

# Guía para prevenir y responder al COVID-19 en escuelas primarias y secundarias y centros de cuidado infantil

## Resumen de los cambios del 25 de octubre de 2022

- Se consolidaron secciones y se indicaron las estrategias de prevención y respuesta al COVID-19 que apoya el estatuto del estado de Washington y las normas del Departamento de Trabajo e Industrias
- Se actualizaron los criterios para definir un brote
- Se revisaron las recomendaciones para incluir pruebas repetidas durante la vuelta del aislamiento

Esta guía del Departamento de Salud del Estado de Washington (DOH, por su sigla en inglés) apoya a la escuelas primarias y secundarias, [centros de cuidado infantil, aprendizaje temprano](#) (solo en inglés) y socios de escuelas para lograr el objetivo común de manifestar la enseñanza segura y presencial, y mitigar la [propagación del COVID-19](#) (solo en inglés). En la sección 1 se resumen las prácticas recomendadas según el conocimiento científico actual y las tendencias anticipadas. Estas estrategias de mitigación ayudan a prevenir el COVID-19 en el entorno de escuelas primarias y secundarias y centros de cuidado infantil y aprendizaje temprano. En la sección 2 se incluyen los requisitos establecidos en el estatuto vigente del estado de Washington y el Departamento de Trabajo e Industrias de Washington (L&I, por su sigla en inglés) para responder a casos y brotes de COVID-19. En la sección 3 se resumen los puntos especiales para tener en cuenta en cuanto al cuidado infantil y aprendizaje temprano. En la sección 4 se ofrecen referencias y recursos para la recuperación.

- [Sección 1: Estrategias de prevención contra el COVID-19 para las actividades cotidianas](#)
- [Sección 2: Estrategias para responder a los casos y brotes de COVID-19](#)
- [Sección 3: Consideraciones para los proveedores de cuidado de niños](#)
- [Sección 4: Información y recursos sobre el COVID-19](#)

Esta guía está sujeta a cambios, ya que las condiciones de COVID-19 pueden cambiar rápido y nuestro trabajo colaborativo en las escuelas y centros de cuidado de niños debe mantener su capacidad de respuesta.

## Sección 1: Estrategias de prevención contra el COVID-19 para las actividades cotidianas

Se debe establecer una serie de estrategias de prevención contra las enfermedades infecciosas como parte de la actividad cotidiana de todas las escuelas primarias y secundarias y los centros de cuidado infantil.

Las escuelas primarias y secundarias y los proveedores de cuidado infantil deben coordinar con su [Jurisdicción del Sistema Local de Salud](#) (LHJ, por su sigla en inglés) (solo en inglés) para tomar cualquier decisión relacionada con las estrategias que se describen aquí. Es posible que sean necesarias estrategias de mitigación optimizadas para responder a un brote de COVID-19 o a un aumento de casos. Conforme a

la [sección 70.05.070 del RCW \(Código Revisado de Washington, por su sigla en inglés\)](#) y la [sección 246-110-020 del WAC \(Código Administrativo de Washington, por su sigla en inglés\)](#) (solo en inglés), los funcionarios de salud locales pueden requerir la implementación de prácticas más estrictas para controlar la propagación del COVID-19 en los entornos escolares y de cuidado infantil. Estos requisitos u órdenes propuestos por los funcionarios de salud locales pueden ser más restrictivos que los requisitos estatales, pero no menos restrictivos.

Los empleadores **deben** cumplir con los [requisitos y la guía de L&I para prevenir el COVID-19 \(F414-164-999\) \(wa.gov\)](#).

### Mantenerse informado sobre los niveles de la enfermedad en las comunidades según los CDC

El DOH recomienda a las escuelas primarias y secundarias y a los proveedores de cuidado infantil mantenerse informados sobre los [niveles de la enfermedad en las comunidades según los CDC](#) (por su sigla en inglés, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) de su zona para tomar decisiones respecto a cuándo agregar o aplicar estrategias de prevención contra el COVID-19. En estos niveles se incluyen las tasas de hospitalización por COVID-19, las tasas de casos y la carga para el cuidado de la salud.

Los CDC recomiendan agregar o aplicar estrategias de prevención contra el COVID-19 cuando los niveles de la enfermedad en las comunidades sean altos o cuando se produzca un [brote](#) en la escuela o el centro de cuidado infantil. Algunas de las estrategias recomendadas son las siguientes:

- El uso generalizado de mascarillas en interiores.
- [Las pruebas de detección](#), que son una forma eficaz de identificar a las personas con COVID-19 que no tienen síntomas y desconocen si han estado expuestas al virus. Cuando los niveles en la comunidad sean altos, o haya un brote de COVID-19, considere hacer las pruebas de detección antes de los eventos y después de los recesos, antes y después de actividades de mayor riesgo, como deportes y las artes escénicas, y para quienes trabajan con estudiantes o niños vulnerables.

### Mantenerse al día con las vacunas

La vacunación es la estrategia más eficaz para proteger a los niños y adultos de la forma grave de la enfermedad, incluida la hospitalización y la muerte a causa del COVID-19. Se anima a las escuelas y a los proveedores de cuidado infantil a promover que los estudiantes, niños y personal elegibles para la vacunación mantengan todas sus vacunas [al día](#), incluida la vacuna contra el COVID-19. El DOH recomienda que las escuelas primarias y secundarias y los proveedores de cuidado infantil incentiven a las familias a vacunar a sus hijos después de consultar con su proveedor de atención médica. Los siguientes son algunos de los recursos de vacunación del DOH:

- Página de [Vacunación en escuelas y entornos de cuidado infantil](#) (solo en inglés), que tiene recursos para la vacunación en escuelas primarias y secundarias y centros de cuidado infantil, incluido el manual de [Vacunas contra el COVID-19: Recursos para escuelas pediátricas](#), para ayudar a las escuelas a responder preguntas y promocionar la vacunación contra el COVID-19.
- Página web con la [Información sobre vacunas del DOH](#) para obtener información general sobre las vacunas contra el COVID-19, incluidas la herramienta [localizador de vacunas](#) y [Vacunar a los jóvenes](#).
- Consulte la [guía de los CDC para obtener más recursos para la promoción de la vacunación](#).

