clases y centros de cuidado ya abiertos. Niños y niñas en situación de riesgo

Desde el 18 de marzo del 2020, los niños y las niñas dominicanos no asisten presencialmente a los centros educativos debido a la pandemia del Covid-19, situación que ha colocado su desarrollo en una posición vulnerable.

La evolución de la pandemia ha permitido el regreso paulatino a las áreas de trabajo de sectores esenciales, utilizando los protocolos sugeridos por las autoridades de salud. Igualmente se ha permitido la reapertura gradual de sectores no esenciales como centros comerciales, parques, hoteles, restaurantes, iglesias, plazas, clubes, etc. Sin embargo, las escuelas permanecen cerradas, generando las siguientes situaciones:

- Situaciones de riesgo en la que los niños y las niñas asisten al trabajo con sus padres. En muchas ocasiones se trata de lugares inseguros y no apropiados (bancas, factorías, etc.).
- Participación en clases informales y centros de cuidado improvisados, no regulados por las autoridades competentes y sin los debidos protocolos de salud.
- Niños y niñas al cuidado de adultos no aptos para la tarea y en manos de menores de edad, lo que abre la posibilidad a la agresión, violencia, maltrato u otras situaciones difíciles de controlar e identificar por las autoridades.
- Asistencia de niñas y niños a centros de recreación públicos en espacios cerrados como centros comerciales, donde no existen protocolos para el monitoreo y control de posibles contagios.
- Un impacto negativo en los presupuestos familiares que ahora asumen cargas adicionales.

III. Propuesta de retorno voluntario, gradual, progresivo y seguro empezando por los más vulnerables: Nivel Inicial, primer ciclo de primaria y estudiantes con necesidades especiales.

Urge ofrecer una solución para la primera infancia, primer ciclo de primaria y estudiantes con necesidades especiales, que permita a los niños y las niñas continuar su desarrollo integral. Considerando que en el artículo 5 de la resolución 08-2020 del MINERD, que describe el carácter de flexibilidad de dicha resolución de acuerdo a la evolución de la pandemia y a las decisiones de las autoridades de Salud Pública y de los organismos consultados en el momento planteamos que es hora de iniciar el retorno a las aulas.

La educación virtual y a distancia para este grupo ha demostrado ser inefectiva y un enorme reto ya que dependen de un adulto competente que les acompañe de manera individual.

Plan de Retorno

Este plan traza la ruta a seguir todos los centros que se consideren aptos para la reapertura. Se iniciará con el nivel inicial, primer ciclo de primaria y niños y niñas con necesidades especiales.

A continuación se plantean fechas sugeridas y flexibles que deberán adecuarse en caso de que un centro no pueda continuar a la siguiente etapa en el tiempo estipulado.

ETAPA I (Duración: 2 semanas) 15 al 26 de febrero, 2021: Adecuación de los centros educativos, capacitación docente, formación de las familias de participantes.

En esta etapa participarán los 21 CMEI (Centros Modelos del Nivel Inicial) del sistema público y los centros privados que cumplan con los requisitos de protocolos de salud (Que pasaría si son un número elevado, digamos 250 colegios?).

Los centros educativos que están participando deben contar con las condiciones físicas necesarias para la implementación de los protocolos de bioseguridad planteados al final de este documento.

La Formación y desarrollo profesional docente deben estar basados en el marco de los ajustes a metodologías debido al COVID-19, y en los protocolos y recomendaciones de los organismos competentes. Para ello contamos con el Instituto 512 de Inicia Educación en acuerdo con el Grupo Yunen, a través del curso "Todos a bordo" que ofrece 20 horas de capacitación y certificación para la validación de protocolos mínimos y orientación escolar ante el Covid-19. Igualmente, el Instituto 512 capacitará en cada centro educativo un 'COVID Coach', encargado de velar por todos los protocolos de salud e higiene para la prevención del contagio.

Las familias participantes serán instruidas a través de reuniones formativas, se socializarán los protocolos, las medidas sanitarias a las cuales se compromete la familia y las pautas de comunicación. Cada familia firmará un acuerdo con la comunidad que formalice su compromiso con las normas (ver ejemplo de documento anexo).

Durante esta etapa se permitirá a los niños y las niñas realizar visitas cortas para familiarizarse con los docentes y los protocolos que se estarán implementando.

ETAPA II: (Duración: 3 semanas) 1 al 19 de marzo, 2021 Inicio de docencia presencial.

Durante esta etapa inician las clases presenciales. Cada centro inicia con una asistencia de hasta un 25% de la capacidad del plantel. La población participante es exclusivamente del nivel inicial, primer ciclo de primaria y estudiantes con necesidades especiales.

