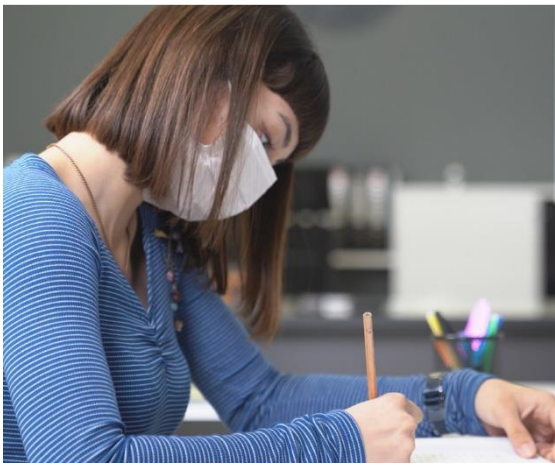
#StayStrongNC

StrongSchoolsNC

MANUAL DE SALUD PÚBLICA (K-12)

GUÍA PROVISIONAL

PUBLICADA EL 8 DE JUNIO DEL 2020 ACTUALIZADA EL 23 DE MARZO DEL 2021



NC DEPARTMENT OF
HEALTH AND
HUMAN SERVICES

Qué contiene

ORIENTACIÓN ACTUAL SOBRE SALUD PÚBLICA **3**

¿QUÉ SABEMOS SOBRE LA COVID-19? **5**

¿CUÁL ES EL PLAN? **7**

COMPARACIÓN DE REQUISITOS PARA LOS PLANES A Y B **7**

REQUISITOS Y RECOMENDACIONES **8**

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y MINIMIZACIÓN DE LA EXPOSICIÓN 8
- MASCARILLAS DE TELA 10
- AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA 11
- PROTECCIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES 12
- LIMPIEZA E HIGIENE 13
- VIGILANCIA DE SÍNTOMAS 15
- MANEJO DE CASOS POSITIVOS SOSPECHADOS, PRESUNTOS O CONFIRMADOS DE LA COVID-19 16
- COMUNICACIÓN Y LUCHA CONTRA LA DESINFORMACIÓN 18
- SISTEMAS DE AGUA Y VENTILACIÓN 19
- TRANSPORTE 20
- CONSIDERACIONES ADICIONALES 22
- RECURSOS 22

LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA DETECCIÓN DIARIA DE SÍNTOMAS **23**

EJEMPLO DE CERTIFICACIÓN DEL PADRE/TUTOR **27**

DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA DETECCIÓN DE SÍNTOMAS **29**

GLOSARIO **30**

Disponible en línea:

- Guía de referencia para casos sospechosos, presuntos o confirmados de la COVID-19 (K-12)
  Guía sobre el control de infecciones y EPP (K-12)
- Guía provisional de las pruebas de antígeno de la COVID-19 para K-12
- Procedimientos de rastreo de contactos para las escuelas K-12

¿Tiene preguntas sobre esta guía?
¡Encuentre su respuesta en nuestras preguntas frecuentes de StrongSchoolsNC! (Inglés| Español)

Orientación actual sobre salud pública

Para garantizar la seguridad y protección de los niños y sus familias en el estado, el gobernador Cooper, en colaboración con la Junta de Educación del Estado de Carolina del Norte (NCSBE) y el Departamento de Instrucción Pública de Carolina del Norte (NCDPI), cerró los edificios de las escuelas públicas para la instrucción presencial a través de la Orden Ejecutiva No. 117 del 14 de marzo. Los cierres de las escuelas se extendieron durante el resto del año escolar 2019-2020 a través de las Órdenes Ejecutivas N. 120 y 138. En estas Órdenes Ejecutivas, el Gobernador Cooper también estableció un Grupo de Trabajo de Educación y Nutrición para desarrollar un plan para asegurar que los niños y las familias recibieran apoyo mientras las escuelas estaban cerradas. Desde entonces, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS) ha trabajado en estrecha colaboración con el NCDPI y la NCSBE para satisfacer las necesidades nutricionales, educativas y de cuidado infantil de los estudiantes durante el cierre de la escuela, y para planificar la reapertura segura de las escuelas para el año escolar 2020-2021.

El 2 de febrero de 2021, el gobernador Cooper, junto con el presidente de la NCSBE, Eric Davis, la superintendente del NCDPI, Catherine Truitt, y la secretaria del NCDHHS, Mandy Cohen, pidieron a las escuelas de todo el estado que reabrieran la instrucción presencial para todos los estudiantes. Este llamado a la acción reconoció las investigaciones en curso, incluido un estudio publicado en Carolina del Norte en enero, que ha demostrado que los entornos escolares tienen tasas bajas de transmisión, incluso con tasas altas de transmisión comunitaria, cuando se implementan fuertes medidas preventivas. Desde este anuncio, el estado ha visto una mejora continua en las métricas y tendencias de la COVID-19 que indicaron una disminución en las tasas de nuevos casos en muchas comunidades. El 12 de febrero, los Centros para el Control de Enfermedades publicaron una estrategia operativa para las escuelas K-12, señalando: *"Es fundamental que las escuelas abran de la manera más segura y lo antes posible, y permanezcan abiertas, para obtenerlos beneficios del aprendizaje en persona y los servicios de apoyo clave".* La guía operativa actualizada de los CDC para las escuelas se alinea estrechamente con los requisitos de salud y seguridad que Carolina del Norte ha enfatizado durante la pandemia: *"Esta estrategia operativa presenta un camino para reabrir las escuelas y ayudarlas a permanecer abiertas a través del uso constante de estrategias de mitigación, especialmente el uso correcto y universal de mascarillas y distanciamiento físico".*

Reconociendo los crecientes daños a los niños que están fuera de la escuela y que dependen únicamente de la instrucción remota, incluidos los impactos negativos en la salud académica y mental y la inseguridad alimentaria, se actualizó el Kit de herramientas StrongSchools, la guía para la COVID -19 requerida por el NCDHHS para todas las escuelas públicas de Carolina del Norte, incluyendo escuelas públicas tradicionales y escuelas charter, el 23 de marzo de 2021 para aclarar las siguientes expectativas:

> **Estudiantes de kindergarten a 12vo grado:** Las escuelas deben regresar a la instrucción en persona en la mayor medida posible hasta cinco días a la semana, siguiendo todos los protocolos de salud pública que se encuentran en el kit de herramientas de StrongSchoolsNC. La escuela debe proporcionar aprendizaje presencial a los estudiantes en los grados K-12 bajo los requisitos de distanciamiento social para el Plan A (Distancia social mínima) o el Plan B (Distancia social de seis pies).
>
> **Opción de aprendizaje remoto:** las escuelas deben crear un proceso para que los estudiantes y / o sus familias, los maestros y el personal se identifiquen a sí mismos como de alto riesgo para la COVID -19 y tengan un plan para abordar las solicitudes de arreglos de aprendizaje alternativo y las reasignaciones laborales. Las escuelas deben implementar opciones de aprendizaje remoto o de otro tipo para los estudiantes cuyas familias decidan que el estudiante debe permanecer en casa porque el estudiante y/o sus familiares tienen alto riesgo para la COVID-19. Todos los demás estudiantes deben recibir instrucción en persona como se describe anteriormente.

Flexibilidad operativa y planificación para diferentes escenarios: las escuelas tienen flexibilidad en la forma en que eligen implementar operativamente los requisitos de salud pública en este kit de herramientas. Además, los líderes escolares deben seguir manteniendo planes para tres posibles escenarios diferentes, según las restricciones que los líderes estatales de salud pública consideren necesarias en cualquier momento del año escolar para controlar la propagación de la enfermedad.

Distanciamiento físico mínimo (Plan A): Todos los requisitos de salud pública en este kit de herramientas, excepto los Requisitos de distanciamiento físico de seis pies en la página 8.

Distanciamiento físico de seis pies (Plan B): Todos los requisitos de salud pública en este kit de herramientas.

Aprendizaje completamente remoto (Plan C): Requerido por la Ley de Sesiones 2020-3. La mayoría de los requisitos de esta guía no se aplicarían, ya que los estudiantes y el personal no se reunirían en grupos en las instalaciones escolares.

¿Cómo se debe utilizar este kit de herramientas?

Las familias y los estudiantes deben usar esta guía para comprender qué prácticas de salud se implementarán cuando los estudiantes regresen a la escuela. Se requerirá que todas las escuelas públicas sigan ciertas prácticas de salud señaladas como "requeridas". Muchas escuelas también pueden optar por implementar algunas o todas las prácticas recomendadas.

Se requiere que **los líderes educativos** locales utilicen esta guía para comprender qué prácticas de salud deben cumplir y para desarrollar planes detallados distritales y escolares sobre cómo implementar todas las prácticas de salud requeridas descritas en este kit de herramientas. El kit de herramientas de salud pública debe usarse en combinación con la guía operativa proporcionada por el NCDPI, que incluye estrategias para implementar las pautas de salud en las escuelas y para abordar otras áreas no relacionadas con la salud para la planificación de la reapertura, incluidos los apoyos de programación, cómo abordar la práctica de la instrucción y proporcionar formación al personal.https://www.dpi.nc.gov/news/covid-19-response-resources/lighting-our-way-forwardhttps://www.dpi.nc.gov/news/covid-19-response-resources/lighting-our-way-forward

¿Qué sabemos sobre la COVID-19?

La COVID-19 se transmite principalmente por las gotitas respiratorias que se liberan cuando las personas hablan, tosen o estornudan. El virus puede propagarse a las manos desde una superficie contaminada y luego a la nariz o la boca, causando una infección. Por lo que las prácticas de prevención personal (como lavarse las manos y quedarse en casa cuando se está enfermo) y la limpieza y desinfección ambiental son prácticas importantes cubiertas en esta Guía de salud.

Cualquier situación en la que se reúnan muchas personas supone un riesgo de transmisión de la COVID-19. Si bien los niños generalmente experimentan síntomas leves con la COVID-19 y, hasta la fecha, no se ha encontrado que contribuyan sustancialmente a la propagación del virus, la transmisión, incluso de aquellos con síntomas leves o sin síntomas aparentes, sigue siendo un riesgo. Cada día aprendemos más sobre la COVID-19 en niños, adolescentes y en entornos escolares, y estamos utilizando esos datos e investigaciones p ara mejorar nuestras guías y procedimientos escolares.

Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Las personas con estos síntomas pueden tener la COVID-19:

- Fiebre o escalofríos
- Tos de aparición reciente
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Pérdida reciente del gusto o el olfato
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de garganta
- Congestión o secreción nasal
- Dolor de cabeza

Esta lista no incluye todos los síntomas posibles. Se han informado otros síntomas menos comunes, incluidos síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos o diarrea. La f iebre se determina midiendo una temperatura de 100.4 °F o más, o sintiendo calor al tacto, o dando un historial de sensación febril.

Si bien los síntomas en los niños son similares a los de los adultos, los niños pueden presentar síntomas más leves. Los síntomas informados en niños incluyen síntomas similares a los de un resfriado, como fiebre, secreción nasal, tos y una nueva aparición de dolor de cabeza intenso, especialmente con fiebre. Los niños con la COVID-19 pueden no presentar inicialmente fiebre y tos con tanta frecuencia como los pacientes adultos.

Afortunadamente, hay muchas acciones que los administradores escolares y del distrito pueden implementar para ayudar a reducir el riesgo de exposición y propagación de la COVID-19 durante las sesiones y actividades escolares. Con las medidas de prevención de infecciones implementadas, la evidencia creciente sugiere tasas bajas de transmisión de COVID-19 en los entornos de las escuelas primarias y secundarias, incluso entre aquellas con tasas altas de transmisión comunitaria.

- **Hay poca evidencia de que las escuelas hayan contribuido a incrementar las tasas** de transmisión comunitaria; los países que han reabierto sus escuelas no vieron grandes aumentos en las tasas de infección a nivel de población.
- En general, los estudios en los EE. UU. y a nivel internacional han **demostrado una transmisión limitada de la enfermedad** de un niño a otro y una transmisión muy limitada o nula de un niño a un adulto en el entorno escolar presencial.
- ABC Science Collaborative de Carolina del Norte encontró **tasas de transmisión secundaria durante la instrucción escolar en persona significativamente menores** que en las comunidades circundantes y ningún caso de transmisión de estudiantes al personal.

Las escuelas y las vacunas contra la COVID-19

El 10 de febrero de 2021, el gobernador Cooper anunció que se priorizaría la elegibilidad para los maestros y el personal de cuidado infantil y de kindergarten hasta el grado 12 a medida que el estado comenzará la vacunación para los trabajadores esenciales del Grupo 3.

La inmunización contra la COVID-19 es una de las mejores medidas disponibles para proteger el personal de la enfermedad COVID-19. Los administradores escolares pueden alentar al personal a vacunarse y tomar medidas para apoyar los esfuerzos mediante el uso de la Guía operativa de vacunas para escuelas de StrongSchoolsNC. Incluso cuando se vacune a más personal, las escuelas deben continuar con las medidas de prevención, especialmente porque las vacunas aún no están autorizadas para niños menores de 16 años.

Las comunidades locales deben determinar la mejor manera de abordar al personal escolar con síntomas similares a la COVID-19 o que tuvieron exposición antes de ser completamente inmunizados.. Debido a las respuestas individuales a las vacunas contra la COVID-19 y al momento de las posibles exposiciones, puede ser difícil determinar cuándo una persona que está en proceso de vacunación presenta síntomas de infección por la COVID-19 en comparación con los efectos secundarios de la vacuna. En estas situaciones, los procedimientos de aislamiento y cuarentena deben determinarse en consulta con la enfermera de la escuela, el departamento de salud local y/o el proveedor de atención médica.

Puede encontrar más información en Preguntas frecuentes sobre las vacunas para la COVID-19 y la Guía provisional del NCDHHS para las personas que han sido vacunadas contra la COVID-19.

Haga clic para obtener más información de las últimas investigaciones sobre la COVID-19, los niños y las escuelas. (Inglés | Español)

¿Cuál es el plan?

Comparación de requisitos para los planes A y B

Requisitos	Plan A *Actualmente Grados K-5*	Plan B *Actualmente Grados 6-12*
Instrucción en persona disponible en los planes A y B Proporcionada 5 días a la semana en la mayor medida posible sin dejar de cumplir con los protocolos de salud pública de StrongSchoolsNC		
Protocolos de distanciamiento social para minimizar la exposición – mantener el espacio físico entre niños y especialmente entre adultos	✓	✓
Protocolos de distanciamiento físico de seis pies – mantener una distancia física de seis pies entre las personas, especialmente cuando están parados o congregados, para una mayor protección	✗	✓
Mascarillas de tela – uso constante de mascarillas por todos los estudiantes, el personal y los visitantes	✓	✓
Protección de poblaciones vulnerables – Las personas con determinadas afecciones corren un mayor riesgo que otras de enfermarse gravemente si se exponen a la COVID-19	✓	✓
Afrontamiento y resiliencia – las escuelas pueden desempeñar un papel importante para ayudar a los estudiantes y al personal a enfrentar el miedo y la ansiedad causados por los efectos de la pandemia	✓	✓
Limpieza e higiene – lavarse las manos con jabón durante 20 segundos o usar desinfectante para manos reduce la propagación de la enfermedad	✓	✓
Vigilancia de los síntomas – realizar exámenes de detección para detectar síntomas como la fiebre, la tos o la dificultad para respirar, puede ayudar a reducir la exposición	✓	✓
Manejo de casos sospechosos, presuntos o confirmados de la COVID-19 – Tomar las medidas adecuadas para abordar los casos sospechosos, presuntos o confirmados de la COVID-19 es fundamental para contener la propagación de la COVID-19 tanto dentro como fuera de la escuela	✓	✓
Comunicación y lucha contra la desinformación – el personal, los estudiantes y las familias necesitan información continua y confiable para promover los comportamientos que eviten la propagación de la COVID-19	✓	✓
Transporte – los autobuses/vehículos escolares deben tomar medidas clave similares para protegerse contra la propagación de la COVID-19, incluido el uso constante de mascarillas, emplear el distanciamiento físico y seguir los protocolos de limpieza e higiene	✓	✓
Opción de aprendizaje remoto disponible Las escuelas deben crear un proceso para que los estudiantes y / o sus familias, los maestros y el personal se identifiquen a sí mismos como de alto riesgo de la COVID-19 y tengan un plan para atender las solicitudes de arreglos de aprendizaje alternativos o reasignaciones de trabajo.		

Requisitos y recomendaciones

Las prácticas **requeridas** deben ser implementadas por todas las unidades de las escuelas públicas de Carolina del Norte. Estas prácticas son acciones básicas esenciales para minimizar el riesgo de exposición a la COVID -19 para los estudiantes, el personal y las familias en todo Carolina del Norte. Estas prácticas están diseñadas para ser mínimas. Las prácticas **recomendadas** son estrategias adicionales que las escuelas pueden optar por utilizar para minimizar la propagación de la COVID-19. Todas las prácticas recomendadas no serán posibles en todos los entornos y deben adaptarse a cada escuela/LEA según corresponda.

Distanciamiento físico y minimización de la exposición

El **distanciamiento físico** significa mantener un espacio entre usted y otras personas fuera de su hogar, y es una herramienta clave para disminuir la propagación de COVID-19. La siguiente guía refleja las últimas **recomendaciones de los CDC** de que el distanciamiento físico se maximice en la mayor medida posible para los estudiantes y el personal en entornos K-12.

El CDC recomienda una distancia mínima de tres pies entre los estudiantes de K-12 en comunidades con niveles de transmisión bajos, moderados y sustanciales. En áreas de alta transmisión comunitaria, los CDC recomiendan una distancia física mínima de tres pies para los estudiantes de la escuela primaria y los estudiantes de la escuela intermedia y secundaria, si es posible la cohorte. En áreas de alta transmisión comunitaria, los CDC recomiendan que los estudiantes de secundaria y preparatoria estén separados por seis pies, si no es posible formar cohortes.

Se recomienda una distancia de al menos seis pies entre adultos (maestros y personal) y entre adultos y estudiantes, así como siempre que no se puedan usar máscaras, como al comer, en áreas comunes y durante una actividad de mayor riesgo (como cantar). , gritos, banda o deportes y ejercicio.)

Nota: El CDC ha eliminado las recomendaciones para las barreras físicas (por ejemplo, plexiglás), a partir del 19/03/2021.

Todas las escuelas del Plan A y Plan B deben:

- ☐ Indicar señales de distanciamiento físico en el piso/asientos en las áreas de espera y recepción.
- ☐ Marcar 6 pies de espacio para recordar a los estudiantes que se mantengan a 6 pies de distancia en las filas y en otros momentos cuando se puedan congregar.
- ☐ Marcar 6 pies de espacio para recordar a los maestros y al personal que se mantengan a 6 pies de distancia en los momentos en que puedan reunirse, como durante las reuniones del personal, los períodos de planificación, el almuerzo, el recreo, los salones de maestros y las salas de descanso.
- ☐ Colocar marcas en los pisos de los baños y vestidores para indicar un distanciamiento físico adecuado.
- ☐ Limitar los visitantes no esenciales y las actividades que involucren a grupos u organizaciones externas.
- ☐ Hacer que los maestros y el personal supervisen la llegada y la salida para desalentar la congregación y asegurarse de que los estudiantes vayan directamente desde un vehículo a sus aulas y viceversa.
- ☐ Suspender el uso de cualquier distribución de comida o bebida de autoservicio en la cafetería (por ejemplo, las comidas y/o refrigerios que se sirven en la escuela deben empaquetarse individualmente y servirse directamente a los estudiantes; la leche o el jugo pueden estar disponibles por separado y también deben servirse directamente a los estudiantes). Como siempre, garantizar la seguridad de los niños con alergias alimentarias.
- ☐ Marcar 6 pies de espacio para recordarle al personal de alimentación escolar que se mantenga a 6 pies de distancia durante la distribución de los alimentos.
- ☐ Elegir actividades de educación f ísica en las que el uso de materiales compartidos y los c ontactos estrechos entre los estudiantes sean limitados.
- ☐ Descontinuar las actividades presenciales que impliquen reunir a grandes grupos de personas o actividades que no permitan el distanciamiento físico (asambleas, actuaciones, excursiones, etc.)