## Acceso a las pruebas de COVID-19

Muchas escuelas, que trabajan en coordinación con sus LHJ y el Distrito de Servicios Educativos (ESD, por su sigla en inglés), han establecido una infraestructura de pruebas y protocolos que garantizan el aprendizaje presencial seguro, ininterrumpido y de tiempo completo.

Las pruebas les permiten a las personas tomar medidas de precaución, como el aislamiento, para prevenir la propagación del COVID-19. La realización de pruebas oportunas a los estudiantes, a los niños y al personal sintomáticos ayuda a reducir la propagación del COVID-19 y continuar con la enseñanza y cuidado infantil presencial. Las escuelas primarias y secundarias y los proveedores de cuidado infantil deben garantizar el acceso directo a las pruebas de diagnóstico oportunas para los alumnos y el personal sintomáticos y para quienes hayan estado expuestos y quieran hacerse la prueba, o dar información sobre dónde hacerse las pruebas. Las escuelas pueden distribuir pruebas caseras, utilizar un sitio centralizado para el distrito o la organización, o proporcionar pruebas en asociación con un [proveedor de pruebas de confianza y accesibles de la comunidad](#) y con las autoridades locales de salud pública. Los proveedores de cuidado infantil pueden indicarles al personal y a las familias las opciones de pruebas a través de los centros [comunitarios](#), mediante un proveedor de salud o de pruebas de uso casero.

Recursos para las pruebas de COVID-19 en el estado de Washington:

- Programa de pruebas para las escuelas Aprender a Volver: El programa de pruebas [Aprender a Volver \(LTR, por su sigla en inglés\)](#) (solo en inglés) del DOH está disponible para ayudar a las escuelas primarias y secundarias a mejorar el acceso a los recursos de pruebas. Las escuelas o los distritos que deseen obtener más información sobre LTR y otros programas de pruebas de COVID-19 pueden visitar el [sitio web del DOH sobre las pruebas en las escuelas](#). Los distritos escolares deben obtener el permiso de los padres, las madres o los tutores para que los estudiantes reciban las pruebas en la escuela.
- Pruebas caseras:
  - Los hogares del estado de Washington pueden obtener las pruebas de uso casero a través del programa [¡Di que sí a la prueba de COVID!](#) ¡Di que sí a la prueba de COVID! permite a los hogares hacer un pedido de hasta diez pruebas caseras por mes gratis.
  - Las pruebas caseras de COVID-19 están disponibles en algunas tiendas. La mayoría de los seguros cubren los costos de hasta ocho pruebas caseras por persona, por mes.
  - Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil pueden obtener pruebas de uso casero de su LHJ.
- Pruebas comunitarias: las familias pueden acceder a las pruebas de COVID-19 en los centros de pruebas comunitarias de todo el estado de Washington. Para conocer la ubicación de los centros, visite la página [Centros de pruebas](#) (solo en inglés) o llame a la línea directa del DOH al 833-829-4357.
- Clínicas y proveedores de salud: las familias pueden acceder a las pruebas de COVID-19 a través de su proveedor de salud o de su clínica de salud local.

Puede encontrar más información sobre las pruebas de COVID-19 en el sitio web del DOH sobre [pruebas de COVID-19](#), que incluye información sobre los [diferentes tipos de pruebas](#) (solo en inglés). Podrá obtener más información sobre los requisitos para informar los resultados de las pruebas en la [sección 2](#).

## Exclusión de personas con síntomas de COVID-19

Los estudiantes, niños y el personal que empiecen a presentar síntomas respiratorios o gastrointestinales, como tos, fiebre, dolor de garganta, vómitos o diarrea, u otros [síntomas de COVID-19](#), no deben asistir a la escuela o centro de cuidado infantil, por lo contrario, deben quedarse en sus casas y hacerse una prueba de COVID-19. Siga el diagrama de flujo del DOH: [Qué debe hacer si presenta síntomas](#) (solo en inglés).

Los proveedores de cuidado infantil **deben** enviar a casa o excluir y separar de los niños a las personas enfermas que tengan síntomas como fiebre, vómitos, diarrea u otros síntomas registrados en la [sección 110-300-0205 del WAC](#) (solo en inglés).

## Exclusión de personas con síntomas de COVID-19 dentro de una instalación

A los estudiantes o el personal que asisten a la escuela o centro de cuidado infantil con un inicio de síntomas de COVID-19, o desarrollan síntomas de COVID-19 mientras se encuentran en la instalación, se les debe pedir de inmediato que se coloquen un respirador o mascarilla de calidad alta bien ajustada mientras estén en la instalación, y que se vayan a sus casas y se hagan una prueba de COVID-19. A las personas sintomáticas que no pueden utilizar una mascarilla se las debe separar de las otras personas lo más posible. Si hay disponibilidad, pueden hacerse pruebas en la instalación, pero la persona enferma debe irse a casa, independientemente del resultado de la prueba, para prevenir que otros se enfermen por exposición.

