



La educación
es de todos

Ministerio de Educación

OEI

ABC para la bioseguridad de las residencias escolares





Introducción

El Ministerio de Educación reglamenta el funcionamiento de las residencias escolares en los establecimientos educativos como una estrategia que permita garantizar el acceso y permanencia al sistema educativo para niños, niñas y adolescentes de zonas rurales dispersas de compleja movilidad.

En el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 que actualmente se presenta, es necesario generar acciones que promuevan la permanencia escolar de manera segura, con el objetivo de orientar a los establecimientos educativos frente a las medidas de bioseguridad que han demostrado ser efectivas para disminuir el riesgo de contagio y proteger la salud de estudiantes residentes, trabajadores y visitantes.

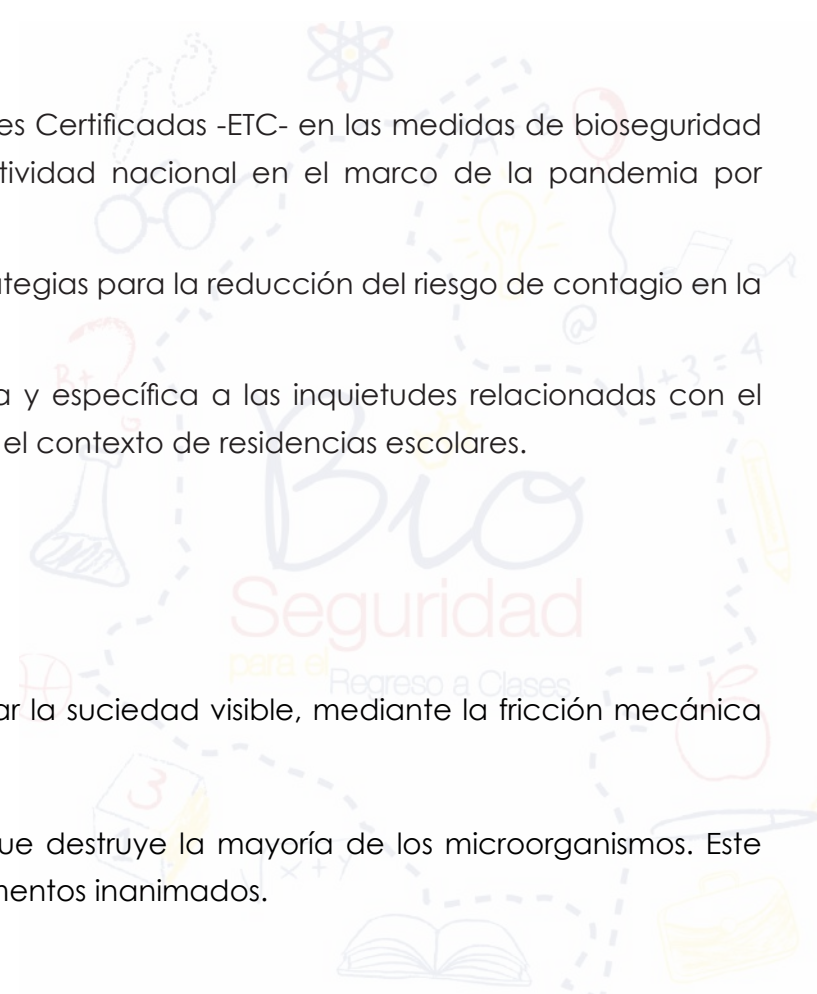
Objetivos

- Orientar a las Entidades Territoriales Certificadas -ETC- en las medidas de bioseguridad y teniendo en cuenta la normatividad nacional en el marco de la pandemia por COVID-19.
- Brindar información sobre las estrategias para la reducción del riesgo de contagio en la comunidad educativa.
- Brindar respuestas de forma clara y específica a las inquietudes relacionadas con el componente de bioseguridad en el contexto de residencias escolares.

Glosario

Limpieza: proceso para remover y eliminar la suciedad visible, mediante la fricción mecánica con jabón o detergentes.

Desinfección: proceso físico o químico que destruye la mayoría de los microorganismos. Este término aplica solo para superficies y elementos inanimados.





Desinfectante: sustancia química que destruye la mayoría de los microorganismos patógenos como virus y bacterias. Su acción se ejerce sobre superficies sin suciedad evidente.

Alcohol:

- **Efílico al 70%:** es un producto líquido, incoloro e inflamable con acción bactericida, fungicida y virucida. Las indicaciones de uso incluyen: antiséptico de piel en aplicación tópica en condiciones particulares, desinfectante de superficies y objetos inanimados. No se recomienda su uso para higiene de manos ya que genera resequedad de la piel. En el contexto de este documento se recomienda como desinfectante de superficies.
- **Glicerinado:** es el alcohol efílico o isopropílico diluido ligeramente y con adición de emolientes en forma de gel o productos humectantes que protegen la piel y la mantiene hidratada. La concentración recomendada es mínimo al 60%. Se conoce también como gel antibacterial.

Tapabocas: elemento de protección personal (EPP) que actúa como barrera de contención de secreciones respiratorias generadas por boca y nariz. Evita la entrada de partículas, aerosoles o salpicaduras que podrían contener microorganismos como virus y bacterias. Debe cubrir nariz, boca y mentón.