Requisitos de distanciamiento físico de seis pies (solo Plan B): las escuelas deben cumplir con todos los requisitos ya descritos, Y:

- ☐ Asegurarse de que se pueda mantener una distancia de por lo menos 6 pies cuando las personas estén estacionarias (por ejemplo, cuando estén sentadas en los salones de clases, haciendo filas, en los baños y vestidores, en las cafeterías, y en otros entornos escolares interiores donde las personas se congregan). Para algunas escuelas, esto puede significar limitar el número total de estudiantes, maestros, personal y visitantes dentro de un edificio escolar en todo momento para garantizar que se pueda mantener una distancia de seis pies.
- ☐ Asegurarse de que haya al menos 6 pies entre los maestros y el personal cuando se reúnan, como durante las reuniones del personal, los períodos de planificación, el almuerzo, el recreo, los salones de maestros y las salas de descanso.
- ☐ Asegurar una distancia física de al menos 6 pies en cualquier entorno al aire libre cuando los estudiantes, maestros, personal y visitantes estén estacionarios (por ejemplo, esperando en la f ila para el transporte, sentados en un grupo).
- ☐ Disponga los muebles o bloquee los asientos, como escritorios, sillas u otros asientos en las aulas, salas de descanso, áreas de recepción y cafeterías, de modo que los estudiantes, maestros, personal y visitantes estén separados entre sí por al menos 6 pies.
- ☐ Proporcione recordatorios frecuentes para que los estudiantes, maestros, personal y visitantes se mantengan separados por lo menos 6 pies entre sí.
- ☐ Siga los requisitos adicionales de distancia física en la sección Transporte.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y Plan B:

• Mantenga al menos 3 pies de distancia entre los estudiantes en los salones de clases en la mayor medida posible (por ejemplo, escritorios separados a 3 pies de distancia).
• Mantenga al menos 6 pies de distancia entre el personal adulto y los estudiantes en la mayor medida posible (por ejemplo, el maestro imparte instrucción en el aula desde al menos 6 pies de distancia).
• Mantenga al menos 6 pies de espacio entre las personas cuando no se puedan usar máscaras (por ejemplo, al comer).
• Mantenga a los estudiantes y maestros en pequeños grupos de cohorte que permanezcan juntos tanto como sea posible durante el día y día a día. Limite la mezcla entre grupos de cohortes tanto como sea posible (por ejemplo, durante el recreo, el almuerzo en la cafetería, la llegada y la salida).
• Minimizar las oportunidades de exposición sostenida (15 minutos o más, acumulados durante un período de 24 horas, dentro de una distancia de 6 pies) entre estudiantes, maestros, personal y visitantes en áreas en las que puedan congregarse, como en áreas de espera y recepción, cuando están en fila. , durante las transiciones o mientras espera el transporte.
• Minimizar las oportunidades de exposición sostenida (15 minutos o más, acumulados durante un período de 24 horas, a una distancia de 6 pies) entre los maestros y el personal durante las reuniones del personal, los períodos de planificación, el almuerzo, el recreo, en los salones de maestros y en las salas de descanso y otras áreas de los maestros. y el personal puede congregarse.
• Proporcione recordatorios frecuentes para que los estudiantes, maestros y personal se mantengan separados por al menos 6 pies entre sí.
cuando sea posible.
• Disponga los muebles, como escritorios o asientos en las aulas, salas de descanso y áreas de recepción, de modo que los estudiantes, maestros, personal y visitantes estén separados entre sí por al menos 6 pies cuando sea posible. Si no es posible organizar los asientos a una distancia de 6 pies, considere la posibilidad de que todos los estudiantes, maestros, personal y visitantes se sienten mirando en la misma dirección (es decir, todos sentados en el mismo lado de una mesa) o usando barreras entre las personas.
• Designe los pasillos como unidireccionales, colocando recordatorios direccionales en las paredes y / o el piso.
• Designar puertas de entrada y salida para los salones de clases y los baños para reducir la posibilidad de que las personas se encuentren cara a cara.
• Siga las recomendaciones descritas en la Guía provisional para administradores y participantes de programas deportivos para jóvenes, universitarios y aficionados.
• Siga las recomendaciones descritas en Requisitos y recomendaciones para el recreo, especiales y actividades generales.

Mascarillas de tela

El uso de mascarillas puede ayudar a reducir la propagación de la COVID-19, especialmente para aquellos que están enfermos pero que no lo saben. Las mascarillas de tela no son mascarillas quirúrgicas, respiradores ("N-95") u otro equipo de protección personal médico. Estudios recientes sobre los tipos de mascarillas sugieren que las mascarillas de algodón que cubren la nariz y la boca de varias capas y bien ajustadas brindan una buena cobertura para evitar que las gotas se propaguen cuando hablamos, estornudamos o tosemos. A las personas se les debe recordar con frecuencia que no se toquen la cara y que se laven las manos.

Consulte más información sobre las mascarillas de tela, incluido cómo pedirlas, en la Guíade controlde infeccionesy EPP de StrongSchoolsNC (K-12) https://files.nc.gov/covid/documents/guidance/education/Strong-Schools-NC-Public-Health-Toolkit-PPE-Guidance.pdf

Todas las escuelas del Plan A y Plan B deben:

- ☐ Según se establece en la **Orden Ejecutiva N.º 180**, del 23 de noviembre de 2020, debe garantizarse que todos los trabajadores, docentes, invitados, otros adultos y los niños de cinco (5) años o más usen mascarilla. En todas las escuelas públicas y privadas, todos los trabajadores, docentes, visitantes, otros adultos, y niños de cinco (5) años o más deben usar mascarillas en todo momento que se encuentren en el interior, a menos que aplique una excepción, y cuando estén al aire libre a seis (6) pies o menos de otra persona, a menos que aplique una excepción.
  - Ejemplos de dónde y cuándo se requiere el uso de mascarillas incluyen: Estudiantes mayores de 5 años y un maestro están juntos dentro de un salón de clases, estén o no separados por 6 pies; Estudiantes mayores de 5 años están en clase de educación física en interiores, estén o no separados por 6 pies; Un estudiante tiene 5 años y está matriculado en preescolar; Estudiantes mayores de 5 años que practican baloncesto en el gimnasio como parte de un programa extracurricular; Estudiantes atletas esperan en la línea de salida para comenzar una carrera y no están separados por 6 pies. Estos ejemplos no forman una lista exhaustiva.
  - Ejemplos de dónde y cuándo no se requieren mascarillas incluyen: Los estudiantes están afuera para el recreo y mantienen constantemente 6 pies de distancia física en todo momento; un maestro lleva a cabo la clase al aire libre y todos los individuos mantienen constantemente 6 pies de distancia física en todo momento; los estudiantes están participando en una clase de educación física al aire libre y todos los individuos mantienen constantemente 6 pies de distancia física en todo momento; un estudiante tiene 4 años y está matriculado en preescolar; los estudiantes atletas de pista participan en una carrera y constantemente mantienen 6 pies de distancia física en todo momento; un maestro está solo en su salón de clases con la puerta cerrada. Estos ejemplos no forman una lista exhaustiva.
- ☐ Como se describe en la **Orden Ejecutiva No. 163**, no se requiere el uso de mascarillas por una persona que:
  - No debe usar una mascarilla debido a alguna condición médica o de comportamiento o discapacidad (incluyendo, pero no limitado a, cualquier persona que tenga problemas para respirar, o que esté inconsciente o incapacitada, o que no pueda ponerse o quitarse la mascarilla sin ayuda);
  - Tiene menos de cinco (5) años;
  - Está comiendo o bebiendo activamente;
  - Está tratando de comunicarse con alguien que tiene problemas de audición de una manera que requiere que la boca sea visible;
  - Está dando un discurso para una transmisión o para una audiencia;
  - Está trabajando en casa o está en un vehículo personal;

- Se está quitando temporalmente la mascarilla para obtener servicios médicos o gubernamentales o para fines de identificación;
- Estaría en riesgo al usar una mascarilla en el trabajo, según lo determinen las regulaciones locales, estatales o federales o las pautas de seguridad en el lugar de trabajo;
- Ha descubierto que usar una mascarilla le impide la visibilidad para operar un equipo o vehículo; o
- Es un niño cuyo padre, tutor o persona responsable no ha podido colocar la mascarilla de forma segura en la cara del niño.

☐ Compartir orientación e información con los maestros, el personal, los estudiantes y las familias sobre el uso, uso, remoción y limpieza adecuados de las cubiertas faciales de tela, como la guía de los CDC sobre el uso y eliminación de máscaras faciales de tela y el uso de cubiertas faciales de tela por parte de los CDC. Visite el sitio de respuesta COVID-19 de NCDHHS para obtener más información sobre las carátulas y para acceder a las plantillas de carteles que están disponibles en inglés y español.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y Plan B:

- Proporcionen mascarillas de tela para el personal, otros adultos y los estudiantes. Pídales (y a las familias, si corresponde) que laven adecuadamente las mascarillas de tela con agua caliente y un secador a una temperatura alta entre usos.
- Proporcionen mascarillas desechables para el personal, los visitantes o los estudiantes que no tengan una mascarilla de tela cuando lleguen a la escuela.
- Las escuelas pueden optar por dar un tiempo para que las personas puedan tomar descansos breves para no usar mascarillas de tela en momentos y en entornos donde el riesgo de transmisión es menor (por ejemplo, en el exterior, cuando se aumenta la circulación de aire al abrir las ventanas y cuando las personas están constantemente a 6 pies de distancia).
- Tengan en cuenta las necesidades particulares de los niños más pequeños para quienes puede ser difícil usar una mascarilla adecuada durante un período prolongado de tiempo, como los niños de 2, 3 y 4 años (para quienes se recomiendan las mascarillas de tela, pero no son obligatorias). El personal escolar puede priorizar que los niños usen mascarillas en momentos en que es difícil para los niños mantener una distancia de 6 pies de los demás (por ejemplo, al recogerlos o dejarlos, cuando hacen fila).
- El personal debe proporcionar recordatorios positivos y apoyo sobre el porqué es importante usar mascarillas de tela y cómo usarlas correctamente.

Afrontamiento y resiliencia

La epidemia de la COVID-19 es increíblemente estresante. El miedo y la ansiedad por la enfermedad pueden ser abrumadores y causar emociones fuertes en adultos y niños. Las escuelas pueden desempeñar un papel importante para ayudar a los estudiantes y al personal a afrontar la situación y desarrollar resiliencia para apoyar el bienestar de la comunidad escolar.

Todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C deben:

- ☐ Proporcionar a los maestros, el personal, las familias y los estudiantes (si es adecuado para su edad) información sobre cómo acceder a los recursos para la salud mental y el bienestar (por ejemplo, llamando al 211 y la línea de ayuda de Hope4NC al 1-855-587-3463)

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C:

- Aumenten la capacidad para prestar servicios de apoyo social aumentando el número de trabajadores sociales en el lugar.
- Animen a los maestros, el personal, los estudiantes y las familias a hablar con personas de su confianza sobre sus preocupaciones sobre la COVID-19 y cómo se sienten.
- Promuevan que los maestros, el personal, los estudiantes y las familias coman de manera saludable, hagan ejercicio, duerman lo suficiente y encuentren tiempo para relajarse.
- Alienten a los maestros, el personal y los estudiantes a que tomen descansos de ver, leer o escuchar noticias sobre la COVID-19, incluidas las redes sociales, si se sienten abrumados o angustiados.

Protección de poblaciones vulnerables

Todas las personas corren el riesgo de contraer la COVID-19 si están expuestas al virus, pero algunas personas tienen más probabilidades que otras de enfermarse gravemente. Lea más información de los CDC. Las personas con mayor riesgo incluyen a cualquier persona que:

- Tenga 65 años o más
- Viva en un hogar de ancianos o en un centro de asistencia a largo plazo
- Esté embarazada
- Sea fumadora (actual o anteriormente, definida como haber fumado al menos 100 cigarrillos en su vida)
- Tiene una o más de las siguientes afecciones:
  - Asma (moderado a severo)
  - Cáncer
  - Enfermedad cerebrovascular o antecedentes de accidente cerebrovascular
  - Enfermedad renal crónica
  - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
  - Fibrosis quística
  - Demencia u otra condición neurológica
  - Diabetes tipo 1 o 2
  - Síndrome de Down
  - Una afección cardíaca como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias, miocardiopatía
  - Hipertensión o presión arterial alta
  - Enfermedad hepática, incluida la hepatitis
  - Fibrosis pulmonar
  - Estado inmunodeprimido (sistema inmunológico debilitado) por: inmunodeficiencias, VIH, uso crónico de esteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunológico, antecedentes de trasplante de órganos sólidos, sangre, o médula ósea
  - Sobrepeso u obesidad
  - Enfermedad de células falciformes (sin incluir el rasgo de células falciformes) o talasemia

Todas las escuelas del Plan A y Plan B deben:

- ☐ Revisar sistemáticamente todos los planes actuales (por ejemplo, los planes de atención médica individuales, los planes de educación individualizados o planes 504) para acomodar a los estudiantes con necesidades especiales de atención médica y actualizar sus planes de atención según sea necesario para disminuir el riesgo de exposición a la COVID-19.
- ☐ Crear un proceso para que los estudiantes y/o sus familias, los maestros y el personal se identifiquen a sí mismos como de alto riesgo de la COVID-19 y tengan un plan para abordar las solicitudes de arreglos de aprendizaje alternativos o reasignaciones de trabajo.
- ☐ Implementar opciones de aprendizaje remoto o de otro tipo para el subconjunto de estudiantes cuyas familias decidan que el estudiante debe permanecer en casa porque el estudiante y / o sus familiares están en alto riesgo de la COVID-19.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y Plan B:

- Permitan a los maestros y al personal que se identifican a sí mismos como de alto riesgo para la COVID-19 que minimicen el contacto cara a cara y permitirles mantener una distancia de 6 pies de los demás, modificar las responsabilidades laborales que minimizan el riesgo de exposición o moverlos a teletrabajo si es posible.
- Los maestros y el personal que tienen contacto cercano con estudiantes que no pueden usar una mascarilla debido a una condición médica o de comportamiento o discapacidad pueden considerar usar un protector facial además de la mascarilla de tela. En estas situaciones, el uso combinado de un protector facial y una mascarilla de tela puede proporcionar una protección adicional.

Limpieza e higiene

Lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos o usar un desinfectante para manos reduce la propagación de la enfermedad.

Todas las escuelas del Plan A y Plan B deben:

- ☐ Proporcionar suministros adecuados para apoyar las conductas de higiene saludables (por ejemplo, jabón, desinfectante para manos con al menos 60% de alcohol para el uso seguro por parte del personal y los niños mayores, toallas de papel y pañuelos de papel). Consultar la Guía de control de infecciones y EPP de StrongSchoolsNC (K-12) para conocer las cantidades recomendadas de suministros para el control de infecciones y la información para realizar pedidos.
- ☐ Enseñar y reforzar el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos y/o el uso seguro de desinfectante para manos que contenga al menos 60% de alcohol por parte del personal y los niños mayores.
- ☐ Aumentar la supervisión para garantizar la adherencia entre los estudiantes y el personal.
  - Supervisar el uso de desinfectante para manos por parte de los estudiantes.
  - Asegurarse de que los niños con reacciones cutáneas y contraindicaciones al desinfectante para manos usen agua y jabón.
  - Reforzar el lavado de manos en momentos clave como: antes, durante y después de preparar la comida; antes de ingerir alimentos; después de usar el baño; después de sonarse la nariz, toser o estornudar; después de tocar con las manos desnudas objetos que hayan sido manipulados por otras personas.
- ☐ Proporcionar desinfectante para manos (con al menos 60% de alcohol) en cada entrada y salida del edificio, en la cafetería y en cada salón de clases, para el uso seguro por parte del personal y los estudiantes mayores.
- ☐ Revisar y rellenar sistemáticamente y con frecuencia el desinfectante para manos.

- ☐ Animar al personal y a los estudiantes a toser y estornudar en sus codos, o cubrirse con un pañuelo de papel. Los pañuelos usados deben tirarse a la basura y se deben lavar las manos inmediatamente con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- ☐ Incorporar descansos frecuentes para lavarse las manos y desinfectar en las actividades del aula.
- ☐ Dar tiempo entre las actividades para limpiar y desinfectar utilizando **productos desinfectantes aprobados por la EPA para el SARS-CoV-2.**
- ☐ Limpie y desinfecte con regularidad las superficies que los adultos y los niños tocan con frecuencia (por ejemplo, manijas de puertas, manijas de fregaderos, inodoros, interruptores de luz, mesas y sillas, bebederos) y objetos compartidos (por ejemplo, equipo de gimnasio, materiales de arte, juegos) dentro de la escuela y en los autobuses escolares con un desinfectante aprobado por la EPA para el SARS-CoV-2 al menos una vez al día o con mayor frecuencia durante los períodos de alto uso Nota: Los materiales a base de papel, como libros y hojas sueltas, no se consideran alto riesgo de transmisión de COVID-19 y no necesita procedimientos adicionales de limpieza o desinfección.
- ☐ Garantizar el uso y almacenamiento **seguro y correcto** de los productos de limpieza y desinfección, incluido el almacenamiento y uso seguro de los productos fuera del alcance de los niños, y permitir una ventilación adecuada cuando el personal utilice dichos productos.
- ☐ Limite el intercambio de artículos y suministros personales, como utensilios de escritura.
- ☐ Mantenga los artículos personales de los estudiantes separados y en cubículos, contenedores o casilleros etiquetados individualmente.
- ☐ Limite el uso de materiales del aula a grupos pequeños y desinfecte entre usos o proporcione suministros adecuados para asignar para uso individual de los estudiantes.
- ☐ Asegúrese de que todos los artículos de servicio de alimentos no desechables se manipulen y laven mínimamente con agua caliente y jabón o en un lavaplatos, o utilice artículos de servicio de alimentos desechables como platos y utensilios.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y Plan B:

- Eviten el uso compartido de artículos blandos u otros que no se pueden limpiar y desinfectar fácilmente (por ejemplo, juguetes de peluche, arcilla).

Vigilancia de síntomas

Hay nuevas recomendaciones y requisitos incorporados en esta sección y a lo largo de esta guía en consonancia con los CDC. La presencia de cualquiera de los síntomas a continuación generalmente sugiere que un estudiante, maestro o miembro del personal tiene una enfermedad infecciosa y no debe asistir a la escuela, independientemente de si la enfermedad es COVID-19. Para los estudiantes, el personal y los maestros con afecciones crónicas, la presencia de síntomas debe representar un cambio de su estado de salud típico para justificar la exclusión de la escuela.

La aparición de cualquiera de los síntomas a continuación, que se actualizan recientemente de acuerdo con los CDC, mientras un estudiante, maestro o miembro del personal está en la escuela sugiere que la persona puede ser referida para la prueba de diagnóstico de COVID-19.

• Temperatura de 100,4 grados Fahrenheit o más
- Dolor de garganta
• Tos (para estudiantes con tos crónica debido a alergias o asma, un cambio en su tos desde el inicio)
• Dificultad para respirar (para estudiantes con asma, un cambio con respecto a su respiración inicial)
• Nueva pérdida del gusto u olfato
• Diarrea o vómitos
• Nueva aparición de dolor de cabeza intenso, especialmente con fiebre

Más información sobre cómo monitorear los síntomas está disponible en los CDC.

Para obtener instrucciones paso a paso para el personal de la escuela sobre los criterios para regresar a la escuela, revise la Guía de referencia para casos sospechosos, presuntos o confirmados de COVID-19 (K-12).

Todas las escuelas del Plan A y Plan B deben:

- ☐ Hacer cumplir que el personal y los estudiantes deben informar y quedarse en casa / irse a casa si:
  - • Han dado positivo por COVID-19, hasta que cumplan con los criterios de devolución.
  - • Recientemente han tenido contacto cercano con una persona con COVID-19, hasta que cumplen con los criterios para regresar.
  - • Están mostrando síntomas de COVID-19, hasta que cumplan con los criterios para regresar.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y del Plan B:

- Hacer que las familias realicen pruebas de detección de síntomas en el hogar para los estudiantes, siguiendo las políticas escolares típicas para mantener a los niños en casa cuando están enfermos y en consonancia con la sección Manejo de casos positivos sospechados, presuntos o confirmados de COVID-19 de esta caja de herramientas; Recomiende que las familias remitan a los niños a pruebas de diagnóstico que presenten síntomas de COVID-19.
- NCDHHS no recomienda la detección diaria de síntomas de COVID-19 para todos los estudiantes al ingresar a la escuela; Las escuelas deben seguir sus procedimientos típicos de exclusión como lo harían para cualquier tipo de enfermedad si un niño presenta síntomas en la escuela, y en consonancia con la sección Manejo de casos positivos sospechados, presuntos o confirmados de COVID-19 de este conjunto de herramientas.
- Remitir a las personas a pruebas de diagnóstico que presenten síntomas de COVID-19 en la escuela.
  - Considere realizar una evaluación diaria de los síntomas de cualquier adulto que ingrese al edificio, incluidos los estudiantes, los maestros, el personal y otros visitantes. Las escuelas pueden optar por utilizar una certificación diaria de los padres / tutores de una prueba de detección de síntomas (para su hijo en lugar de una prueba en persona para los estudiantes que se encuentran en el transporte de un internado. Se proporciona un ejemplo de formulario de certificación en este juego de herramientas.