Las políticas de uso de mascarillas en las oficinas de enfermería de la escuela deben seguir la [Orden sobre el uso de mascarilla de la Secretaría de Salud](#) (solo en inglés). Cualquier persona que le esté proporcionando atención o haciendo una evaluación a la persona aislada debe usar el [EPP adecuado](#) (solo en inglés). Consulte los [Requisitos de uso de tapabocas o mascarillas por el coronavirus](#) del L&I (solo en inglés) para obtener más detalles sobre el nivel de protección respiratoria necesario para el personal empleado.

Las escuelas primarias y secundarias y los centros de cuidado infantil deben designar un espacio, donde sea posible, separado de otros espacios de atención médica o espacios comunes para las personas que tienen síntomas similares a los del COVID-19. Las salas con mayor entrada y salida de aire directa deben tener prioridad como espacio de aislamiento. Si esto no es posible, lo ideal es que el espacio separado cuente con una puerta que se pueda cerrar y con un purificador de [filtro de partículas de aire de alta eficiencia \(HEPA, por su sigla en inglés\)](#) del tamaño adecuado, o que esté ubicado al aire libre. Consulte la [Guía de ventilación del DOH](#) (solo en inglés) para obtener más información.

## Aviso de posible exposición a grupos o personas

Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil deben contar con un proceso para informar a los estudiantes, a los niños y a las familias cuando haya casos y brotes en la escuela o en el centro de cuidado infantil.

Las opciones para mantener a las familias informadas sobre los casos y brotes pueden incluir, entre otras, las siguientes:

- Boletín informativo semanal
- Registro de datos en línea
- Notificación grupal (p. ej., por correo electrónico o sistema de mensajería). Los grupos pueden incluir clases, equipos, otras actividades extracurriculares o la comunidad escolar o de cuidado infantil.

En las notificaciones, se recomienda a las escuelas primarias y secundarias y a los proveedores de cuidado infantil que incluyan la cantidad de casos y los lugares de la escuela o del centro de cuidado infantil en los que las personas pueden haber estado expuestas.

Los empleadores **deben** cumplir con los [requisitos y la guía de L&I para prevenir el COVID-19 \(F414-164-999\) \(wa.gov\)](#).

### Uso de la mascarilla

El uso correcto de las mascarillas bien ajustadas protege al usuario y a otras personas, lo que reduce el riesgo de propagación del virus que causa el COVID-19 y otras infecciones respiratorias. Puede que haya situaciones en las que una escuela, proveedor de cuidado infantil o LHJ requiera el uso temporal de mascarillas de calidad alta bien ajustadas, como cuando el [nivel de COVID-19 en la comunidad](#) es alto.

Los estudiantes, los niños y el personal podrán elegir usar una mascarilla en la escuela o en los entornos de cuidado infantil en cualquier momento. Algunas personas pueden preferir usar una mascarilla porque esa persona o un miembro de su grupo familiar corren un riesgo alto de enfermarse gravemente de COVID-19.

Las personas inmunodeprimidas, vulnerables clínicamente o con alto riesgo de desarrollar la forma grave de la enfermedad deben consultar a su proveedor de atención médica sobre si deben seguir usando respiradores o mascarillas de calidad alta bien ajustadas en entornos escolares o de cuidado infantil. Los CDC recomiendan el uso de mascarillas para las personas de riesgo alto cuando los [niveles de COVID-19 en las comunidades según los CDC](#) son medios o altos. Además, las personas que pasan tiempo en lugares cerrados con personas que tienen riesgo de enfermarse gravemente de COVID-19 deben usar una mascarilla de calidad alta bien ajustada para controlar la fuente.

Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil deben proporcionarles mascarillas y otro equipo de protección personal (EPP) adecuado al personal, a los estudiantes y a los niños según sea necesario. Las políticas de uso de mascarillas en las oficinas de enfermería de la escuela deben seguir la [Orden sobre el uso de mascarilla de la Secretaría de Salud](#) (solo en inglés). Además, el personal que presta servicios a estudiantes y niños con discapacidades que requieran un contacto cercano (en especial los que sean vulnerables clínicamente) debe usar un EPP adecuado cuando presta los cuidados. Lea las [Consideraciones para personas con alto riesgo y discapacidades](#).

Si bien el uso correcto de mascarillas de calidad alta bien ajustadas ayuda a prevenir la propagación del COVID-19 y otras infecciones respiratorias, hay excepciones específicas en cuanto a las recomendaciones de uso de mascarillas según la edad, el desarrollo o la discapacidad. Para obtener más información, consulte la [guía del DOH para el uso de tapabocas](#) y los [tipos de mascarillas y respiradores de los CDC](#).

Los empleados tienen derecho a optar por usar mascarillas estándar o mascarillas con mayor protección. Consulte las [preguntas comunes sobre el coronavirus y sobre los requisitos de uso de tapabocas y mascarillas para los trabajadores del L&I](#) (solo en inglés).

### Supervisión, pruebas y uso de la mascarilla tras exponerse al COVID-19

Independientemente del estado de vacunación, se debe alentar a los estudiantes, a los niños y al personal que estuvieron potencialmente expuestos al COVID-19 a seguir los pasos descritos en la guía del DOH, [Qué hacer si existe la posibilidad de que haya estado en contacto con alguien que tiene COVID-19](#) (solo en inglés), y detallamos a continuación:

- Controle sus [síntomas](#), Y
- Hágase una prueba después de 3-5 días transcurridos desde la exposición, Y

- Use una [mascarilla de calidad alta bien ajustada](#) cuando esté con otras personas durante 10 días luego de la exposición.
  - Si una persona es menor de dos años de edad o tiene una discapacidad que no le permite utilizar una mascarilla, se deben tomar otras medidas preventivas (como optimizar la ventilación) para evitar la transmisión durante esos diez días.