- **Desechable:** por su material, está diseñado para un solo uso, no debe ser reutilizado. Requiere registro sanitario.
- **Mascarilla quirúrgica:** de material resistente a la humedad y con capacidad de filtración y con múltiples capas (3) Estos permiten su adaptación al tabique nasal y su tamaño debe cubrir nariz, boca y el mentón.
- **Tapabocas N-95:** proporciona protección respiratoria al crear un sello hermético entre el tapabocas y la piel evitando el paso de partículas que se encuentran en el aire, incluso las más diminutas, brindando una filtración del 95% del aire. Su uso está indicado para personal de salud en ambientes hospitalarios.
- **Reutilizable:** tapabocas que por su material puede ser usado nuevamente previo lavado con agua y jabón. Se recomienda que tenga entre 2 o 3 capas de materiales hidrofílicos como el algodón, que absorbe líquidos en su parte más interna e hidrofóbicos o impermeables (propileno, poliéster o combinados) en sus capas más externas para



impedir la penetración de líquidos. Su vida útil se relaciona con el número de lavadas recomendado por el fabricante o antes si pierde sus características originales.

Burbujas o cohortes: estrategia para formar grupos de personas que se mantienen unidos en todo momento durante actividades diarias, permitiendo el contacto social y emocional entre los integrantes y no interactúa con personas fuera del mismo, disminuyendo de esta manera el número de interacciones con posible riesgo de contagio y facilitando la identificación de contactos estrechos.

Aglomeración: acumulación de personas en un mismo espacio.

Zona de aislamiento: espacio designado para aislar a una persona que sea considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19. El objetivo de aislar a esta persona es prevenir la propagación del virus.





A. Medidas generales de bioseguridad

La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que buscan minimizar los factores de riesgo biológico que puedan afectar la salud o la vida de las personas. Son muchas las medidas que se han implementado desde el inicio de la pandemia. A continuación, abordaremos las medidas de bioseguridad que de acuerdo con la normativa nacional vigente y que según la evidencia científica más reciente, han demostrado mayor efectividad a nivel institucional e individual y las preguntas más frecuentes de cada una de ellas.

1. Higiene de manos

Todas las personas deben mantener frecuentes prácticas de higiene de manos, con cualquiera de las dos técnicas: con agua y jabón (ante suciedad evidente) o alcohol glicerinado (cuando las manos estén relativamente limpias) y debe tener una duración de 20 - 30 segundos. Es importante disponer de suficientes puntos (lavamanos y/o dispensadores de alcohol glicerinado) para la higiene de manos en lugares accesibles y con instructivos para recordar sus técnicas.

¿Cómo y cuándo se debe hacer la higiene de manos con agua y jabón?

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos si están visiblemente sucias!
De lo contrario, use alcohol glicerinado en las manos.
Duración del lavado: entre 20 y 30 segundos

- 

Mójese las manos con agua.
- 

Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 

Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- 

Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- 

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 

Enjuáguese las manos.
- 

Séqueselas con una toalla de un solo uso.
- 

Utilice la toalla para cerrar el grifo.
- 

Sus manos son seguras.



Cuando:

- Después de ir al baño.
- Antes y después de comer.
- Antes y después de manipular el tapabocas.
- Después de estornudar o toser o limpiar la nariz.
- Después de realizar la limpieza y desinfección.
- Después de entrar en contacto con animales o sus excretas.
- Antes y después de atender un caso sospechoso o confirmado.
- En lo posible reforzar cada 3 horas.

¿Cómo y cuándo se debe hacer la higiene de manos con alcohol glicerinado al 60%?

Como:

Limpia tus manos

Con un gel a base de alcohol.

Duración de este procedimiento: 20-30 segundos.



1

Deposite en la palma de la mano un dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.



2

Frótese las palmas de las manos entre sí.



3

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



4

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



5

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma opuesta, agarrándose los dedos.



6

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



7

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.



8

Una vez secas, sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19.



Cuando:

- Cuando las manos estén libres de suciedad evidente.
- Cuando no hay accesibilidad inmediata a un lavamanos.
- Cuando se realizan actividades o manipulación de superficies de contacto por múltiples personas.
- Después de entrar en contacto con superficies altamente tocadas.

2. Tapabocas

Los tapabocas desechables y reutilizables son elementos de protección personal (EPP) que usados correctamente, han demostrado ser igualmente efectivos para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19. Esto, siempre y cuando cumplan con ciertas condiciones específicas en relación con su material, uso, manipulación y recambio.

¿Desde qué edad está indicado el uso del tapabocas?

A partir de los 2 años de edad.

¿Cómo hacer un uso adecuado del tapabocas?

- Su uso es obligatorio en todos los espacios.
- Debe cubrir nariz, boca y mentón en todo momento y debe ajustarse adecuadamente al rostro para evitar dejar espacios.
- Realizar recambio cada 8 horas o antes si éste se encuentra sucio, húmedo o roto.
- Manipularlo siempre de elásticos o ajustables, nunca por el frente ni por el interior de este.
- El tapabocas se debe mantener en su empaque original o en bolsas selladas si no se va a utilizar. No se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso o en los bolsillos ya que se pueden contaminar, romper o dañar.
- Los tapabocas, cuando se retiran temporalmente por ejemplo para los momentos de alimentación, no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas, entre otros) por el riesgo de contaminación. Se recomienda conservarlo en una bolsa preferiblemente de papel, pero puede ser plástica.
- Los tapabocas desechables se eliminan en doble bolsa de color negro, para su disposición final.



¿Cuándo se indica el uso de mascarillas quirúrgicas?

- Están indicados para personas mayores y personas con comorbilidades o condiciones de riesgo descritas en el Decreto 1374 de 2020 (PRASS).
- Personas con sospecha de infección o confirmadas para COVID-19.

¿Se debe dormir con tapabocas?

Para los estudiantes que pernoctan en las residencias escolares, los tapabocas se pueden retirar justo antes de dormir.

¿Cómo se puede lavar el tapabocas de tela?