- Si se realiza una prueba de detección de síntomas y temperatura para adultos: Consulte el formulario de evaluación de ejemplo que se proporciona en este conjunto de herramientas.
- La evaluación de síntomas se puede proporcionar en la entrada de la escuela, antes de la llegada a la escuela o en el transporte del internado.

  - Las personas que esperan ser examinadas deben pararse a seis pies de distancia entre sí. Use cinta u otros marcadores en el piso para espaciar.

  - El miembro del personal que realiza la detección de síntomas y toma la temperatura debe usar una cubierta de tela para la cara y debe permanecer a seis pies de distancia a menos que tome la temperatura.

  - La fiebre está determinada por una temperatura medida de 100.4 F o más.

  - Use un termómetro sin contacto si hay uno disponible.

  - Si no está disponible, use un termómetro timpánico (oído), axilar digital (debajo del brazo) o temporal (frente / sien). Use cubiertas de termómetro desechables que se cambian entre personas.

  - No tome la temperatura por vía oral (debajo de la lengua) debido al riesgo de propagar COVID-19 a partir de las gotitas respiratorias de la boca.

  - El miembro del personal debe lavarse las manos o usar desinfectante para manos antes de tocar el termómetro.

  - No se requiere que el personal use guantes para las evaluaciones. Sin embargo, si el miembro del personal usa guantes, debe cambiarlos entre el contacto directo con las personas y debe lavarse las manos o usar un desinfectante para manos después de quitarse los guantes.

  - El personal debe limpiar y desinfectar el termómetro siguiendo las instrucciones del fabricante entre cada uso.

Manejo de casos positivos sospechados, presuntos o confirmados de la COVID-19

Para obtener instrucciones paso a paso para el personal de la escuela, revise la Guía de referencia para casos sospechosos, presuntos o confirmados de la COVID-19 (K-12).

Para obtener orientación sobre las pruebas de la COVID-19 K-12 para los estudiantes y el personal de K-12, e información para que las escuelas públicas soliciten pruebas de la COVID gratuitas para sus comunidades, revise la Guía provisional de pruebas de antígeno de la COVID-19, K-12.

Todas las escuelas están obligadas a:

- ☐ Colocar letreros en la entrada principal solicitando que no entren las personas que han tenido síntomas de fiebre y/o tos. Ejemplos de letreros tales como volantes Conozca su W / Deténgase si tiene síntomas (inglés: color, blanco y negro; español: color, blanco y negro).
- ☐ Educar a los estudiantes, las familias, los maestros y el personal sobre los signos y síntomas de la COVID -19, cuándo deben quedarse en casa y cuándo pueden regresar a la escuela.
- ☐ Establecer un espacio dedicado para las personas sintomáticas que se enferman durante el día escolar o divulgan que han dado positivo en la prueba de COVID que no se utilizará para otros fines.

  • Aísle inmediatamente a los individuos sintomáticos al área designada en la escuela y envíelos a casa para continuar aislándolos.

  • Asegúrese de que el estudiante sintomático permanezca bajo la supervisión visual de un miembro del personal que se encuentre al menos a 6 pies de distancia. El adulto supervisor debe usar una cubierta facial de tela o una máscara de procedimiento.

  • Solicite a la persona sintomática que use una cubierta facial de tela o una máscara de procedimiento mientras espera para salir de la instalación.

  • Los revestimientos faciales de tela no deben colocarse sobre:

  - Cualquiera que tenga problemas para respirar o esté inconsciente.
  - Cualquiera que esté incapacitado o que no pueda quitarse la cubierta facial sin ayuda.
  - Cualquier persona que no pueda tolerar una cubierta facial de tela debido a necesidades de salud del desarrollo, médicas o del comportamiento.

- ☐ Exigir que las enfermeras escolares o el personal escolar delegado que brinden atención directa al paciente usen el Equipo de Protección Personal (PPE) apropiado y realicen la higiene de manos después de quitarse el PPE. Consulte la Guía de control de infecciones y PPE de StrongSchoolsNC (K-12) para obtener más información.
- ☐ Tenga un plan sobre cómo transportar a un estudiante o miembro del personal enfermo a su casa o a la atención médica.
- ☐ Implementar procedimientos de limpieza y desinfección siguiendo las pautas de los CDC.
- ☐ Utilice NCDHHS y la guía de cuarentena de los CDC.

  • Cuarentena se refiere a una persona que ha estado en contacto cercano (dentro de los 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos durante un período de 24 horas) de alguien que es positivo con COVID-19.

  • Los CDC continúan recomendando la cuarentena durante 14 días después de la última exposición. Sin embargo, a partir del 2 de diciembre de 2020, los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena en cualquiera de los siguientes dos escenarios:

  - Se han completado 10 días de cuarentena y no se han reportado síntomas durante seguimiento diario;
  - Se han completado 7 días de cuarentena, no se han reportado síntomas durante el monitoreo diario, y el individuo ha recibido resultados de un antígeno negativo o prueba de PCR / molecular en una prueba tomada no antes del día 5 de cuarentena.

  • Si la cuarentena se suspende antes del día 14, la persona debe continuar monitoreando los síntomas y cumplir estrictamente con todas las intervenciones no farmacéuticas (por ejemplo, usar una máscara, practicar el distanciamiento físico) hasta 14 días después de la fecha de la última exposición.

• Siga las recomendaciones de su departamento de salud pública local si alguien en sus escuelas debe ponerse en cuarentena. Las autoridades locales de salud pública toman las decisiones finales sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales.

- ☐ Informar a las autoridades de salud locales cualquier caso de COVID-19 sospechado o confirmado entre los niños y el personal (como lo requiere NCGS § 130A-136).
- ☐ Implementar el Plan de seguimiento de contactos de la escuela aprobado, O, si el Departamento de salud local lo indica, los administradores escolares se coordinan con los funcionarios de salud para proporcionar información de contacto o notificar a los contactos cercanos de un caso de COVID-19 sospechado o confirmado entre el personal, los estudiantes y las familias mientras mantener la confidencialidad de acuerdo con FERPA, NCGS § 130A-143 y todas las demás leyes estatales y federales.
- ☐ Brindar opciones de aprendizaje remoto para los estudiantes que no puedan asistir a la escuela debido a una enfermedad o exposición.
- ☐ Cumplir con los siguientes criterios para permitir que un estudiante o miembro del personal regrese a la escuela:

Categoría de Exclusión	Situación	Criterios para regresar a la escuela
Diagnóstico	La persona ha dado positivo en una prueba de antígeno pero no tiene síntomas de COVID-19 y no se sabe que tenga un contacto cercano con alguien diagnosticado con COVID-19.	Si la persona se repite la prueba de PCR / molecular realizada en un laboratorio dentro de las 24 a 48 horas posteriores a su prueba de antígeno positiva, y esa prueba de PCR / molecular es negativa: la prueba de antígeno positiva puede considerarse un falso positivo y la persona puede regresar inmediatamente a la escuela; O Si la persona no se repite la prueba de PCR / molecular, o si se toma una dentro de las 24 a 48 horas y también es positiva, la persona puede regresar a la escuela 10 días después de la primera prueba positiva, siempre y cuando no desarrolle síntomas. No se requiere que la persona tenga documentación de una prueba negativa para poder regresar a la escuela.
Diagnóstico	La persona ha dado positivo en una prueba de PCR / molecular, pero la persona no presenta síntomas.	La persona puede regresar a la escuela 10 días después de su prueba positiva.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha dado positivo en una prueba de antígeno o PCR / prueba molecular	La persona puede regresar a la escuela cuando • Han pasado 10 días desde el primer día de síntomas; Y • Han pasado al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para reducir la fiebre); Y • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando. No se requiere que la persona tenga documentación de una prueba negativa para poder regresar a la escuela.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero no se le ha hecho la prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por tanto, la persona que presenta síntomas se presume positiva.	La persona puede regresar a la escuela cuando • Han pasado 10 días desde el primer día de síntomas; Y • Han pasado al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para reducir la fiebre); Y • • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 pero ha visitado a un proveedor de atención médica y recibió un diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, dificultad para respirar o dificultad para respirar, tos nueva o nueva pérdida del gusto u olfato, y la atención médica. El proveedor ha determinado que la prueba de COVID-19 no es necesaria.	La persona puede regresar a la escuela cuando: • Han pasado al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para reducir la fiebre); Y • Se han sentido bien durante al menos 24 horas. Nota: El proveedor de atención médica no está obligado a detallar los detalles del diagnóstico alternativo.
Expuesto	La persona ha estado en contacto cercano con alguien con un caso confirmado de COVID-19.	La persona puede regresar a la escuela después de completar hasta 14 días de cuarentena. Los 14 días de cuarentena comienzan después del último contacto cercano conocido con el individuo positivo a COVID-19. Alternativamente, la persona puede completar una cuarentena de 10 días si la persona no presenta síntomas de COVID-19 después del monitoreo diario en el hogar, o puede completar 7 días de cuarentena si no informa ningún síntoma durante el monitoreo diario en el hogar, y el el individuo ha recibido resultados de un antígeno negativo o una prueba de PCR / molecular en una prueba realizada no antes del día 5 de cuarentena. Siga las recomendaciones de su departamento de salud pública local si alguien en sus escuelas debe ponerse en cuarentena. Las autoridades locales de salud pública toman las decisiones finales sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades a las que sirven, según las condiciones y necesidades locales. Si la cuarentena se suspende antes del día 14, el individuo debe continuar monitoreando los síntomas y

		adherirse estrictamente a todas las intervenciones no farmacéuticas (por ejemplo, usar una máscara, practicar el distanciamiento social) hasta 14 días después de la fecha de la última exposición. Nota: NCDHHS recomienda que las escuelas no requieran que una persona que esté completamente vacunada (al menos 2 semanas después de recibir su segunda dosis en una serie de 2 dosis o una dosis de una serie de dosis única) se ponga en cuarentena si no ha tenido síntomas después ser un contacto cercano con alguien con COVID-19, y no viven en un entorno congregado (como un refugio).