Si el estudiante, niño o miembro del personal expuesto desarrolla nuevos síntomas, deben hacer lo siguiente:

- Aislarse de inmediato en su casa o donde estén viviendo;
- Hacerse la prueba de COVID-19; y
- Seguir los pasos enumerados en la [sección Exclusión de personas con síntomas de COVID-19](#).

Si la persona expuesta da positivo, debe seguir la guía del DOH sobre [Qué hacer si obtiene un resultado positivo en la prueba de COVID-19](#) (solo en inglés).

Si la persona expuesta no tiene síntomas de COVID-19 y se hace una prueba de antígenos, debe volver a hacerse una prueba de antígenos 24-48 horas después de obtener el primer resultado negativo. Si la segunda prueba da negativo, pero la persona sigue en duda, debe volver a hacerse una prueba (tercera prueba) 24-48 horas después del segundo resultado negativo. Si obtiene un resultado negativo en la tercera prueba y le preocupa tener COVID-19, puede volver a hacerse una prueba de antígenos, hacerse una prueba molecular de laboratorio o llamar a su proveedor de atención médica. Si la persona no tiene los recursos necesarios para hacerse 3 pruebas de antígenos, puede hacerse menos pruebas según los recursos que disponga.

Los estudiantes, los niños y el personal expuestos que no presenten síntomas ni obtengan un resultado negativo, pueden continuar participando en todas las actividades de enseñanza y cuidados presenciales, incluidos los deportes, las artes escénicas y otras actividades extracurriculares.

## Ventilación

La ventilación es una de las estrategias de prevención contra el COVID-19 más importantes para las escuelas y los entornos de cuidado infantil. Una ventilación adecuada puede reducir la cantidad de partículas virales que se liberan en el aire y reducir así la probabilidad de propagación del COVID-19.

Una buena ventilación y calidad del aire en espacios cerrados son importantes para reducir la exposición a los virus y a otras enfermedades que se transmiten por el aire, a los productos químicos y a los olores. Los edificios varían en cuanto a su diseño, antigüedad, sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC, por su sigla en inglés), y a su capacidad para proporcionar una ventilación y filtración de aire adecuadas.

Para obtener pautas más detalladas, consulte el documento de la EPA (por su sigla en inglés, Agencia de Protección Ambiental) [Desafío del aire limpio en los edificios](#) (solo en inglés).

El DOH recomienda las siguientes prácticas de ventilación:

- Actualice los filtros a MERV 13 (por su sigla en inglés, valor de informe de eficiencia mínima) si el sistema puede soportar la resistencia al aire.
- Permita que ingrese la mayor cantidad de aire posible, a través del HVAC o abriendo las ventanas.
- Debe consultar con un ingeniero profesional o un especialista en HVAC para determinar la mejor forma de aprovechar al máximo la capacidad del sistema de ventilación y filtración de aire de cada área del edificio.

- Los purificadores HEPA portátiles, que pueden aumentar la filtración de aire en las salas con menos ventilación o en las áreas de aislamiento. Elija los purificadores de aire HEPA certificados por la Junta de Recursos del Aire de California, que no emiten niveles peligrosos de ozono. No use generadores de ozono, precipitadores electrostáticos e ionizadores ni purificadores de aire generadores de iones negativos, etc., ya que pueden generar productos derivados perjudiciales. No utilice purificadores de aire personales.

Para obtener más información, visite estos enlaces: [Ventilación y calidad del aire para reducir la propagación de las enfermedades transmitidas por el aire](#) (solo en inglés) y [Refrigeración de espacios cerrados sin aire acondicionado](#).

## Lavado de manos y protocolo de respiración

Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil deben seguir fomentando el lavado de manos frecuente y la implementación de un protocolo de respiración adecuado para evitar la propagación y el contagio de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas. El protocolo de respiración se refiere a practicar hábitos saludables para evitar la propagación de gérmenes, entre ellos:

- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al toser o estornudar.
- Tirar los pañuelos usados a la basura.
- Toser y estornudar poniendo la cara sobre la parte interna del codo, no en las manos, cuando no se tiene un pañuelo.

A través de la educación continua sobre la salud, se debe enseñar a los niños a lavarse las manos correctamente y a reforzar ciertos comportamientos saludables. Lavarse las manos significa lavarse con agua y jabón durante al menos 20 segundos o utilizar un desinfectante de manos a base de alcohol con al menos 60 % de alcohol.

También se deben apoyar las [prácticas higiénicas saludables](#) proporcionando suministros, como jabón, una forma de secarse las manos, pañuelos de papel y tachos de basura que no se deban tocar. Asegúrese de que el personal también practique el lavado de manos e implemente los protocolos de respiración adecuados. Para obtener más información, visite estos enlaces: [Cómo lavarse las manos para evitar enfermarse en la escuela](#) (solo en inglés).

## Limpieza y desinfección

Desinfectar significa utilizar productos químicos para eliminar los microbios que pueda haber en una superficie. La Agencia de Protección Ambiental (EPA, por si sigla en inglés) dispone de una [lista de desinfectantes](#) (solo en inglés) que pueden utilizarse para eliminar el virus que causa el COVID-19. Limpie y desinfecte las superficies de mucho contacto, como los picaportes, los grifos, los mostradores de registro, los bebederos y los baños. En general, limpiar una vez al día con agua y jabón es suficiente para eliminar los virus que puedan estar en las superficies. Limpie los escritorios con agua y jabón. Estos solo deben desinfectarse cuando tienen vómito, sangre o heces, o durante un brote. Lávese las manos después de limpiar.