Los tapabocas de tela deben ser lavados con agua y jabón después del uso, secar al medio ambiente sin torcer y se deben reemplazar cuando se identifica deterioro de la integridad de los componentes; para esto se puede colocar el tapabocas a trasluz, si la luz pasa en forma significativa y se observa el tejido deteriorado, es indicativo de cambio. Si el tapabocas es adquirido a un proveedor de fábrica, seguir la recomendación del número de lavadas que se indica en la ficha técnica.

3. Distanciamiento físico

Consiste en mantener una distancia entre las personas, se ha visto que a mayor distancia menor riesgo de exposición a las partículas respiratorias que produce una persona al hablar, gritar, cantar, toser y estornudar.

¿Qué distanciamiento se recomienda?

La normatividad vigente indica distanciamiento físico mínimo de un metro en todos los espacios de la institución educativa, incluyendo salones de clase donde se debe garantizar que se cumplan las demás medidas de bioseguridad (tapabocas, higiene de manos y ventilación).

¿Cómo se puede favorecer el distanciamiento físico en las residencias escolares?

- Recordar a toda la comunidad educativa evitar saludar con besos, abrazos o dando la mano.
- Conformar burbujas o cohortes, grupos pequeños de estudiantes para favorecer el manejo de casos.
- Demarcar y señalar los espacios para alertar sobre el distanciamiento físico.



- Si es posible, establecer rangos de tiempo por grupos, para el ingreso y salida de los estudiantes. Esto con el fin de evitar que se formen las aglomeraciones entre padres, acudientes y estudiantes al llegar o salir de la institución.
- Limitar el ingreso de personas externas a las residencias escolares.
- Establecer aforos o un límite de personas en los diferentes espacios, garantizando un metro de distancia entre cada estudiante.
- En áreas como comedores organizar las mesas buscando mantener el distanciamiento físico, demarcar los puestos habilitados de manera intercalada o en zigzag evitando que queden ubicados cara a cara. Adicionalmente, dejar solo las sillas que se puedan utilizar y establecer turnos de alimentación para garantizar el distanciamiento físico.

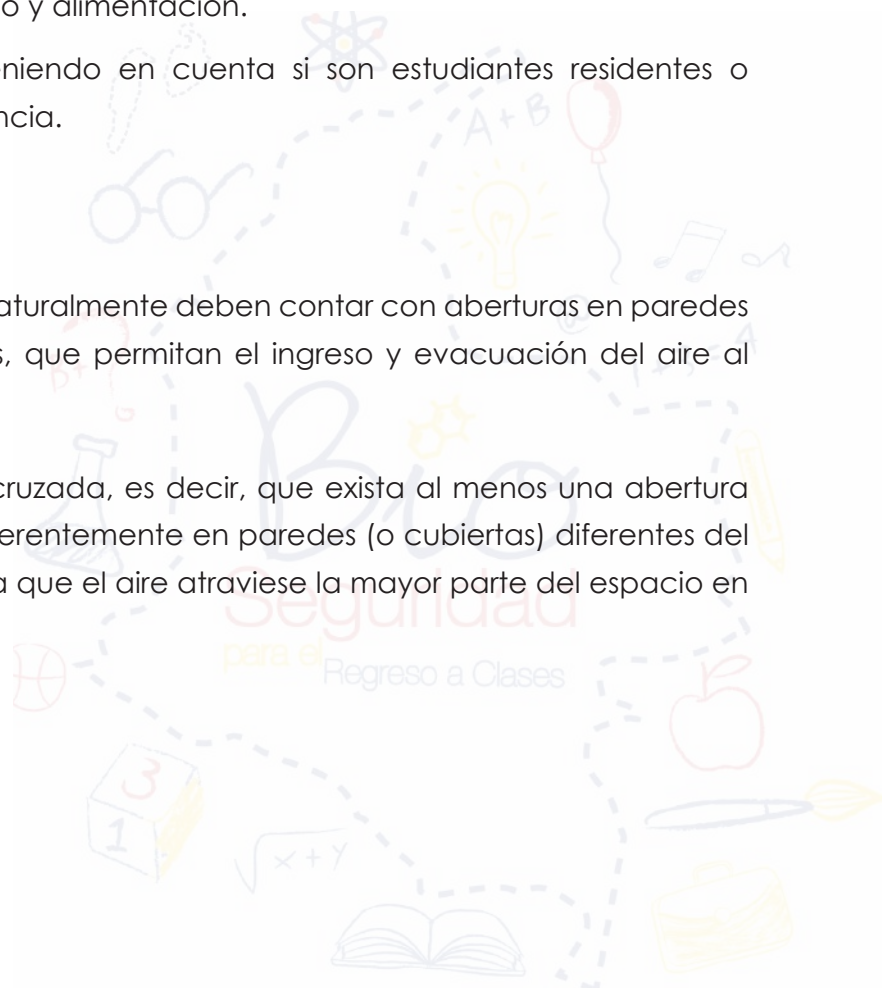
¿Qué se debe tener en cuenta para organizar las burbujas?