El piloto de 50 centros incluye escuelas del sistema público, centros públicos co-gestionados y centros privados que cumplen con los requisitos de bioseguridad. Los niños y las niñas asisten de dos a cuatro horas al día, en grupos estables de convivencia (burbujas) llevando los protocolos previstos (uso de mascarilla, toma de temperatura, distanciamiento social y lavado de las manos, entre otros). Ver protocolos al final del documento.

Pasadas las primeras tres semanas y luego de evaluar la experiencia del centro, y el impacto de la apertura en los niveles de contagios se puede proceder entonces a ETAPA III y aumentar el porcentaje de asistencia. Los centros se apoyan de la lista de cotejo para la evaluación (ver anexos) y del equipo de monitoreo epidemiológico que acompaña el piloto.

ETAPA III: Incorporación de otros centros a partir del 22 de marzo, 2021

A partir de esta fecha se continúan agregando los centros educativos que cumplen con los requisitos necesarios. Igualmente estos centros darán apertura a su población del nivel inicial, primer ciclo de primaria y estudiantes con necesidades especiales. Cada centro que se une a la apertura deberá completar los pasos definidos en la etapa I (adecuación, capacitación y visitas de familiarización) y en la etapa II (inicio de docencia presencial).

IV. Contenidos Sugeridos para los Protocolos de Salud que serán elaborados por el Ministerio de Salud y Requisitos Necesarios para la reapertura de los centros escolares.

Todas estas sugerencias parten de protocolos establecidos por organismos nacionales e internacionales., OMS, CDC, UNESCO, UNICEF, Viceministerio de Salud Colectiva de la RD, Sociedad Francesa de Pediatría, ECDC. Ver anexos.

Por otro lado, cabe recalcar que el componente presencial descrito en esta propuesta es flexible y toma diferentes formas según el contexto, es decir, la población del centro, las instalaciones físicas del centro, condiciones de salubridad y acceso a agua potable, recursos humanos disponibles.

4.1 De las Condiciones Físicas del Centro

- a) Colocar, según la necesidad, señales visuales que promuevan e instruyan medidas de protección e higiene cotidiana. Por ejemplo: marcas en el piso con dirección para caminar, áreas de acceso limitado, correcto lavado de manos, medidas de distanciamiento.
- b) Priorizar el uso de los espacios al aire libre.
- c) Baños con disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos e higiene.
- d) Equipos y materiales de limpieza y desinfección en todas las áreas del centro.
- e) Utilización de aulas bajo las siguientes condiciones:
 - Ventilación natural, apertura de ventanas y puertas para garantizar buena circulación de aire. Si se utilizan aires acondicionados, debe llevarse a cabo la inspección, el mantenimiento y limpieza de los filtros de manera periódica.
 - El espacio debe garantizar el distanciamiento físico. Se recomienda calcular los espacios considerando 1.5 mts² por persona. Por ejemplo 10 personas estarían cómodamente distanciadas en un espacio de 15 mts.
 - En caso de siesta, uso de cunas/camas individuales colocadas de forma separadas, e inversa, con ropa de cama personal (traída del hogar).

4.2 Del Personal Docente y de Soporte del Centro Educativo

- a) Cumplir con las medidas de prevención: uso de mascarilla en todo momento (que no tengan válvulas de escape), lavado de manos frecuente y mantener distanciamiento con el resto del personal.
- b) Personal sustituto por si un profesor presenta síntomas.
- c) Personal capacitado en las medidas de protección, cada centro contará con un COVID Coach.
- d) Identificar el personal del centro educativo considerado como 'personas de alto riesgo' (con condiciones médicas preexistentes) y desarrollar estrategias apropiadas para mantenerlo seguro.

- e) El centro se compromete a enviar al final de cada semana un reporte donde se expone la data del comportamiento del covid en la escuela. Mediante el llenado de un formulario pre-establecido para esos fines. (Ver anexo)

4.3 De la Llegada del Personal Docente al Centro Educativo.

- a) Llenado de encuesta diaria sobre las condiciones de salud del personal y de personas con quienes convive (fiebre, tos, malestar general, etc.).
- b) Al acceder al centro deben medir su temperatura y limpiar sus manos con gel antibacterial o dirigirse al baño a lavarlas con agua y jabón.
- c) Mantener el distanciamiento físico con el resto del personal, evitando hacer grupos o compartir un espacio cerrado por más de 10 minutos. No uso de áreas comunes no imprescindibles como : cafetería, sala de maestros, entre otros.