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y Plan B:

- Derivar a las personas a pruebas de diagnóstico que tengan síntomas de COVID-19 o revelar contacto cercano reciente conocido con una persona con COVID-19
- Incorporar una estrategia de pruebas de detección en uno o más de los siguientes enfoques:

  - Pruebas de detección para el personal de K-12 (adultos) de forma regular y de rutina (por ejemplo, semanalmente)

  - Pruebas de detección para estudiantes atletas, entrenadores y personal de apoyo de forma regular y rutinaria (por ejemplo, semanalmente) y / o dentro de las 48 horas previas a los torneos.

  - Pruebas de vacaciones o vacaciones para los estudiantes, sus familias y el personal dentro de las 48 horas anteriores al regreso a la escuela. Nota: NCDHHS recomienda advertir a los estudiantes, las familias y el personal que no viajen durante las vacaciones y los descansos.

  - Pruebas de eventos especiales para estudiantes, personal y asistentes dentro de las 48 horas previas al evento. Nota: NCDHHS desaconseja la celebración de bailes de graduación y otros eventos especiales a menos que se puedan mantener las medidas de prevención (por ejemplo, distanciamiento físico, uso de mascarillas).

- No requiera que una persona que esté completamente vacunada (al menos 2 semanas después de recibir su segunda dosis en una serie de 2 dosis o una dosis de una serie de dosis única) se ponga en cuarentena si no ha tenido síntomas desde que estuvo expuesto a alguien con COVID-19, y no vive en un entorno congregado (como un refugio).
- Establezcan y hagan cumplir las políticas de enfermedades para prevenir la propagación de estas, como:
  - Hacer que el personal se quede en casa si está enfermo.
  - Fomentar el uso libre de la política de licencia por enfermedad.
- Establecer y fomentar el uso libre de los días de enfermedad para los estudiantes y suspender los premios y calificaciones que dependen de la asistencia.
- Elaborar planes para cubrir los puestos de los empleados con licencia por enfermedad y considerar la capacitación cruzada para permitir cambios en las funciones del personal.

Comunicación y Lucha contra la desinformación

Ayude a garantizar que la información que el personal, los estudiantes y sus familias obtienen provenga directamente de recursos confiables. Use recursos de una fuente confiable como los CDC y el NCDHHS para promover comportamientos que eviten la propagación de la COVID-19.

Todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C deben:

- ☐ Difundir información sobre la COVID-19 y combatir la desinformación a través de múltiples canales a los estudiantes, sus familias, los maestros y el personal. Asegurarse de que las familias puedan acceder a los canales de comunicación con el personal apropiado en la escuela para resolver preguntas e inquietudes.

- Algunas fuentes confiables incluyen: la página web de la COVID-19 del NCDHHShttps://covid19.ncdhhs.gov/; Conozca sus W: Usa, Espera, Lava; Actualizaciones más recientes de la COVID-19 del NCDHHS; Materiales y recursos sobre la COVID-19 del NCDHHShttps://covid19.ncdhhs.gov/materials-resources y los recursos adicionales incluidos en este kit de herramientas de salud pública.

☐ Colocar letreros, carteles y volantes, como los que se encuentran en el Kit de herramientas de redes sociales para la COVID-19, en las entradas principales y áreas clave en los edificios e instalaciones escolares para recordar a los estudiantes y al personal que deben usar mascarillas, lavarse las manos y mantenerse a seis pies de distancia siempre que sea posible (usa, espera, lava).

- Los letreros Conozca sus W's están disponibles en inglés y español.
- Enseñar a los estudiantes que aún no pueden leer lo que significan las señales y los símbolos.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C:

- Poner a disposición de los estudiantes, las familias, los maestros y el personal información confiable, apropiada para la edad y culturalmente adecuada sobre las estrategias de prevención y mitigación de la COVID -19, utilizando métodos como compartir recursos a través de las redes sociales, boletines que incluyan videos, organizar seminarios en línea o distribuir materiales impresos como las preguntas frecuentes.
- Compartir avisos regulares sobre la reducción de la propagación de la COVID -19 en los sistemas de megafonía.
- Incluir mensajes y actualizaciones sobre cómo detener la propagación de la COVID -19 en las comunicaciones de rutina con los estudiantes, las familias, los maestros y el personal, como en boletines informativos, correos electrónicos, y en línea.
- Involucrar a las familias de los estudiantes en la divulgación a través de la PTA u otros grupos/organizaciones locales para apoyar la difusión de información importante sobre la COVID -19.

Sistemas de agua y ventilación

Al reabrir un edificio después de que haya estado cerrado durante un largo período de tiempo, es importante tener en cuenta que el uso reducido de los sistemas de agua y ventilación puede presentar sus propios riesgos para la salud. Existe un riesgo elevado de Legionela y otras bacterias que provienen del agua estancada.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C:

- Tomen medidas para garantizar que todos los sistemas y fuentes de agua (p. ej. grifos de fregadero, bebederos) sean seguros de usar después de un cierre prolongado de la instalación siguiendo la Guía de los CDC para reabrir edif icios después de un cierre prolongado o funcionamiento reducido y los Programas de los CDC de ventilación en escuelas y guarderías para minimizar el riesgo de enfermedades asociadas con el agua.
- Se aseguren de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente y aumenten la circulación del aire exterior tanto como sea posible abriendo ventanas y puertas, utilizando ventiladores u otros métodos. No abran las ventanas y puertas si representan un riesgo para la seguridad o la salud de las personas que usan las instalaciones.
- Consideren actualizar o mejorar el sistema de ventilación y otros pasos para aumentar la entrega de aire limpio y diluir los contaminantes potenciales en la escuela. Obtengan la orientación de profesionales experimentados en Calefacción, Ventilación y Aire Acondicionado (HVAC) al considerar los cambios en los sistemas y equipos de HVAC. Algunas de las recomendaciones siguientes se basan en la Guía para operaciones de edificios de la Sociedad Estadounidense de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE) durante la pandemia de la COVID-19. Revisen las pautas adicionales de la ASHRAE para escuelas y universidades para obtener más información sobre las recomendaciones de ventilación para diferentes tipos de edificios y la preparación del edificio para su ocupación. No todos los pasos son aplicables a todos los escenarios.
- Las mejoras pueden incluir algunas o todas las siguientes actividades:
  - Aumentar la ventilación del aire exterior, teniendo cuidado en áreas muy contaminadas.
  - Cuando las condiciones climáticas lo permitan, aumentar el aire fresco del exterior abriendo ventanas y puertas. No abra ventanas y puertas si hacerlo representa un riesgo para la seguridad o la salud (por ejemplo, riesgo de caídas, desencadenamiento de síntomas de asma) para los niños que utilizan las instalaciones.
  - Utilizar ventiladores para aumentar la eficacia de las ventanas abiertas. Colocar ventiladores de forma segura y cuidadosa en o cerca de las ventanas para no inducir un f lujo de aire potencialmente contaminado directamente de una persona sobre otra (la colocación estratégica de un ventilador de ventana en el modo de extracción puede ayudar a llevar aire fresco a la habitación a través de otras ventanas y puertas abiertas sin generar fuertes corrientes de aire en la habitación).
  - Disminuir la ocupación en áreas donde no se puede aumentar la ventilación exterior.
  - Asegurarse de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente y proporcionen una calidad de aire interior aceptable para el nivel de ocupación actual de cada espacio.
  - Aumentar el suministro total de flujo de aire a los espacios ocupad os, cuando sea posible.
  - Desactivar los controles de ventilación controlada por demanda (DCV) que reducen el suministro de aire según la ocupación o la temperatura durante las horas de ocupación.
  - Abrir aún más las compuertas mínimas de aire exterior para reducir o eliminar la recirculación del aire del HVAC. En climas templados, esto no afectará el confort térmico ni la humedad. Sin embargo, esto puede resultar difícil en climas fríos, cálidos o húmedos.
- Mejore la filtración de aire central:
  - Aumente la ffiltración de aire lo más posible sin disminuir significativamente el flujo de aire del diseño.
  - Inspeccione la carcasa del filtro y las rejillas para asegurarse de que el filtro encaje correctamente y busque formas de minimizar la derivación del filtro

- Verifique los filtros para asegurarse de que estén dentro de la vida útil y estén instalados correctamente.
- Considere hacer funcionar el sistema HVAC al máximo flujo de aire exterior durante 2 horas antes y después de que la escuela esté ocupada.
- Asegúrese de que los extractores de aire de los baños funcionen y estén funcionando a plena capacidad cuando la escuela esté ocupada.
- Inspeccione y mantenga la ventilación de escape local en áreas como baños, cocinas, áreas para cocinar, etc.
- Use sistemas portátiles de filtración / ventilación de aire particulado de alta eficiencia (HEPA) para ayudar a mejorar la pureza del aire (especialmente en áreas de mayor riesgo, como la enfermería y las aulas de educación especial).
- Genere un movimiento de aire limpio a menos limpio reevaluando la posición de los difusores y/o las correderas de aire de suministro y escape (especialmente en áreas de mayor riesgo, como la enfermería).
- Considere el uso de radiación germicida ultravioleta (UVGI) como complemento para ayudar a inactivar el SARS-CoV-2, especialmente si las opciones para aumentar la ventilación de la habitación son limitadas.
- Las consideraciones de ventilación también son importantes en los autobuses escolares.

- No permita que se beba directamente de los bebederos de agua. Coloque letreros solicitando que las fuentes de agua se utilicen solo como estaciones de llenado de botellas.
- Proporcione vasos o procedimientos alternativos para minimizar el uso de los bebederos de agua.

Nota: Las consideraciones de la intervención de ventilación enumeradas anteriormente vienen con una variedad de costos iniciales y costos operativos que, junto con los parámetros de evaluación de riesgos y las tasas de incidencia en la comunidad, las expectativas de cumplimiento de las mascarillas y la densidad de las aulas, pueden afectar las consideraciones para las cuales se implementan las intervenciones. Las estimaciones de los costos de adquisición (por habitación) para las intervenciones de ventilación enumeradas van desde $ 0.00 (abrir una ventana; inspeccionar y mantener la ventilación de escape local; deshabilitar los controles de DCV; o reposicionar las compuertas de aire exterior) a <$ 100 (usar ventiladores para aumentar la efectividad de las ventanas abiertas; o reposicionar los difusores de suministro / escape para crear un flujo de aire direccional) a aproximadamente $ 500 (agregar sistemas de filtración / ventilación HEPA portátiles) hasta aproximadamente $ 1500 (agregando UVGI de habitación superior).