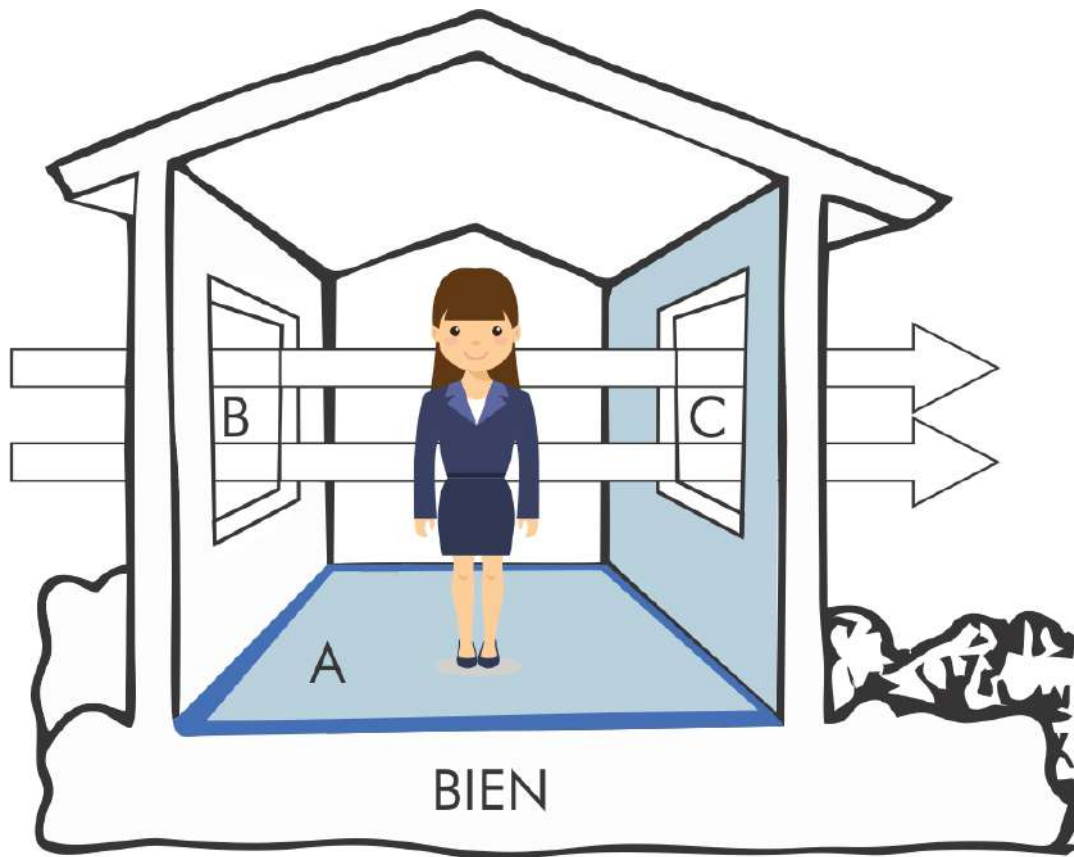
- Deben conformarse con el menor número de integrantes posible, para disminuir el número de contactos estrechos.
- El número de estudiantes por burbuja está determinado por el espacio que comparten.
- Conformar los grupos de acuerdo con los horarios y los espacios que comparten, incluyendo tiempos de descanso y alimentación.
- Organizar a los estudiantes teniendo en cuenta si son estudiantes residentes o estudiantes externos a la residencia.

4. Ventilación natural

Para que los espacios se puedan ventilar naturalmente deben contar con aberturas en paredes y techos, como ventanas, puertas u otras, que permitan el ingreso y evacuación del aire al espacio desde y hacia zonas exteriores.

Es recomendable que la ventilación sea cruzada, es decir, que exista al menos una abertura para entrada del aire y otra de salida preferentemente en paredes (o cubiertas) diferentes del recinto, y lo más distanciadas posible, para que el aire atravesase la mayor parte del espacio en su recorrido.





Para calcular el área total de aberturas efectivas que debe tener un espacio se debe:

1. Seleccionar el ambiente
2. Medir el área del piso (A) del ambiente seleccionado
3. Identificar en la siguiente tabla el número (casillas verdes) que corresponde al cruce entre el tipo de ambiente y el clima en que está ubicado.
4. Dividir el área de piso (A) entre el número identificado en el punto 3
5. El resultado obtenido es el área de aberturas efectivas que debe tener ese ambiente:



Ambiente	CLIMA			
	Frío (temperatura 12-17°C con humedad relativa: 60% - 80%)	Templado (temperatura 18-24°C con humedad relativa: 70% - 85%)	Cálido seco (temperatura mayor a 24°C y humedad relativa menor al 75%)	Cálido húmedo (temperatura mayor a 24°C y humedad relativa igual o mayor al 75%)
Salas de estar, dormitorios para estudiantes, dormitorios para acompañantes	15	12	9	6
Cocinas y baños	12	10	8	5

A partir de NTC4595

De esta manera, si se quiere calcular el área mínima de aberturas efectivas de un dormitorio de 30 m² de área de piso en clima frío, se divide 30 entre "15" y da 2 m² de aberturas. Esos 2 m² pueden estar distribuidos en varias ventanas, por ejemplo en dos ventanas enfrentadas (como "B" y "C" en el dibujo) en cada una de las cuales se cuenta con un área abierta, o que se puede abrir a voluntad de 1 m².

Solo pueden contabilizarse como aberturas efectivas aquellas áreas que permiten el paso directo del aire, las cuales pueden tener o no dispositivos como persianas fijas, basculantes con vidrio que pueden ser totalmente abiertos mediante manijas, angeos, mallas o rejillas. (Las ventanas con vidrio que no pueden abrirse no pueden contabilizarse).

Los "calados", es decir aquellos elementos normalmente de cemento que se instalan a manera de ventanas que permiten el ingreso de aire y luz, pueden contabilizarse siempre y cuando el área que estos ocupan se multiplique por 0,60. En este orden de ideas, si se tiene una superficie de calados de 1 m² solo se debe considerar como "abertura efectiva" 0,60m² debido a la reducción de aberturas producida por los bordes que conforman el "calado".