Los antisépticos y desinfectantes deben ser pesticidas antimicrobianos registrados en la EPA. No utilice productos que no estén registrados en la EPA. En el caso del COVID-19, elija un desinfectante registrado para su uso contra [el virus SARS-CoV-2](#) (solo en inglés).

Para obtener más información, visite los siguientes recursos del DOH:

- [Limpieza y desinfección seguras de espacios públicos](#) (solo en inglés)
- [Limpieza del salón de clases: consejos para maestros](#) (solo en inglés)

## Transporte en autobús

Se debe extremar la ventilación en el autobús manteniendo al menos dos ventanas delanteras y dos traseras abiertas unas pocas pulgadas. No se debe rociar ni vaporizar el autobús con desinfectante. Se deben dejar las ventanas abiertas para ventilar el autobús después del uso y se debe limpiar cuando la suciedad sea visible.

## Sección 2: Estrategias para responder a los casos y brotes de COVID-19

### Responder a los casos y brotes de COVID-19

La primera línea de defensa contra la transmisión del COVID-19 es prevenir la exposición al virus. Las escuelas y los centros de cuidado infantil deben desarrollar protocolos para asegurarse de que las personas que tienen COVID-19 se aíslen y separen de otras y que no asistan personalmente a la escuela o el centro de cuidado infantil hasta que hayan terminado el aislamiento.

Los proveedores de cuidado infantil o aprendizaje temprano **deben** enviar un niño enfermo a su casa o separarlo adecuadamente de otros niños si existe un riesgo de que la enfermedad de ese niño se propague y contagie a otras personas ([sección 110-300-0205 del WAC](#)) (solo en inglés).

Los estudiantes, niños o el personal que obtengan un resultado positivo de COVID-19 deben seguir la guía del DOH sobre [Qué hacer si obtiene un resultado positivo en la prueba de COVID-19](#) (solo en inglés), además de quedarse en sus casas durante al menos cinco días y usar una mascarilla bien ajustada cuando estén en contacto con otras personas durante diez días, especialmente si se encuentran en entornos cerrados.

Las personas deben seguir usando una mascarilla de alta calidad bien ajustada durante 5 días más (del día 6 al día 10) si regresan a la escuela o al centro de cuidado infantil tras finalizar su período de aislamiento de 5 días, y habiendo cumplido con los criterios de no tener fiebre durante 24 horas sin usar medicamentos ni presentar síntomas. Si una persona no puede usar una mascarilla de calidad alta bien ajustada, debe seguir con el aislamiento durante 10 días completos o seguir la estrategia de pruebas que se menciona en los tres puntos más abajo.

Si las personas tienen acceso a una prueba de antígenos, puede disminuir aún más su riesgo de infectar a otras personas haciéndose una prueba al finalizar el aislamiento, no antes del día seis. Solo deben hacerse una prueba si no tienen fiebre durante 24 horas sin usar medicamentos ni presentan síntomas. La pérdida del gusto o del olfato pueden persistir durante semanas o meses después de la recuperación y no es necesario retrasar el final del aislamiento por eso.

Al hacerse la prueba para terminar el aislamiento, siga estas indicaciones:

- Si el resultado de la prueba es positivo, es posible que la persona siga infectada. Deben continuar con el aislamiento y usar una mascarilla de calidad alta bien ajustada y esperar 24-48 horas para volver a hacerse una prueba.
- Si el resultado de dos pruebas consecutivas que se realizaron con 24-48 horas de diferencia es negativo, la persona puede terminar el aislamiento y dejar de usar mascarilla antes del día diez.
- Si no se realiza ninguna otra prueba adicional, la persona debe seguir usando una mascarilla de calidad alta bien ajustada durante seis a diez días.

Si su resultado sigue dando positivo en varias pruebas continuas a lo largo de diez días, debe seguir usando una mascarilla y evitar a las personas inmunodeprimidas o que tienen un mayor riesgo de enfermarse hasta que no haya obtenido un resultado negativo en dos pruebas de antígenos consecutivas.



Consulte la guía del DOH sobre [Qué hacer si obtiene un resultado positivo en la prueba de COVID-19](#) para obtener más información sobre la duración del aislamiento y las opciones de pruebas que tiene, para así determinar cuándo se termina el periodo de aislamiento y debe dejar de usar una mascarilla. La [Calculadora de la duración del período de aislamiento y cuarentena](#) es un recurso útil.

Los empleadores **deben** cumplir con [los requisitos y la guía de L&I para prevenir el COVID-19](#).

## Responder a los brotes de COVID-19

Para responder a los brotes de COVID-19, las escuelas primarias y secundarias y los proveedores de cuidado infantil deben implementar estrategias para la mitigación del COVID-19 adicionales. Las estrategias que pueden ayudar a reducir la transmisión durante un brote incluyen la exclusión de los individuos con COVID-19 de la asistencia en persona hasta que completen el aislamiento, el uso de máscaras bien ajustadas y de alta calidad, la optimización de la ventilación y las pruebas de detección. La identificación temprana de las personas con COVID-19 para garantizar que se queden en casa y se aislen de los demás es un componente clave de la respuesta al brote.