4.4 De la Higiene de los Espacios, los Materiales y el Mobiliario

- a) Programar diariamente de manera frecuente y al final de la jornada la limpieza y desinfección del entorno escolar, incluidos los baños, con agua y jabón, detergente y desinfectante; limpiar y desinfectar con frecuencia las superficies de alto tránsito (como manijas de puertas, mesas, pasamanos, grifos, palancas de inodoros, interruptores de luz, materiales compartidos).
- b) Realizar listas de verificación, para garantizar que se cumplan todas las tareas de higiene diaria
- c) Garantizar el fácil acceso a áreas de higiene.

4.5 De los Niños y Niñas

- a) Protocolo de llegada y salida de los niños y niñas.
 - El adulto acompañante no deberá entrar al plantel escolar para la entrega de los niños y las niñas o se habilitará un espacio designado para este fin. Durante la llegada y salida, todos los adultos deben usar mascarilla y mantener el distanciamiento físico.
 - Antes de recibir al niño o niña se realiza una encuesta breve sobre las condiciones de salud del hogar.
 - Se tomará la temperatura del niño y se procederá a la higienización de manos.
 - Antes de irse al hogar, el niño debe lavarse las manos
 - El centro puede escalonar el horario de llegada y salida para evitar aglomeraciones en el proceso de recibir y despedir a los niños y las niñas.
- b) Los padres, madres o tutores deberán presentar la tarjeta de vacunación al día según el esquema vacunal nacional.

- c) En el caso de que un niño o niña tenga alguna enfermedad crónica o situación médica preexistente debe traer certificación médica que avale su asistencia al centro.
- d) Si el niño o niña o cualquier persona del hogar presenta síntomas sospechosos de Covid-19, no puede asistir al centro, hasta esclarecer el diagnóstico. Se debe activar el protocolo planteado por las autoridades de salud. El centro debe comprometerse a dar seguimiento a su programa de aprendizaje a distancia y garantizar que los estudiantes tengan acceso continuo a la educación.
- e) Durante la estadía en el centro:
 - La data científica evidencia que no es necesario el uso de mascarillas en entornos escolares antes de los seis años si los grupos de convivencia son estables. Quedará en manos de cada centro, con el aval de las autoridades de lugar, establecer a partir de cuál edad los niños y niñas deberán portar mascarilla.
 - Se debe establecer un horario de lavado de manos frecuente y deberá ser cumplido rigurosamente.
 - El o la docente deberá lavarse las manos antes y después de cambiar el pañal al infante.
 - Requerir el lavado de manos antes y después de merendar o comer.
 - Los alimentos y los utensilios de los niños y las niñas en ninguna circunstancia deben ser compartidos con otra persona.

4.6 De la Familia y comunidad

- a) Completar y firmar un formulario antes de la primera visita semanal donde se notifique todo lo relacionado a la situación de salud familiar. Rectificando que está libre de síntomas.
- b) Crear grupo de apoyo, para dar informaciones sobre los procesos y mantener la comunicación entre las familias y el centro.
- c) Idealmente se designa siempre la misma persona para llevar y recoger al niño o niña.
- d) La familia se compromete a comunicar de forma rápida y efectiva a las autoridades del centro si algún miembro del hogar presenta síntomas sospechosos de Covid-19 o ha estado en contacto con personas positivas o con síntomas sospechosos de Covid-19

4.7 Sobre el manejo de personas sintomáticas, casos sospechosos, posibles contagios y casos positivos de Covid-19

Ver tablas anexas (de síntomas y cuarentenas)

V. Diseño e Implementación de una Estructura de Monitoreo

Se propone crear un sistema de registro y monitoreo de varios componentes que permita dar seguimiento, inicialmente a un grupo de centros en un modelo piloto y luego escalar para cubrir todos los centros que estén abiertos. Este sistema requiere de tres componentes:

- Un sistema de registro con investigadores manejando la base de datos de forma que puedan interpretar lo que está pasando, así como identificar patrones y cambios en tiempo real.
- Un equipo aprobado por el Ministerio de Salud como parte del equipo de investigación, que evalúe los casos que van llegando y tome decisiones al respecto. Cuando el sistema registre un 'caso sospechoso' se activa un protocolo que incluye criterios de evaluación, rastreo y trazabilidad. El equipo de salud decidirá las medidas que se deben tomar y cuándo será necesario hacer pruebas, o cumplir cuarentenas. Este equipo podrá decidir si es necesario indicar el cierre temporal del centro.
- Un acuerdo con laboratorios para la realización rápida de pruebas PCR. Proponemos los laboratorios de Unibe y de la PUCMM. Ambos están en la disposición de garantizar el acceso rápido a las pruebas, operando desde Santo Domingo y Santiago, y con una red de laboratorios aliados que facilita la cobertura nacional.