5. Limpieza y desinfección

Se han descrito tres vías de transmisión del virus: (1) transmisión directa de persona a persona (la principal), (2) transmisión por aerosoles, partículas virales que quedan suspendidas en el aire en espacios cerrados poco ventilados; y (3) transmisión indirecta a través de superficies contaminadas. Ésta última, representa un bajo riesgo de contagio, sin embargo no se puede afirmar que este sea nulo, por lo cual se deben mantener adecuados procesos de limpieza y desinfección para favorecer espacios y superficies limpias.

La persona encargada y capacitada debe hacer uso de los elementos de protección personal: tapabocas, protección ocular y guantes. Puede usar el uniforme habitual definido



para el cargo y se puede considerar el uso de un delantal adicional, para la limpieza general. Realizar higiene de manos después de retirar los guantes al terminar las actividades de limpieza, desinfección y manejo de residuos.

¿Con qué frecuencia se debe realizar limpieza y desinfección de los espacios?

Se recomienda realizar limpieza y desinfección mínimo una vez al día, previo al inicio de la jornada o al final de la misma. Debe incluir todos los espacios, zonas comunes y mobiliario. Para los espacios con una mayor circulación de personas o elementos de manipulación frecuente, se sugiere establecer momentos de limpieza y desinfección adicionales durante el día.

¿Qué elementos de limpieza y desinfección se deben tener como mínimo?

Guantes de caucho, jabones/detergentes, toallas y desinfectantes (ejemplo: alcohol al 70%, amonios cuaternarios o hipoclorito de sodio a una concentración de 1000 ppm).

- Verificar que los envases de los productos tengan etiquetas íntegras y legibles.
- Evitar ubicar los productos a base de alcohol en puntos de riesgo de generación de incendio y mantenerlos fuera del alcance de los niños.
- Al terminar el proceso de limpieza los elementos deben ser lavados y almacenados en una zona específica. Los palos de escobas, traperos y cepillos preferiblemente en material lavable (evitar madera a la vista).

¿Se tiene que hacer capacitación sobre limpieza y desinfección?

Si, es importante la capacitación en los protocolos definidos de limpieza y desinfección, especialmente para las personas que van a manipular los productos químicos. También es necesario contar con las fichas técnicas y hojas de seguridad de los productos en un lugar de fácil consulta; dejar registros para validar la ejecución de la actividad.

¿Quién puede realizar las tareas de limpieza y desinfección?

Cualquier persona puede realizar las tareas de limpieza y desinfección, sin embargo, la manipulación de los productos químicos (hipoclorito, amonio cuaternario, entre otros) deben realizarla personas capacitadas para esto.

¿Cómo limpiar las puertas y muebles de las residencias?

- Los elementos elaborados en acero, aluminio, hierro colado o cuero se deben limpiar y desinfectar con jabón o desinfectante de uso doméstico. El hipoclorito de sodio es corrosivo en concentraciones superiores a 1000 ppm.



- Humedecer un paño con el desinfectante y realizar fricción. Evitar la aplicación de desinfectantes por rociado, nebulización o aspersion, ya que no es una medida costo efectiva.

6. Medidas en áreas específicas

En todas las áreas y diferentes espacios de las residencias escolares, se deben aplicar en conjunto las medidas de bioseguridad anteriormente descritas, higiene de manos, uso del tapabocas, distanciamiento físico, ventilación y limpieza y desinfección. En algunos espacios y momentos específicos, pueden llegar a haber ciertas particularidades que se explican a continuación.

¿Qué se debe tener en cuenta en los dormitorios o habitaciones para aplicar las medidas de bioseguridad?

- Únicamente a la hora de dormir, se podrá retirar el tapabocas. Por esta razón, se deben fortalecer las demás medidas de bioseguridad, especialmente el distanciamiento físico y la ventilación.
- Verificar que el distanciamiento físico entre camarotes o camas sea siempre de mínimo 1 metro y entre hamacas preferiblemente 2 metros ya que estas se mueven hacia los lados. Es importante aclarar, que de acuerdo con la definición de contacto estrecho (Decreto 1374 de 2020), las personas que se encuentren a menos de dos metros sin tapabocas, serán contactos estrechos de un eventual caso sospechoso o positivo para COVID-19.
- Como estrategia adicional, ubicar las hamacas, camarotes y camas intercaladas o en zigzag para aumentar el distanciamiento. De la misma manera, se sugiere ubicar a los estudiantes alternando la ubicación de las cabezas, para evitar que queden cara a cara. Esto es muy importante, teniendo en cuenta que se retirarán los tapabocas para dormir.
- Durante el día si las condiciones climáticas o de la residencia lo permiten, mantener puertas y ventanas abiertas para favorecer la ventilación y la circulación del aire en el espacio. Durante la noche, en caso de que no sea posible aplicar la misma recomendación, se sugiere reemplazar ventanas por mallas o angeos para favorecer la ventilación y evitar que entren insectos, murciélagos, etc.
- Contar con una rutina de limpieza y desinfección diaria y semanal. Prestar especial atención a las superficies de mayor contacto como pomos de las puertas, interruptores de luz, barandas, entre otras.



- Garantizar que cada estudiante tenga una bolsa (de papel o plástico) para guardar su tapabocas.
- Promover un espacio individual para guardar sus pertenencias (casilleros, armarios o cajones) de tal manera que no se generen aglomeraciones durante su uso.

¿Cómo puedo definir el aforo en los dormitorios?

Definir primero el espacio a organizar y utilizando un metro, ubicar, camarotes y camas con un distanciamiento de mínimo un (1) metro. Dependiendo del espacio y de la necesidad en términos de cantidad de personas a ubicar, utilizar estrategias como la acomodación en zigzag o intercalada. Siempre que el espacio y el número de residentes lo permita tratar de aumentar el distanciamiento. Cuando se trata de hamacas, tener en cuenta un distanciamiento mayor ya que con los movimientos de vaivén, se puede generar exposiciones de riesgo.