La coordinación con la LHJ garantizará que esto se haga de la manera que mejor proteja a los estudiantes, los niños, los empleados, las familias y la comunidad. Los funcionarios de salud locales pueden requerir la implementación de prácticas más estrictas para controlar la propagación del COVID-19 ([sección 70.05.070 del RCW](#) y [sección 246-110-020 del WAC](#)) (solo en inglés), incluida la exclusión de personas infectadas de las escuelas o centros de cuidado infantil.

En conformidad con la [guía de clasificación de brotes en las escuelas](#) (solo en inglés) del Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales (CSTE, por su sigla en inglés), el DOH de Washington define un brote de la siguiente manera:

- Al menos **cinco casos dentro de un grupo básico específico**<sup>1</sup> que cumplen los criterios de un caso de COVID-19 confirmado a través de una [prueba](#) con resultado positivo;
- O
- Múltiples casos de COVID-19 confirmados a través de pruebas con resultado positivo que comprenden al menos el **20 % de los estudiantes, los docentes o el personal dentro de un grupo básico específico**;<sup>1</sup>
- Y
- si se cumplen los siguientes tres criterios:
  1. Los casos presentan inicio de síntomas o un resultado positivo en la prueba con 7 días de diferencia; Y
  2. no existen pruebas que indiquen que era más probable que la transmisión hubiera ocurrido en otro entorno (p. ej., en casa o por contacto social externo) fuera de la escuela o del centro de cuidado infantil; Y
  3. se registró un vínculo<sup>2</sup> epidemiológico entre los casos en el entorno escolar o de cuidado infantil, o en una actividad<sup>3</sup> extracurricular autorizada por la escuela o el centro de cuidado infantil.

<sup>1</sup> Un "grupo básico" incluye, entre otros, una actividad<sup>3</sup> extracurricular, la cohorte, el aula, los cuidados antes/después de la escuela, etc.

<sup>2</sup> Se considerará que existe un vínculo epidemiológico en los grupos que tengan un 20 % de casos positivos o cinco casos dentro de un grupo básico específico y que cumplan con los criterios 1 y 2. Esto **debe informarse a la LHJ como sospecha de brote**. La LHJ tomará la decisión final sobre la clasificación del brote.

<sup>3</sup> Una “actividad extracurricular autorizada por la escuela o el centro de cuidado infantil” se define como una actividad voluntaria patrocinada por la escuela, la agencia educativa local (LEA, por su sigla en inglés), una organización aprobada por la LEA o un centro de cuidado infantil. Las actividades extracurriculares incluyen, entre otras, la preparación y participación en actuaciones públicas, concursos, competiciones deportivas, demostraciones, exhibiciones y actividades de clubes.

## Cómo informar casos y brotes de COVID-19 y trabajar con las autoridades de salud pública

Tal y como se define en la [sección 246-110-020 del WAC](#) (solo en inglés), las escuelas primarias y secundarias y los centros de cuidado infantil **deben** notificar a su LHJ cuando sepan de la existencia de una enfermedad contagiosa dentro de sus instalaciones. Todos los casos, brotes y sospechas de casos y brotes de COVID-19 en los entornos escolares y de cuidado infantil **deben** informarse a la Jurisdicción del Sistema Local de Salud ([sección 246-101 del WAC](#)) (solo en inglés). Los resultados positivos de las pruebas de COVID-19 **deben** informarse al DOH según el [Informe de los resultados de las pruebas de COVID-19](#) (solo en inglés) que está disponible en la página web.

Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil **deben** cooperar con las autoridades de salud pública en la investigación de los casos y brotes que puedan estar relacionados con la escuela o el centro de cuidado infantil ([sección 246-101-420 del WAC](#) y [sección 246-101-415 del WAC](#), respectivamente) (solo en inglés).

La comunicación sobre los casos de COVID-19 puede incluir la información privada que se contempla en la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (FERPA, por su sigla en inglés). La Ley [FERPA](#) (solo en inglés) permite que las escuelas compartan información de identificación personal con los organismos locales de salud pública sin consentimiento para responder a una emergencia de salud.

## Uso de mascarillas durante los brotes

El uso correcto y continuo de respiradores o mascarillas de calidad alta bien ajustadas reduce el riesgo de propagación del virus que causa el COVID-19 y otras infecciones respiratorias. Se recomienda el uso de mascarillas en los espacios cerrados cuando se produzca un brote de COVID-19 en un grupo básico de una escuela primaria o secundaria o un centro de cuidado infantil, y se recomienda el uso de mascarillas en los espacios cerrados de todas las instalaciones cuando se produzcan brotes o casos generalizados en una escuela o centro de cuidado infantil. Las recomendaciones sobre el uso de mascarillas durante los brotes se extienden a los autobuses escolares.

El DOH, las LHJ, las escuelas primarias o secundarias o los proveedores de cuidado infantil pueden exigir el uso generalizado de mascarillas durante brotes en aulas o grupos de estudiantes (p. ej., en una clase de coro o un equipo deportivo) o cuando hay brotes generalizados, para limitar la transmisión de enfermedades y garantizar la continuación de la enseñanza y el cuidado presenciales. Si una persona es menor de dos años de edad o tiene una discapacidad que no le permite utilizar una mascarilla, se deben tomar otras medidas preventivas (como optimizar la ventilación) para evitar la transmisión durante el brote.

## Optimizar la ventilación durante los brotes

Durante brotes continuos de COVID-19 en una escuela primaria o secundaria o un centro de cuidado infantil, se recomienda trasladar las actividades como el almuerzo, educación física y las reuniones de grupos grandes al aire libre, si es posible. Abrir las ventanas y las puertas durante los brotes de COVID-19 es otra estrategia para mejorar la ventilación. Consulte el documento [Ventilación y calidad del aire para](#)

[reducir la propagación de las enfermedades transmitidas por el aire](#) (solo en inglés) para obtener información adicional.