Otras consideraciones:

- Es necesario dar un entrenamiento al personal de las escuelas sobre sus responsabilidades (en cuanto a qué información registrar y cómo hacerlo).
- Será necesario dar seguimiento a los centros para verificar que se está cumpliendo con las responsabilidades de registrar y compartir información.
- Existen soluciones tecnológicas que pueden facilitar la recogida y registro de la data necesaria para el sistema de monitoreo. La PUCMM y sus colaboradores han desarrollado una aplicación (CHECKPOINT) que ya pasó la fase de pruebas que permitiría agilizar el registro de síntomas y temperatura a la hora de entrada a los centros, dirigiendo esa información inmediatamente a la base de datos. La aplicación podría dar información por escuela, zona geográfica, distritos, etc. También puede registrar síntomas psicológicos.
- El departamento de investigación de la PUCMM está en disposición de diseñar y ejecutar la investigación. La universidad cuenta con el personal necesario y un laboratorio de investigación epidemiológica (ver anexos). La PUCMM requeriría de apoyo económico para el proyecto.

Esta es una propuesta escalable que permite:

- Saber lo que está ocurriendo y comprender las consecuencias de lo que ocurre.

- Llevar un monitoreo constante que permitirá tomar las decisiones en el momento adecuado e ir ajustando ante una situación cambiante.
- La cantidad de casos en población estudiantil es baja, lo que permitiría escalar esta propuesta a todo el sistema educativo. Si la situación cambia en un futuro, este sistema va a permitir identificar rápidamente cambios y patrones, y en dónde está cambiando.
- Dotar al país de data fiable y contextualizada que permita tomar decisiones acertadas a corto y a largo plazo.

ANEXOS

¿Qué pasa si el/la estudiante o alguien en el hogar presenta síntomas relacionados con el Covid-19 o ha tenido contacto con alguien confirmado o sospechoso de Covid-19?

Debe notificar inmediatamente a la dirección para activar los protocolos de lugar, y seguir las instrucciones y lineamientos que se le indiquen (de acuerdo con la tabla de cuarentena previamente establecida).

Hogar	Estudiante	El/la estudiante..	El resto de la burbuja...
Libre de síntomas	Libre de Síntomas	Puede asistir al centro	Puede asistir al centro
Alguien presenta síntomas relacionados con Covid-19	Libre de Síntomas	Permanece en la casa por 14 días, o hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2	Puede asistir al centro
Alguien es confirmado positivo para Covid-19	Libre de Síntomas	Permanece en la casa por 14 días a partir del inicio de los síntomas o de la prueba positiva (en caso de un asintomático). Puede regresar si en el período de la cuarentena no presenta síntomas. Es importante que la persona confirmada se aisle de los demás miembros de la familia. En caso de que no sea posible el aislamiento, la cuarentena deberá ser de 24 días.	Puede asistir al centro
Libre de síntomas	Presenta síntomas relacionados con Covid-19	Permanece en la casa por 14 días, o hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2. Si ha tenido contacto con la burbuja en las últimas 48 horas es necesario realizar una PCR SARS CoV-2. En caso de un diagnóstico diferente o un resultado negativo, puede retornar cuando tenga 72 horas sin síntomas ¹ .	Las familias son notificadas pero todos los miembros de la burbuja pueden seguir asistiendo mientras se esperan los resultados de la prueba, o se recibe un diagnóstico diferente.
	Confirmado positivo para Covid-19	Permanece en casa por 14 días a partir del primer síntoma o de la toma de muestra (si es asintomático).	Permanecen en casa 14 días a partir del último día de contacto con el alumno positivo
Alguien del hogar tuvo contacto directo con una persona confirmada con Covid-19 pero no presenta síntomas	No estuvo en contacto con la persona confirmada con Covid-19	Puede asistir al centro siempre y cuando el hogar esté libre de síntomas.	Puede asistir al centro
	Estuvo en contacto directo con una persona confirmada con Covid-19 pero no presenta síntomas	Permanece en casa 14 días a partir del último día de contacto con la persona positiva. Puede regresar finalizada la cuarentena si no ha presentado síntomas.	Puede asistir al centro

¹ Este protocolo se plantea para una transmisión comunitaria alta, en caso de que la transmisión comunitaria disminuya se podría asumir un protocolo que permita al niño o niña sintomático regresar luego de 72 horas sin síntomas, si los síntomas fueron leves, nadie más en el hogar tiene síntomas y no ha habido contacto con persona sospechosa de Covid-19. La evaluación de si se requeriría o no una prueba podría hacerla el médico de cabecera.

Notas Importantes:

Burbuja: Grupo de convivencia estable formado por docentes y alumnos que no se mezcla ni coincide en un mismo espacio con otras 'burbujas'.