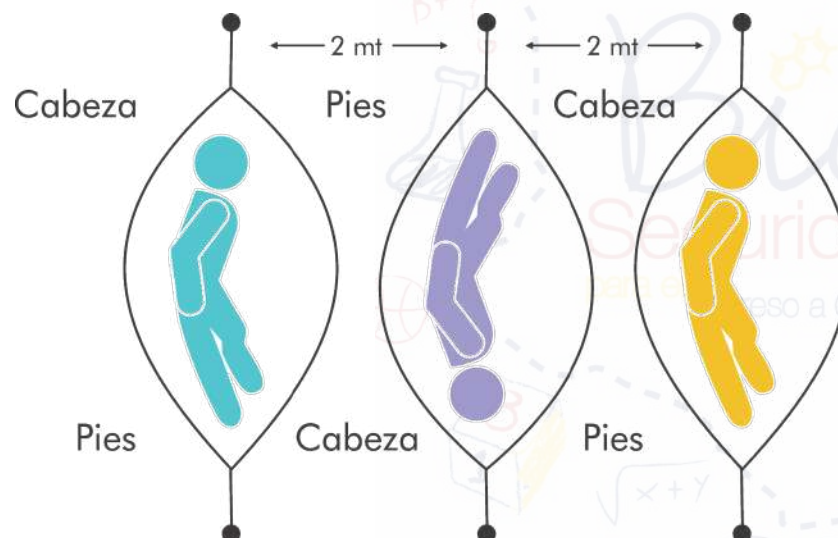
Adicionalmente, evaluar la ventilación del espacio a utilizar, verificar si es posible abrir ventanas y puertas durante la noche y determinar si es necesario realizar adecuaciones como la instalación de angeos, rejillas de ventilación, ventiladores, entre otros. Dependiendo de las necesidades, considerar disminuir el aforo y adecuar otros espacios como dormitorios.

¿Cómo organizar las hamacas?

Ubicar las hamacas **como mínimo** a dos (2) metros de distancia y a los estudiantes en zigzag alternando la ubicación de las cabezas.

Figura No. 3: Dormitorios

a. Hamacas



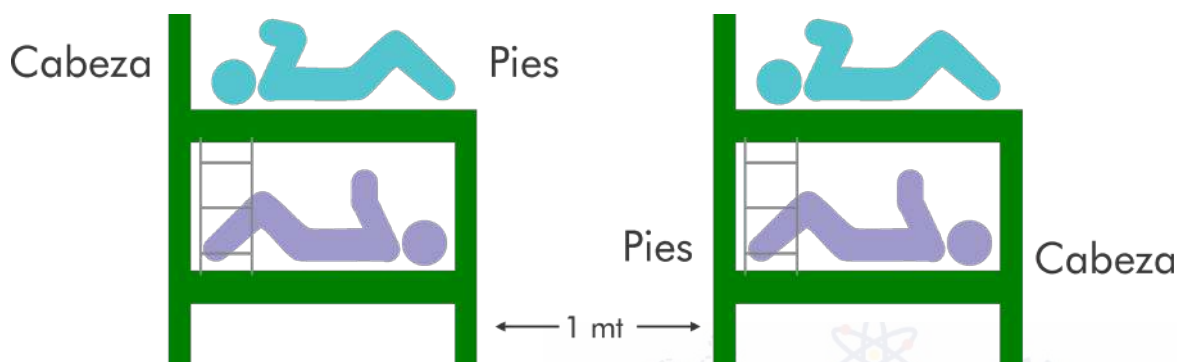


¿Cómo organizar los camarotes y camas?

- Ubicar los camarotes y/o camas **como mínimo** a un (1) metro de distancia.
- Acomodar a los estudiantes alternando la posición de sus cabezas entre quien esté arriba y abajo y entre un camarote y otro; esta última recomendación aplica también en caso de contar con camas.
- Organizarlos en zigzag o intercalados en el espacio del dormitorio.