### Hacer pruebas durante los brotes

Durante un brote de COVID-19, las pruebas de detección de todas las personas que puedan haber estado expuestas son una estrategia útil para la identificación temprana de las personas infectadas con COVID-19, para garantizar que se queden en casa y se aíslen de los demás.

Los distritos escolares deben colaborar con las autoridades locales de salud pública para determinar una serie de pruebas y un protocolo adecuados, como la realización de pruebas de cohorte dos veces por semana.

Las personas expuestas que completen un protocolo de pruebas deben seguir controlando los síntomas y deben usar una mascarilla de calidad alta y bien ajustada cuando estén cerca de otras personas. Las personas que posiblemente hayan estado expuestas y que no tengan síntomas pueden continuar asistiendo al trabajo, a clases, a los centros de cuidado infantil y participando en actividades extracurriculares mientras completan un protocolo de pruebas. Si la persona da positivo en cualquier momento, debe aislarse en su casa, o dónde viva, y debe seguir la guía del DOH sobre [Qué hacer si obtiene un resultado positivo en la prueba de COVID-19](#) (solo en inglés).

Cuando se realicen pruebas a personas expuestas durante un brote, son aceptables y preferibles las pruebas de antígeno rápidas o en el punto de atención (POC, por su sigla en inglés), las pruebas moleculares POC o las pruebas caseras. Estos tipos de pruebas de COVID-19 proporcionan resultados en cuestión de minutos y permiten que una persona que da positivo se aisle de los demás.

### Actividades deportivas y artes escénicas durante los brotes

Se deben realizar pruebas para las actividades deportivas que se desarrollen en espacios cerrados, las artes escénicas y otras actividades de alto riesgo si el equipo o el grupo estuvo expuesto al COVID-19 o si existe un brote en el equipo o el grupo.

Durante los brotes en los equipos deportivos, los atletas, instructores, entrenadores deportivos y demás personal de apoyo deben usar mascarillas de calidad alta y bien ajustadas cuando participen en actividades en espacios cerrados. Considere usar mascarilla especialmente cuando jueguen o practiquen deportes en espacios cerrados donde se puede generar aerosolización de agentes o donde el espacio interior no está bien ventilado.

Durante un brote en un grupo de artes escénicas, los artistas que contribuyen a la generación de aerosoles, por ejemplo, los cantantes, los que tocan instrumentos de viento de madera y de metal, los que realizan discursos/debates, los bailarines (escuadrones de competición y de danza) y los artistas de teatro deben usar mascarillas de calidad alta bien ajustadas o cubiertas de campana apropiadas mientras ensayan o realizan presentaciones. Para obtener más información, consulte el recurso de la [Asociación Nacional para la Educación Musical](#) (solo en inglés).

El uso de cohortes, o grupos de personas que permanecen juntas, dentro de los equipos y grupos de artes escénicas limita el potencial de transmisión generalizada. Durante los brotes, se recomienda formar cohortes para las prácticas, los calentamientos y los viajes.

## Sección 3: Consideraciones para el cuidado infantil

### Estrategias de prevención del COVID-19: Consideraciones para el cuidado infantil

**Vacunación:** Las vacunas contra el COVID-19 están disponibles para niños mayores de 6 meses y están recomendadas por los CDC, la Academia Estadounidense de Pediatría y el DOH. La vacunación es la mejor manera de proteger a los niños para que no se enfermen gravemente o tengan efectos duraderos en su salud debido al COVID-19. Se anima a las familias a vacunar a sus hijos, después de consultar con su proveedor de atención médica.

El estado de Washington proporciona sin costo todas las vacunas recomendadas para los niños y los jóvenes de hasta 18 años. Los padres deben preguntarle al médico clínico o pediatra habitual de su hijo si aplica la vacuna contra el COVID-19. Otro recurso es el localizador de vacunas del DOH: [Vacuna WA: Busque proveedores de vacunas contra el COVID-19 cerca de su ubicación](#). Consulte también la información provista por los CDC en la sección [Vacunación contra el COVID-19 para niños](#) (solo en inglés) y la información provista por el DOH en la [sección Vacunar a los jóvenes](#).

**Pruebas:** Se puede realizar la prueba de COVID-19 a niños menores de dos años en un centro de pruebas (para conocer las ubicaciones, consulte la [página web del DOH](#) o llame a la línea directa del DOH al 833-829-4357) o a través de un proveedor de atención médica.

Las familias con niños mayores de dos años y el personal de los centros de cuidado infantil pueden hacerse las pruebas de uso casero y adquirirlas en tiendas minoristas, farmacias y a través del programa gratuito [¡Di que sí a la prueba de COVID!](#) La mayoría de los seguros cubren el costo de hasta 8 pruebas de uso casero por persona, por mes. [¡Di que sí a la prueba de COVID!](#) permite a los hogares hacer un pedido de hasta diez pruebas caseras por mes gratis.

**Quedarse en casa si está enfermo:** Los niños sufren muchas enfermedades respiratorias, así como otras enfermedades de la infancia, que pueden impedirles asistir al centro de cuidado infantil. Los síntomas respiratorios frecuentes pueden hacer que los niños pequeños tengan que quedarse en casa con más frecuencia o hacerse pruebas para evitar el contagio de infecciones a otras personas. Los proveedores de cuidado infantil **deben** enviar a casa o excluir y separar de los niños a las personas enfermas que tengan síntomas como fiebre, vómitos, diarrea u otros síntomas registrados en la [sección 110-300-0205 del WAC](#) (solo en inglés).