Síntomas relacionados con Covid-19: fiebre, tos, dolor de garganta, dolor corporal, dificultad para respirar, pérdida del gusto, pérdida del olfato, diarrea (combinada con algún otro síntoma).

Hogar: Consideramos por 'hogar' a todas las personas que viven bajo un mismo techo aunque no tengan una relación familiar (incluye personal doméstico y personas que estén temporalmente viviendo en el hogar).

Contacto Directo: Contacto por 15 minutos o más, a una distancia de menos de dos metros (6'), desde dos días antes de comenzar síntomas o toma de muestra que ofrece un resultado positivo. Incluye también contacto físico como abrazar y haber estado expuesto a gotas expulsadas en un estornudo o tos. En caso de personal médico usando equipo protector apropiado (mascarilla y protección de ojos - pantalla o lentes protectores), no se considerará un 'contacto directo'.

Tabla de Síntomas y Requerimiento para Pruebas PCR SARS CoV-2

Síntomas más comunes asociados con Covid-19: fiebre, tos (una tos nueva y persistente que perdura más de una hora o tres episodios de tos en 24 horas), dificultad para respirar, pérdida del gusto o el olfato

Otros síntomas asociados con Covid-19: dolor de garganta, náuseas/vómito, diarrea, escalofríos, fatiga extrema, dolor de cabeza severo, congestión/secreción nasal (cuando no se trata de una condición crónica)

Síntomas más frecuentes en menores sintomáticos positivos a Covid-19²: fiebre (70,6%), tos (36,9%), dolor de cabeza (24,5%), fatiga (24,3%) y diarrea (16,3%)

Frente a la presencia de cualquiera de estos síntomas, referirse a la tabla que aparece a continuación:

Niño presenta uno de los 'otros síntomas asociados con Covid-19'	Niño permanece en casa hasta cumplirse 72 horas sin síntomas
Miembro del hogar presenta uno de los 'otros síntomas asociados con Covid-19'	Los demás miembros del hogar pueden asistir al centro
Niño presenta uno de los 'síntomas más comunes' o por lo menos dos de los 'otros síntomas asociados con Covid-19'	Permanece en la casa por 14 días, o hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2. En caso de un diagnóstico diferente o un resultado negativo, puede retornar cuando tenga 72 horas sin síntomas. En caso de que el niño haya estado en contacto con su 'burbuja' en las 48 horas antes de iniciar los síntomas, si no hay un diagnóstico diferente, se exigirá una prueba PCR SARS CoV-2 para compartir los resultados con la 'burbuja'.
Miembro del hogar presenta uno de los 'síntomas más comunes' o por lo menos dos de los 'otros síntomas asociados con Covid-19'	Niño permanece en la casa por 14 días, o hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2. (Para más detalles referirse a la tabla de cuarentenas).

Fuentes:

- <https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/schools/exguide.pdf>
- <https://policylab.chop.edu/sites/default/files/pdf/publications/PolicyLab-Executive-Summary-Evidence-Guidance-In-Person-Schooling-COVID-19-Nov-2020.pdf>
- <https://www.vallhebron.com/es/noticias/un-estudio-prospectivo-de-vall-dhebron-confirma-que-los-menores-de-edad-son-poco>
- <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/symptoms/coronavirus-in-children/>

² Según estudio realizado en Catalunya entre el 1 de julio y el 31 de octubre por el **Hospital Vall d'Hebron** de Barcelona

¿Qué pasa si el/la docente, personal administrativo o alguien en sus hogares presenta síntomas relacionados con el Covid-19 o ha tenido contacto con alguien confirmado o sospechoso de Covid-19?

Debe notificar inmediatamente a la dirección para activar los protocolos de lugar, y seguir las instrucciones y lineamientos que se le indiquen (de acuerdo con la tabla de cuarentena previamente establecida).