b. Camarotes

1. Vista lateral

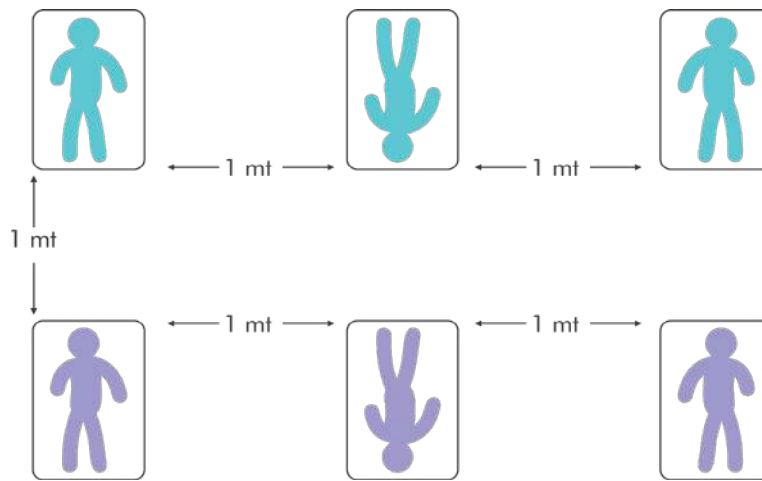


2. Vista frontal

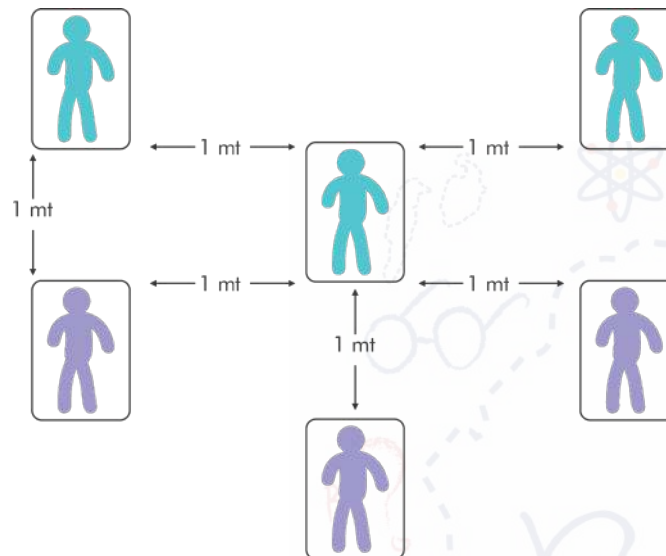




3. Vista superior No. 1



4. Vista superior No. 2



¿Qué se debe tener en cuenta para favorecer el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los baños, las duchas y vestieres?

- Organizar turnos, en lo posible por burbujas, para los momentos de ducha y de esta manera evitar que se formen aglomeraciones.
- Mientras algunos estudiantes están en la ducha, otros pueden ir organizando su hamaca, tendiendo su cama u organizando su espacio en el dormitorio.
- Verificar que cada estudiante cuente con sus propios elementos de aseo personal.
- Realizar limpieza y desinfección en todos los elementos, equipos y superficies de



contacto más frecuente (grifos, manijas, llaves, etc.). Es suficiente una vez al día, a menos que haya una situación de suciedad evidente.

- No es necesario bloquear el uso de duchas o unidades sanitarias ya que son de uso individual.
- Fomentar la permanencia limitada en estos espacios compartidos.



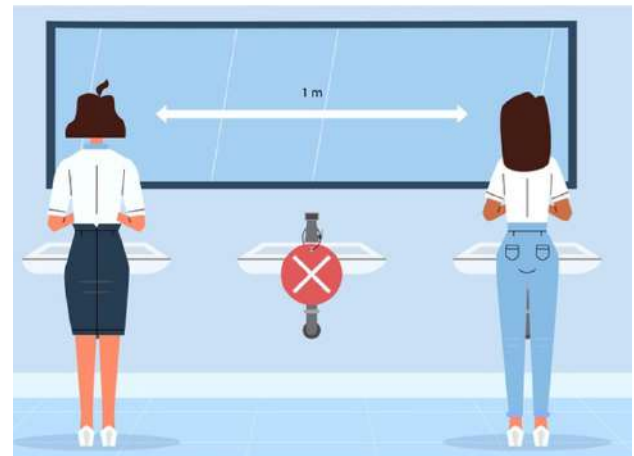
¿Cuántos lavamanos se deben tener por número de estudiantes?

Se recomienda hacer un análisis basado en la accesibilidad, de manera que se evite la aglomeración en los puntos existentes. Tener en cuenta que, ante las dificultades de instalación de lavamanos, se puede instalar dispensadores de alcohol glicerinado.

¿Qué elementos mínimos de aseo se deben tener en los baños y cada cuánto se debe realizar la limpieza de los baños y las duchas?

- Garantizar la disponibilidad de elementos de aseo como papel higiénico, jabón, toallas desechables o secadores de aire de manos.
- Ubicar señalización que facilite las rutas de ingreso y salida, evitando el cruce entre las personas y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- Para garantizar un distanciamiento de mínimo un (1) metro, evaluar si es necesario inhabilitar algunos lavamanos y orinales. (ver figura)
- Realizar limpieza de los baños y las duchas al inicio o final de la jornada. En caso de suciedad evidente, durante la jornada hacer la desinfección inmediata





¿Qué se debe tener en cuenta en pasillos y escaleras?

- Demarcar los flujos en pasillos y escaleras que indiquen la direccionalidad para que se mantenga el orden, el distanciamiento y se eviten aglomeraciones.
- Instalar afiches en los espacios que indiquen el adecuado cumplimiento de las medidas de bioseguridad como el uso del tapabocas, el distanciamiento físico y la higiene de manos.
- Ubicar contenedores con tapa de pedal y bolsas para la adecuada separación de residuos. Se debe incluir contenedores exclusivos para tapabocas (con doble bolsa negra) en lugares estratégicos como los dormitorios o baños.

¿Qué se debe tener en cuenta en la zona de estudio?

- Ubicar el mobiliario para favorecer el distanciamiento físico de mínimo un (1) metro entre personas.
- Instalar dispensadores de alcohol glicerinado en los puntos de entrada.
- Abrir puertas y ventanas el mayor tiempo posible para mantener la ventilación del espacio.
- Instalar afiches que fortalezcan las medidas de bioseguridad: uso correcto de tapabocas, distanciamiento físico e higiene de manos.