**Ventilación:** La ventilación es una estrategia importante de prevención contra el COVID-19 para los proveedores de cuidado infantil, ya que muchos niños pequeños tienen dificultad para usar la mascarilla o no pueden usarla. Una ventilación adecuada puede reducir la cantidad de partículas virales que se liberan en el aire y reducir así la probabilidad de propagación de la enfermedad. Los proveedores de cuidado infantil que no disponen de sistemas de HVAC pueden mejorar la ventilación al aumentar la entrada de aire exterior, abrir las ventanas y las puertas para crear una corriente de aire cruzada cuando sea seguro y utilizar purificadores de aire portátiles HEPA. Lea el documento [Ventilación y calidad del aire para reducir la propagación de las enfermedades transmitidas por el aire](#) (solo en inglés) para obtener orientación sobre cómo ventilar las salas si no dispone de un sistema de HVAC, y cómo elegir y colocar los purificadores de aire portátiles HEPA. También consulte la [sección Ventilación en escuelas y programas de cuidados infantiles](#) de los CDC.

### Respuesta a exposiciones y brotes de COVID-19: Consideraciones para el cuidado infantil

La respuesta a las exposiciones y brotes de COVID-19 entre los niños pequeños puede ser más desafiante. Por ejemplo, el uso de mascarillas reduce la posibilidad de contagio de COVID-19, pero no se recomienda en niños menores de dos años y para muchos niños pequeños es difícil utilizarlas de forma consistente y correcta. Muchos niños asisten a un centro de cuidado infantil durante todo el día y se quitan las mascarillas con frecuencia para las comidas, los refrigerios y las siestas.

Además, el cuidado de los niños pequeños implica una estrecha interacción entre los niños y el personal en ambientes generalmente cerrados. Los bebés y los niños pequeños necesitan que se los sostenga, y la interacción social es fundamental para su desarrollo. Cuando se producen casos y brotes, los proveedores de cuidado infantil deben responder al mismo tiempo que equilibran las necesidades de los niños y sus familias.

A continuación se incluyen otras medidas que los proveedores de servicios de cuidado infantil pueden tener en cuenta a la hora de responder a las exposiciones y brotes de COVID-19. Los funcionarios de salud locales pueden requerir la implementación de prácticas más estrictas para controlar la propagación del COVID-19 en entornos de cuidado infantil ([sección 70.05.070 del RCW](#) y [sección 246-110-020 del WAC](#)) (solo en inglés).

- Siga la guía de [Aislamiento y Medidas de Prevención en los Programas de Atención y Educación de la Primera Infancia de los CDC](#) (solo en inglés).
- Utilice cohortes en las aulas para limitar la transmisión entre grupos.
- Recomiende que los niños y el personal que vuelvan al trabajo o al entorno de cuidado tras el aislamiento usen mascarillas desde el día seis hasta diez.
- Establezca un aislamiento de 10 días para todos los niños que obtengan un resultado positivo en la prueba de COVID-19 y que no puedan usar mascarilla constantemente.
- Recomiende que todo el personal y los niños se realicen una prueba en respuesta a un brote.
- Cierre un aula o las instalaciones si un brote se está desarrollando.

#### Sección 4: Información y recursos sobre el COVID-19

- Si brinda servicios a niños o jóvenes con discapacidades, consulte las [pautas de los CDC para los proveedores de servicios directos para personas con discapacidades](#).
- Consulte las páginas web de [Recursos y recomendaciones sobre salud conductual del DOH](#) (solo en inglés) y [Respuesta al COVID-19 del estado de Washington: Bienestar mental y emocional](#) (solo en inglés) para obtener recursos para maestros, personal de escuelas, padres, cuidadores y estudiantes durante la pandemia.
- L&I: [Requisitos y orientación para empleadores para prevenir el COVID-19](#)
- L&I: [Preguntas frecuentes sobre protección de los trabajadores de alto riesgo](#)
- CDC: [Guía operativa para escuelas primarias y secundarias y programas de atención y educación de la primera infancia](#)
- AAP (por su sigla en inglés, Academia Americana de Pediatría): [Actualizaciones fundamentales sobre el COVID-19](#) (solo en inglés)
- OSPI (por su sigla en inglés, Oficina del Superintendente de Instrucción Pública): [Pautas y recursos sobre el COVID-19 para las escuelas](#) (solo en inglés)
- NFHS (por su sigla en inglés, Federación Nacional de Escuelas Secundarias): [Informe 3 del estudio sobre aerosoles de la Coalición Internacional de Artes Escénicas](#) (solo en inglés)
- NAME: [Asociación Nacional para la Educación Musical](#) (solo en inglés)

**¿Tiene alguna otra pregunta?** Llame a nuestra línea directa de información sobre el COVID-19 al **1-800-525-0127**. Horario de la línea directa:

- Lunes de 6 a. m. a 10 p. m.
- Martes a domingos de 6 a. m. a 6 p. m.
- Feriados estatales oficiales de 6 a. m. a 6 p. m.

Si necesita servicios de interpretación, **presione #** cuando contesten y **diga su idioma**. Si tiene preguntas relacionadas con su propia salud o con los resultados de las pruebas, comuníquese con un proveedor de atención médica.

Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 ([servicio de relé de Washington](#)) o enviar un correo electrónico a [civil.rights@doh.wa.gov](mailto:civil.rights@doh.wa.gov).