Hogar	Docente	El/La Docentea...	El resto de la burbuja...
Libre de síntomas	Libre de Síntomas	Puede asistir al centro	Puede asistir al centro
Alguien presenta síntomas relacionados con Covid-19	Libre de Síntomas	Debe aislarse de la persona sintomática hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2. Aumentarán las precauciones en el centro en cuanto al lavado de manos, distanciamiento y la mascarilla a usar (deberá ser quirúrgica o KN95)	Puede asistir al centro
Alguien es confirmado positivo para Covid-19	Libre de Síntomas	Permanece en la casa por 14 días a partir del inicio de los síntomas o de la prueba positiva (en caso de un asintomático). Puede regresar si en el período de la cuarentena no presenta síntomas y nadie más en el hogar ha presentado síntomas. Es importante que la persona confirmada se aisle de los demás miembros de la familia. En caso de que no sea posible el aislamiento, la cuarentena deberá ser de 24 días.	Puede asistir al centro
Libre de síntomas	Presenta síntomas relacionados con Covid-19	Permanece en la casa hasta que se tenga un diagnóstico diferente a Covid-19 o un resultado negativo en una PCR SARS CoV-2. En caso de un diagnóstico diferente o un resultado negativo, puede retornar cuando tenga 72 horas sin síntomas.	Las familias son notificadas pero todos los miembros de la burbuja pueden seguir asistiendo mientras se esperan los resultados de la prueba, o se recibe un diagnóstico diferente.
	Confirmado positivo para Covid-19	Permanece en casa por 14 días a partir del primer síntoma o de la toma de muestra (si es asintomático).	Permanecen en casa 14 días a partir del último día de contacto con el/la docente positivo
Alguien del hogar tuvo contacto directo con una persona confirmada con Covid-19 pero no presenta síntomas	No estuvo en contacto con la persona confirmada con Covid-19	Puede asistir al centro siempre y cuando el hogar esté libre de síntomas y la persona que tuvo el contacto directo esté aislada.	Puede asistir al centro
	Estuvo en contacto directo con una persona confirmada con Covid-19 pero no presenta síntomas	Permanece en casa 14 días a partir del último día de contacto con la persona positiva. Puede regresar finalizada la cuarentena si no ha presentado síntomas.	Puede asistir al centro

Notas Importantes:

Síntomas relacionados con Covid-19: fiebre, tos, dolor de garganta, dolor corporal, dificultad para respirar, pérdida del gusto, pérdida del olfato, diarrea (combinado con algún otro síntoma).

Hogar: Consideramos por 'hogar' a todas las personas que viven bajo un mismo techo aunque no tengan una relación familiar (incluye personal doméstico y personas que estén temporalmente viviendo en el hogar).

Contacto Directo: Contacto por 15 minutos o más, a una distancia de menos de dos metros (6'), desde dos días antes de comenzar síntomas o toma de muestra que ofrece un resultado positivo. Incluye también contacto físico como abrazar y haber estado expuesto a gotas expulsadas en un estornudo o tos. En caso de personal médico usando equipo protector apropiado (mascarilla y protección de ojos - pantalla o lentes protectores), no se considerará un 'contacto directo'.

Acuerdo de la Comunidad (nombre del Centro)

Mantener la salud y seguridad de nuestra comunidad es de suma importancia e involucra esfuerzo y compromiso colectivo. Como miembros de la comunidad (nombre del centro), reconozco que las decisiones y acciones de nuestra familia afectan a quienes nos rodean.

Mientras asisto al programa presencial, me comprometo a hacer mi parte para proteger a nuestra comunidad, reconociendo que puede haber personas que pueden estar en mayor riesgo o ser más vulnerables a enfermedades o infecciones. Haré mi parte para limitar la propagación del Covid-19 haciendo de mi propia salud y seguridad y la de los demás una prioridad. Estoy de acuerdo en cumplir con todas las políticas y órdenes relacionadas con el COVID-19 implementado por esta comunidad educativa.

Específicamente, me comprometo a:

Acercarme a (nombre del centro) para comprender cómo yo y mi(s) hijo(s) podemos reducir el riesgo de transmisión manteniéndonos actualizados sobre la información acerca del virus proporcionada por salud pública y expertos, y siguiendo las políticas y procedimientos del colegio y su Plan de seguridad.

Revisar mi salud y la de mis hijos a diario e informar y abstenerse de llevar al centro educativo si alguien en el hogar experimenta síntomas del COVID-19 como son:

- Fiebre
- Tos
- Respiración corta o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolor de cuerpo
- Pérdida de sentido de olfato y gusto
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Congestión Nasal
- Vómito
- Diarrea

Ser muy puntual al momento de llevar y recoger a los niños y las niñas al centro educativo.

Usar una protección facial (mascarilla) adecuada cuando comparta cualquier espacio con otra persona.

Evitar grandes reuniones y entornos en los que la gente no esté siguiendo los protocolos recomendados, como el uso de mascarillas y practicar el distanciamiento físico.

Mantener, siempre que sea posible, una distancia de seis pies o más entre yo y otras personas.

Practicar una buena higiene personal de acuerdo con los protocolos de salud pública, como lavarse las manos durante 20 segundos, cubrirse la cara adecuadamente al toser o estornudar.

Seguir las instrucciones si un miembro de la familia obtiene un resultado positivo o entró en contacto con alguien que da positivo para COVID-19 y debo aislarme de los demás.