Transporte

Los líderes educativos locales y las escuelas deben seguir las siguientes pautas para sus vehículos de transporte (por ejemplo, autobuses, camionetas). Se recomienda que una escuela que opere bajo el Plan A para estudiantes de kínder a quinto grado utilice el enfoque del Plan B que es más restrictivo para el transporte escolar.

Todas las escuelas del Plan A y B deben:

- ☐ Asegurarse de que todos los estudiantes de 5 años o más, y todos los maestros, personal y visitantes adultos usen cubiertas para la cara cuando estén en un autobús u otro vehículo de transporte, a menos que la persona (o miembro de la familia, en el caso de un estudiante) establezca se aplica..
- ☐ Limpiar y desinfectar los vehículos de transporte con regularidad. Los niños no deben estar presentes cuando se limpia un vehículo.
- ☐ Garantizar el uso y almacenamiento seguro y correcto de los productos de limpieza y desinfección, incluido el almacenamiento de los productos de forma segura lejos de los niños y una ventilación adecuada cuando el

personal usa dichos productos.

- ☐ Limpiar y desinfectar las superficies del vehículo que se tocan con f recuencia (por ejemplo, superficies en la cabina del conductor, asientos duros, apoyabrazos, manijas de las puertas, hebillas de cinturones de seguridad, controles de luz y aire, puertas y ventanas, y agarraderas) antes de las rutas de la mañana y antes de las rutas de la tarde.
- ☐ Mantener las puertas y ventanas abiertas al limpiar el vehículo y entre viajes para que los vehículos se ventilen completamente.
- ☐ Limpiar, desinfectar y desinfectar el equipo, incluidos los elementos como los asientos de automóvil y cinturones de seguridad, las sillas de ruedas, los andadores y el equipo de adaptación que se transporta a las escuelas.
- ☐ Crear un plan para llevar a los estudiantes enfermos a casa de manera segura si no se les permite abordar elvehículo.
- ☐ Hacer cumplir que si una persona se enferma durante la jornada, no use el transporte grupal para regresar a casa y siga los protocolos descritos anteriormente.
- ☐ Si un conductor se enferma durante la jornada, debe seguir los protocolos descritos anteriormente y no debe regresar para conducir a los estudiantes.
- ☐ Proporcionar desinfectante para manos (con al menos 60% de alcohol) para apoyar conductas de higiene saludable en todos los vehículos de transporte escolar para su uso seguro por parte del personal y los niños mayores.
    - El desinfectante para manos solo debe permanecer en el transporte escolar mientras los vehículos estén en uso.
    - Revisar y rellenar sistemáticamente y con frecuencia el desinfectante para manos.

Solo bajo el Plan B, las escuelas deben cumplir con todos los requisitos ya descritos, Y:

- ☐ No se puede sentar más de un pasajero por asiento del autobús escolar, con la excepción de los miembros del mismo hogar, quienes pueden compartir un asiento.
- ☐ No se pueden sentar más de dos estudiantes en un vehículo que no sea un autobús, a menos que todos los estudiantes en el vehículo sean miembros del mismo hogar.

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A y el Plan B y las agencias de educación locales:

- Siga el protocolo de detección de síntomas recomendado que se describe en la sección Monitoreo de síntomas de este Conjunto de herramientas para cualquier persona que ingrese a un vehículo de transporte escolar, que podría estar usando la opción de una certificación diaria del padre / tutor. Las personas deben quedarse en casa y no abordar el transporte si experimentan síntomas de COVID-19 o han estado expuestas a alguien positivo para COVID-19.

  - Nota: Al llegar a la escuela, los estudiantes no necesitan ser reexaminados si se siguió el examen antes de entrar al vehículo. Sin embargo, como se indicó anteriormente, si un padre / tutor proporcionó solo una certificación, considere la posibilidad de evaluar a los estudiantes al llegar a la escuela.

  - Identifique al menos a un adulto para que acompañe al conductor para ayudar con la inspección y / o supervisión de los estudiantes si se inspecciona a los pasajeros a bordo, y para monitorear a los niños durante el transporte.

  - Si es posible, estacione los vehículos en un lugar seguro lejos del flujo del tráfico para que la inspección se pueda realizar de manera segura.
- Cree una distancia entre los niños en los autobuses escolares (por ejemplo, siéntelos a un niño por fila, omita filas), cuando sea posible.
- Permita una distancia física de 6 pies entre los estudiantes y el conductor, mientras están sentados en los vehículos si es posible (por ejemplo, utilizando vehículos más grandes con más asientos, aumentando la frecuencia de las rutas para reducir la ocupación, un pasajero por asiento en cada dos filas).
- Considere mantener las ventanas abiertas mientras el vehículo está en movimiento para ayudar a reducir la propagación del virus al aumentar la circulación de aire, si es apropiado y seguro.
- Consulte la sección Monitoreo de síntomas de este conjunto de herramientas para obtener recomendaciones sobre la detección de síntomas de COVID-19 en adultos.

Consideraciones adicionales

Se recomienda que todas las escuelas del Plan A, Plan B y Plan C:

- Designen a un solo miembro del personal para que sea el punto de contacto sobre la COVID-19 para la escuela en colaboración con las enfermeras escolares del distrito. Se aseguren de que el personal, los estudiantes y las familias sepan cómo comunicarse con esa persona. Si los estudiantes tienen la edad suficiente, considere que un estudiante contraparte para este rol sea una fuente de información para los estudiantes, apoyando así el control y la responsabilidad de los estudiantes de crear un campus seguro y saludable.
- Aumenten la capacidad para brindar servicios de salud aumentando el número de enfermeras escolares en el lugar.
- Lleven a cabo capacitación regular y continua para todo el personal sobre los protocolos actualizados de salud y seguridad.
- Se asocien con otras instituciones de la comunidad para promover la comunicación y la cooperación en la respuesta a la COVID-19.

¿Aún tiene preguntas?

Para las familias

- Si tiene preguntas específicas sobre la escuela de su hijo, como la programación, las operaciones, las opciones de aprendizaje remoto y los detalles sobre los procedimientos de evaluación, comuníquese con los líderes de su escuela local, como el director de su escuela.
- Si tiene preguntas sobre el cumplimiento de la escuela de su hijo con la guía de salud pública, comuníquese con la junta escolar local, el liderazgo de su distrito escolar (superintendente) o la Junta de Educación del Estado de Carolina del Norte.

Para los líderes educativos locales y departamentos de salud locales

- Si tiene preguntas sobre la guía estatal del NCDHHS relacionada con la reapertura de las escuelas públicas de Carolina del Norte que no se tratan en este documento de preguntas frecuentes, envíe un correo electrónico a StrongSchoolsNC@dhhs.nc.gov.
- La División de Epidemiología de Salud Pública del NCDHHS está disponible para ayudar las 24 horas del día, los 7 días de la semana (919-733-3419).

Recursos

- NCDHHS: Carolina del Norte y la COVID-19
- NCDHHS: Guía de Control de Infecciones y EPP de StrongSchoolsNC (K-12)
- NCDHHS: Guía de referencia para casos sospechosos, presuntos o confirmados de COVID-19 (K-12) de StrongSchoolsNC
- NCDHHS: Kit de herramientas de salud pública de StrongSchoolsNC (K-12) - Preguntas frecuentes (Inglés | Español)
- NCDHHS: Guía provisional para pruebas de antígenos de la COVID-19 para K-12
- NCDHHS: Guía de cuarentena para la comunidad en general
- CDC: Consideraciones para las escuelas
- CDC: Limpieza y desinfección de sus instalaciones
- CDC: Orientación sobre la reapertura
- CDC: Afrontando el estrés
- EPA: Desinfectantes para uso contra el SARS-CoV-2
- FDA: Seguridad alimentaria y la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)

ESTA LISTA DE VERIFICACIÓN DE EXAMEN DE SÍNTOMAS DIARIOS YA NO ES NECESARIA.
Al ingresar a la escuela, el evaluador puede dirigir las siguientes preguntas al individuo que puede responder con precisión en nombre de la persona. Si la respuesta es sí" a cualquiera de las preguntas a continuación, esa persona puede ser excluida de la escuela y puede ser referida para una prueba de diagnóstico de COVID-19.

Al ingresar a la escuela, debe preguntar a la persona acompañante que pueda responder con precisión en nombre de la persona. Si la respuesta es "sí" a cualquiera de las preguntas siguientes, esa persona debe ser excluida de la escuela.

OPCIONAL LISTA DE VERIFICACIÓN DIARIA PARA EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS PARA ADULTOS

Al ingresar a la escuela, el evaluador debe hacer las siguientes preguntas directamente a la persona. Si la respuesta es "sí" por cualquiera de las preguntas siguientes, esa persona debe ser excluida de la escuela.

ESTA LISTA DE VERIFICACIÓN DE EVALUACIÓN DIARIA DE SÍNTOMAS YA NO SE REQUIERE POR ESTUDIANTES EN LAS ESCUELAS K-12 DE NC.

Al ingresar a la escuela, el evaluador puede hacer las siguientes preguntas directamente a la persona. Si la respuesta es "sí" por cualquiera de las preguntas siguientes, esa persona debe ser excluida de la escuela, y debe estar referida para la prueba de diagnóstico de COVID-19

Para ver pasos más detalles sobre cómo responder a un "sí" en cualquiera de las preguntas siguientes, los examinadores y los líderes escolares deben consultar la Guía de Referencia para Casos Sospechosos, Presuntivos o Confirmados de COVID-19 (inglés).

1. Pregunte: ¿Le han diagnosticado COVID-19 desde la última vez que fue en la escuela?

- ☐ Sí
- ☐ No
  - *Si no, pase a la pregunta 2.*
  - *En caso afirmativo, diga y pregunte:* No puede ir a la escuela. ¿Alguien más que vive contigo también va o trabaja en esta escuela? ☐ Sí ☐ No
    - *En caso afirmativo, diga:* Esas personas No ir a la escuela.

2. Pregunte: ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas desde la última vez que fue en la escuela?

- ☐ Fiebre
- ☐ Escalofríos
- ☐ Falta de aliento o dificultad para respirar
- ☐ Nueva Tos
- ☐ Nueva pérdida del sentido del olfato o del gusto
  - *Si no, pase a la pregunta 3.*
  - *En caso afirmativo a al menos un síntoma en esta lista, diga y pregunte:* No puede ir a la escuela. ¿Alguien más que vive contigo también va o trabaja en esta escuela? ☐ Sí ☐ No
    - *En caso afirmativo, diga:* Esas personas no pueden ir a la escuela.