Entiendo que mi incumplimiento de este compromiso puede poner a otros en un riesgo considerable, y coloca a los y las docentes así como a las familias en la posición de sentirse inseguros en nuestro programa.

Por otro lado, cada padre o tutor al firmar este documento determina que está dispuesto a asumir el riesgo razonable que implica inscribir a su hijo en nuestros programas especiales.

Deberán considerar en particular los riesgos para los miembros del hogar que son adultos de 60 años o más, o cualquier persona que tenga una condición médica subyacente. Sugerimos discutir estos riesgos y sus preocupaciones con su pediatra u otro proveedor de atención médica.

Nombre completo del niño/a

Firma del padre / madre / tutor

Fecha

Condiciones de Infraestructura, Bioseguridad y Preparación del Centro para la Reapertura

Lista de Requisitos

El propósito de esta lista es verificar que el centro cuenta con las condiciones de infraestructura y bioseguridad necesarias para aprobar el regreso seguro a las aulas.

Procedimiento para aprobación de reapertura:

1. El centro educativo verifica que está apto para iniciar.
2. Una vez el centro entiende que cumple con los requisitos, solicita visita de verificación por personal autorizado por MINERD y/o MSP.
3. Personal autorizado determina si el centro cumple con las condiciones y aprueba o niega su reapertura.

* Para ser aprobada la reapertura, el centro debe cumplir con las condiciones que se detallan en la lista de cotejo.

AGUA

1. El centro cuenta con una fuente de agua corriente y el agua está disponible durante toda la jornada escolar
2. El agua de la fuente que se utiliza en el centro educativo es segura para el consumo humano

SANEAMIENTO

1. El centro cuenta con unidades sanitarias (baño/inodoro/urinales) en cantidad suficiente para el número de estudiantes que recibe
 - 1.1. Las unidades sanitarias están adaptadas a niños y niñas pequeños
 - 1.2. Los servicios sanitarios son accesibles para los niños y niñas con alguna discapacidad
2. Los docentes disponen de unidades sanitarias exclusivas para su uso

HIGIENE

1. El centro cuenta con instalaciones para lavarse las manos adecuada a la edad y características de los niños y niñas
 - 1.1. Son accesibles para estudiantes con discapacidad
 - 1.2. Hay suficiente jabón disponible en todo momento
2. Existen unidades con alcohol o gel desinfectante accesible en las diferentes áreas del centro

3. Existen materiales de limpieza y desinfección en todas las áreas del centro

ELIMINACIÓN DE DESECHOS

1. Los desechos sólidos del centro educativo son eliminados con frecuencia evitando su acumulación y contacto con los estudiantes

VENTILACIÓN

1. El centro cuenta con aulas con ventilación natural y es posible mantener ventanas y puertas abiertas para garantizar circulación del aire
2. Las áreas cerradas con aire acondicionado deben llevarse a cabo inspección, mantenimiento y limpieza de filtros de manera periódica.

DISTANCIAMIENTO

1. El centro ha realizado análisis de aforo máximo permitido en cada espacio para garantizar distanciamiento físico (el aforo se debe calcular considerando 1.5mts² por persona).
2. En caso de siesta, las camas/cunas/colchonetas individuales están separadas y se promueve su uso alternando la dirección en la que están acostados los niños y niñas
3. El centro educativo cuenta con áreas al aire libre

SEÑALIZACIONES

1. El centro cuenta con las señalizaciones necesarias que orientan y promueven las medidas de protección e higiene cotidiana:
 - Marcas en el piso con dirección para caminar o preservar distancia
 - Áreas de acceso limitado
 - Correcto lavado de manos
 - Aforo permitido
 - Medidas de distanciamiento
 - Uso de mascarilla

PROTOCOLOS

1. El centro cuenta con los protocolos necesarios para el retorno seguro
 - 1.1. Protocolo de llegada y salida de los niños y niñas
 - 1.2. Protocolo de llegada y salida personal del centro
 - 1.3. Protocolos de circulación dentro del centro
 - 1.4. Protocolos por sospecha o infección de COVID19
 - 1.5. Protocolos de higienización de espacios, mobiliario y materiales
 - 1.6. Protocolo de apoyo emocional y resiliencia

PERSONAL DE GESTIÓN, DOCENTE Y DE APOYO DEL CENTRO

1. El centro garantiza que su personal cuenta con mascarillas (sin válvulas de escape)
2. El centro cuenta con personal sustituto para la eventualidad de que un docente presente síntomas
3. El centro ha identificado el personal que considera “de alto riesgo” (con condiciones médicas preexistentes) y desarrolla estrategias apropiadas para mantenerlo seguro.