3. Pregunte: ¿Ha tenido contacto cercano (a menos de 6 pies de alguien diagnosticado con el COVID-19 durante un total acumulado de 15 minutos durante un período de 24 horas) en los últimos 14 días?

- ☐ Sí
- ☐ No
  - *Si no, pase a la pregunta 4.*
  - *En caso afirmativo, diga:* No puede ir a la escuela.

4. Pregunte: ¿Algún personal del departamento de salud o un proveedor de atención médica ha estado en contacto con usted y le aconsejó que se ponga en cuarentena?

- ☐ Sí
- ☐ No
  - *Si No, diga:* Puede ir a la escuela.
  - *En caso afirmativo, diga:* No puede ir a la escuela.

If a child is diagnosed with COVID-19 based on a test, their symptoms, or does not get a COVID-19 test but has had symptoms, they should not be at school and should stay at home until they meet the criteria below.

If a person has any of these symptoms, they should stay home, stay away from other people, and call their health care provider.

Diagrama de flujo para regresar de la exclusión

Regresando de la Exclusión

EXPOSICIÓN, *SIN SÍNTOMAS

No puede ir a la escuela hoy

- En casa por 14 días desde la exposición; o 10 días si no se han reportado síntomas durante el monitoreo diario; o 7 días si no sehan reportado síntomas durante el monitoreo diario y el individuo ha recibido los resultados de unaprueba de antígenos negativa o una prueba PCR / molecular queno hayan sido tomadas antes deldía 5 de cuarentena

DIAGNÓSTICO, SIN SÍNTOMAS

No puede ir a la escuela hoy

- En casa durante 10 días des-de la primera prueba positivaCOVID-19

AL MENOS 1 SÍNTOMA**

- Fiebre (temperatura de 100.4 Fahrenheit o más)
- Dolor de garganta
- Dificultad para respirar (para personas con asma, un cambio con respecto a su respiración inicial)
- Tos (para personas con tos crónica debido a alergias o asma, un cambio en la tos desde el inicio)
- Pérdida reciente del gusto u olfato
- Diarrea o vómito
- Nueva aparición de dolor de cabeza severo

No puede ir a la escuela hoy

- Si da positivo a COVID-19 O la persona no ha realizado la prueba: Debe quedarse en casa durante 10 días desde los primeros síntomas, no debe tener fiebre durante 24 horas (sinel uso de medicamento que reduzcan la fiebre), Y mejorar lossíntomas, incluyendo tos y dificultad para respirar
- Si da negativo a una prueba de rápida de antígenos: Debe quedarse en casa hasta obtener un PCR/prueba molecular negativa, sin fiebre durante 24 horas (sin el uso demedicamento que reduzcan la fiebre), Y se han sentido bien durante 24 horas.
- Si da negativo a una prueba COVID-19 PCR /molecular: Debequedarse en casa hasta no tener fiebre por 24 horas (sin el uso de medicamento que reduzcan la fiebre), Y se han sentido biendurante 24 horas
- Si reciben un diagnóstico alternativo de un proveedor deatención médica, y el prestador de atención de la salud determina que no se necesitan pruebas COVID-19, puedenregresar a la escuela, siguiendo las políticas normales de la escuela, una vez que no haya fiebre sin el uso demedicamentos que reduzcan la fiebre y se han sentido bien por 24 horas. El proveedor de atención médica no está obligado a dar detalles del diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas.

*La exposición se refiere a estar a menos de 6 pies de alguien diagnosticado con COVID-19 durante 15 minutos o más acumulado durante un periodo de 24 horas.

El conjunto más delimitado de síntomas COVID-19 enumerados aquí refleja los síntomas excluyentes requeridos para evitar la sobre exclusión de personas de las instalaciones escolares

Glosario

Prueba de antígeno: las pruebas rápidas de antígeno, que detectan proteínas en la superficie del virus, son menos sensibles y específicas que una prueba de PCR/molecular. Esto significa que estas pruebas pasan por alto algunas infecciones que serían detectadas por una prueba de PCR / molecular, y pueden ser positivas en alguien que en realidad no tiene la infección. Sin embargo, estas pruebas se pueden realizar sin tener que enviar la muestra a un laboratorio y los resultados se obtienen rápidamente (por ejemplo, aproximadamente 15 minutos). Para esta prueba, se puede tomar una muestra a través de un hisopo nasal y la prueba se puede realizar dentro del consultorio de un médico o incluso en una escuela que cumpla con el conjunto correcto de requisitos.

Asintomático: No muestra ningún síntoma (signos de la afección o enfermedad). Algunas personas sin síntomas todavía tienen y pueden transmitir el virus de la COVID-19. Son asintomáticos, pero contagiosos.

Contacto cercano: alguien que estuvo a 6 pies de una persona infectada durante un total acumulado de 15 minutos o más durante un período de 24 horas a partir de 2 días antes de que comenzaran los síntomas (o, para las personas asintomáticas, 2 días antes de la fecha de la toma de la muestra de la prueba) hasta el momento en que se aísla al individuo.

Grupo: Cinco o más casos positivos de la COVID-19 en un entorno con una diferencia de 14 días entre sí, que tienen un vínculo epidemiológico entre ellos (por ejemplo, presunta transmisión de la COVID-19 dentro de un aula escolar). Nota: Un "brote" es un término utilizado para un entorno de vida comunitaria, como un hogar de ancianos, cuando hay dos o más casos conectados entre sí. Un grupo y un brote no son lo mismo.

Cohorte: un grupo de niños, maestros y personal que no se superponen y que están designados para seguir horarios idénticos. Mantener horarios claros y distintos, ayuda con el rastreo de contactos, si fuera necesario.

Transmisible: similar en significado a "contagioso". Se utiliza para describir enfermedades que pueden contagiarse o transmitirse de una persona a otra.

Propagación comunitaria: propagación de una enfermedad dentro de un lugar, como un vecindario o una ciudad. Durante la propagación comunitaria, no hay un origen claro del contacto o la infección.

Caso confirmado: alguien se realizó una prueba y se confirmó que tenía la COVID-19.

Coronavirus: una familia de virus relacionados. Muchos de estos virus causan enfermedades respiratorias. Los coronavirus causan la COVID-19, el SARS, el MERS y algunas cepas de influenza o gripe. El coronavirus que causa la COVID-19 se llama oficialmente SARS-CoV-2, que significa síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2.

COVID-19: el nombre de la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. COVID-19 significa "enfermedad por el coronavirus 2019".

Exclusión: no se permite que una persona asista a la escuela en persona para que pueda aislarse porque es, o se presume que es, positiva para la COVID-19, o se debe poner en cuarentena para asegurarse de que no exponga a otros si resultara positiva para la COVID-19.

Exposición: estar a 6 pies o menos de una persona diagnosticada con la COVID-19 durante un total acumulado de 15 minutos o más, durante un período de 24 horas.

Período de incubación: el tiempo que tarda una persona con una infección en comenzar a mostrar síntomas. Para la COVID-19, los síntomas aparecen de 2 a 14 días después de la infección.

Aislamiento: cuando alguien da positivo en la prueba de la COVID-19 o se presume que es positivo, se separa (aísla) de los demás durante un mínimo de 10 días para asegurarse de que no propague el virus. Esto no es lo mismo que poner en cuarentena, quees para alguien que NO es positivo para la COVID-19, pero ha tenido un contacto cercano.

Departamento de salud local: unidad administrativa o de servicios del gobierno local o estatal que se ocupa de la salud y que tiene alguna responsabilidad por la salud de una jurisdicción más pequeña que el estado.

Pruebas de PCR: las pruebas moleculares/de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) detectan el material genético del virus. Esta prueba es el "estándar de oro" para detectar el virus que causa la COVID-19 y generalmente requiere que se envíe una muestra a un laboratorio. Para esta prueba, lo más común es que las muestras se recolecten a través de un frotis nasal o faríngeo.

Pandemia: cuando una nueva enfermedad se propaga a muchos países del mundo.

Distanciamiento físico: también llamado distanciamiento social. Significa poner constantemente espacio entre usted y otras personas. El objetivo es reducir la velocidad de propagación de una infección. El CDC recomienda mantener al menos tres pies entre los estudiantes y seis pies entre los adultos. El distanciamiento físico también incluye evitar multitudes y grupos en público.

EPP: EPP significa equipo de protección personal. Esto incluye mascarillas, protectores faciales, guantes, batas y otras cubiertas que ayudan a prevenir la propagación de infecciones.

Caso presunto positivo: una persona que tiene síntomas de la COVID-19 pero no ha sido confirmada como positiva por un proveedor de atención médica o mediante una prueba molecular/PCR.

Cuarentena: la cuarentena se refiere al tiempo que una persona que ha estado en contacto cercano (dentro de 6 pies durante al menos 15 minutos acumulados durante un período de 24 horas) con alguien que es positivo con la COVID-19 pasa lejos de otras personas. Una persona expuesta a la COVID-19 puede ponerse en cuarentena hasta por 14 días, el período de incubación del virus. Esto no es lo mismo que el aislamiento, que es para alguien que se sepa que es positivo para la COVID-19.

Detección de síntomas: una serie de preguntas básicas sobre el estado de salud de una persona y la posible exposición reciente a alguien que ha tenido la COVID-19. Esto no es lo mismo que una prueba de COVID-19.

Distanciamiento social: también llamado distanciamiento f ísico. Significa poner constantemente espacio entre usted y otras personas. El objetivo es reducir la velocidad de propagación de una infección. Los CDC recomiendan mantener al menos seis pies dedistancia entre usted y las personas que lo rodean en público. El distanciamiento social también incluye evitar multitudes y grupos en público.

Sintomático: Cuando una persona muestra signos de una enfermedad. Para la COVID-19, eso incluye tos nueva, f iebre, dificultad para respirar o pérdida reciente del gusto u olfato.

Pruebas: las pruebas se utilizan para diagnosticar los casos de la COVID-19 en la población. Cualquier persona con síntomas de la COVID-19, aquellos que han estado cerca de otras personas con síntomas u otras personas que handado positivo en la prueba, y los miembros de la poblaciónde alto riesgo deben considerar hacerse la prueba de la COVID-19. Las pruebas más comunes son la prueba de PCR molecular y la prueba de antígeno, las cuales buscandeterminar si una persona está o no infectada actualmente con la COVID-19. El NCDHHS alberga sitios de pruebas con regularidad en todo el estado