FORMACIÓN

1. El centro facilita formación a su personal para dar a conocer los protocolos y medidas a seguir para garantizar la salud y seguridad de todos

Referencias:

1. Boleta de evaluación de las condiciones de infraestructura y bioseguridad, Ministerio de Educación, Gobierno de Guatemala.
2. [file:///Users/blanca/Downloads/BOLETA%20DE%20EVALUACION%20CC%81N%20DE%20LAS%20CONDICIONES%20DE%20INFRAESTRUCTURA%20Y%20BIOSEGURIDAD%20\(1\).pdf](file:///Users/blanca/Downloads/BOLETA%20DE%20EVALUACION%20CC%81N%20DE%20LAS%20CONDICIONES%20DE%20INFRAESTRUCTURA%20Y%20BIOSEGURIDAD%20(1).pdf)
3. Contenidos sugeridos para los protocolos de salud que serán elaborados por el Ministerio de Salud y Requisitos Necesarios para la reapertura de los centros escolares. Propuesta de semi-presencialidad en Centros de Educación Inicial COLPI
4. https://docs.google.com/document/d/1yYrzt02j4SmRwYS79hsqwaH_CB37IoRMgoEemAgsnM/edit?ts=60228fb5
5. Programa de formación Todos a Bordo para prevenir la propagación del COVID19
6. https://512.com.do/img/Brochure%20Curso%20Salud%20final_compressed.pdf

REFERENCIAS

<http://www.educa.org.do/2021/02/10/evidencias-cientificas-sobre-educacion-y-covid-19/> feb 2021

<https://www.unicef.org/lac/media/18251/file/Educacion-en-pausa-web-1107.pdf> noviembre 2020

<https://www.unicef.org/lac/protocolos-y-orientaciones-para-la-reapertura-de-escuelas> (RD, junto con Nicaragua y Venezuela, de los pocos países sin un protocolo para el eventual retorno a la escuela)

<https://www.unicef.org/es/coronavirus/regreso-escuela-pandemia>

<https://www.unicef.org/lac/reapertura-de-las-escuelas>

<https://www.unicef.org/lac/media/15501/file> "Lineamientos para la reapertura de servicios integrales de atención a la primera infancia en tiempos de COVID-19" agosto 2020 (documento esencial para la educación de niños de 2 a 8 años)

<https://www.unicef.org/lac/media/14701/file> "Notas de orientación sobre la reapertura de escuelas en el contexto de COVID-19 para los ministerios de educación en América Latina y el Caribe" julio 2020

<https://www.unicef.org/lac/media/18331/file> "QUÉ HEMOS APRENDIDO?"

<https://news.un.org/es/story/2020/09/1480552> "La reapertura de las escuelas debe ser prioritaria una vez levantadas las restricciones debidas al COVID-19"

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-26-re-opening-schools-es.pdf?sfvrsn=b696b059_4 "COVID-19: Regreso seguro a la escuela"

<https://www.vallhebron.com/es/noticias/un-estudio-prospectivo-de-vall-dhebron-confirma-que-los-menores-de-edad-son-poco>

"El estudio prospectivo reafirma que los niños son menos transmisores del SARS-CoV-2 que los adultos en el entorno domiciliario". "Ahora constatamos que la libre circulación de los niños y el retorno a las escuelas no han supuesto una mayor transmisión del SARS-CoV-2 por parte de ellos". "Solo un 8% de los pacientes pediátricos con diagnóstico de COVID-19 confirmado en Catalunya entre el 1 de julio y el 31 de octubre fueron los transmisores de la infección por SARS-CoV-2 al resto de miembros de su núcleo familiar".

<https://www.unicef.org/lac/media/20301/file>

"Si bien se han notificado casos esporádicos de COVID-19 en entornos escolares, por lo que respecta al nivel de transmisión en la comunidad, las escuelas no se han identificado como entornos de propagación alta, excepto por la escuela secundaria de Jerusalén en mayo (donde no se siguieron medidas de mitigación)" "Un estudio global que registró los datos sobre el cierre de escuelas y su posterior reapertura en 191 países no mostró asociación alguna entre la situación de las escuelas y las tasas de infección por COVID-19 en la comunidad".

<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/ninos-no-pueden-permitirse-otro-ano-sin-escuela>

"Aunque existen pruebas contundentes acerca de los efectos del cierre de las escuelas sobre los niños y cada vez hay más evidencia de que las escuelas no son la causa de la pandemia, en muchos países se ha optado por mantener las escuelas cerradas y algunas no abren desde hace casi un año". "En caso de confinamiento, las escuelas deben ser de los primeros centros en reabrir cuando las autoridades comiencen a suprimir las restricciones".