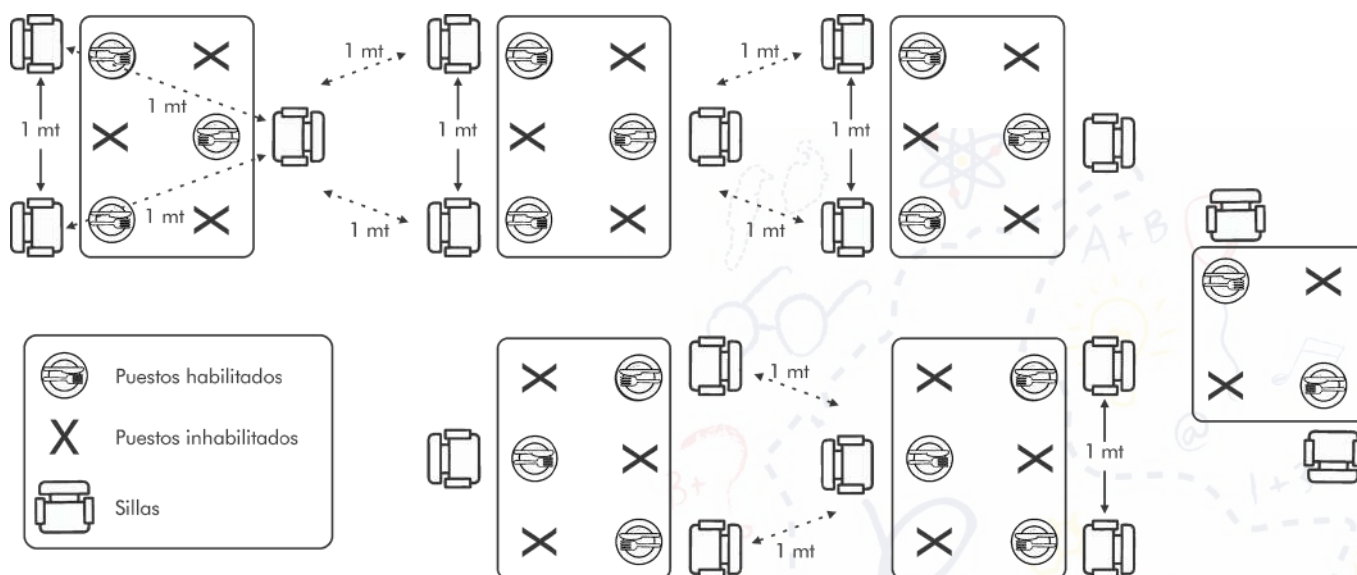
¿Qué se debe tener en cuenta en las zonas de alimentación?

- Antes y después de los momentos de consumo de alimentos, realizar higiene de manos preferiblemente mediante el lavado con agua y jabón.
- Implementar turnos para todos los momentos de comidas, de manera que se evite la aglomeración de estudiantes.

Seguridad
para el
Regreso a Clases



- Organizar las mesas y sillas de manera que se mantenga un distanciamiento de mínimo un (1) metro entre los estudiantes en todo momento. Para esto, demarcar los puestos habilitados de manera intercalada o en zigzag evitando que los estudiantes queden ubicados cara a cara. Esto es muy importante teniendo en cuenta que se van a retirar los tapabocas.
- Guardar el tapabocas en una bolsa de papel, plástico, o de tela mientras el consumo de alimentos. Si se dispone de bolsas de tela, estas deben ser lavadas diariamente.
- No compartir platos, vasos, cubiertos, taza o utensilios de alimentación entre los residentes, especialmente durante el consumo de alimentos.
- Si es posible, utilizar espacios al aire libre.
- Limpiar y/o desinfectar las mesas luego de los horarios de servicio, es decir después del desayuno, después del almuerzo y no necesariamente entre cada grupo de personas.



¿Qué medidas de seguridad debe tener el personal de cocina?

Las personas encargadas de la manipulación de alimentos deben mantener prácticas estrictas de higiene de manos, uso de tapabocas, gorro o cofia para recoger el pelo. Adicionalmente, mantener utensilios, mesones y demás superficies en adecuadas condiciones higiénicas.

- Reorganizar los espacios dentro de la cocina para permitir las distancias adecuadas entre los empleados, así como los flujos.
- Limitar el ingreso a la cocina de personas diferentes al personal de cocina.



- La loza y demás menaje de vajilla puede ser lavado con el jabón que habitualmente se utiliza, usar guantes.
- La cocina se debe lavar mínimo una vez al día con un detergente común, para luego desinfectar con productos entre los que se recomienda el hipoclorito de uso doméstico y después retirar con un paño húmedo y limpio. También se puede utilizar alcohol etílico al 70% u otros productos desinfectantes comerciales.
- El tapabocas, gorro o cofia, y el uniforme son elementos de protección personal que se debe utilizar en todo momento dentro de la cocina.
- Evitar el almacenamiento de productos en cajas de cartón; considerar el uso de canastillas lavables.

¿Qué medidas de bioseguridad se deben tener en cuenta en la zona de lavandería y secado?

Guardar el distanciamiento físico si varias personas hacen uso simultáneo del espacio.

- La ropa y cualquier material textil se puede lavar con cualquier tipo de jabón.
- La ropa se puede lavar en máquina o manualmente mezclada incluso con la de personas con COVID-19.
- La ropa de cama o tendidos de habitaciones pueden ser lavadas en conjunto con otras prendas, incluyendo aquellas que se utilicen por personas sospechosas o positivas en aislamiento.

7. Preguntas frecuentes medidas de bioseguridad

¿Es obligatorio el uso de caretas y guantes dentro de la residencia escolar?

No es obligatorio el uso de caretas o pantallas faciales dentro de la residencia escolar. Sin embargo, si la persona desea hacer uso de la careta, no debe olvidar el uso adecuado del tapabocas.

Por otro lado, el uso de guantes no se considera una medida de prevención efectiva para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19.

¿Cómo mantener la bioseguridad entre estudiantes residentes y externos?

Dentro de los protocolos se deben incluir recomendaciones para el cuidado y la bioseguridad fuera del establecimiento educativo, esto permitirá que los estudiantes y trabajadores externos puedan cuidarse en los desplazamientos y sus hogares. Adicionalmente, en estas personas se



hace más necesario el seguimiento de síntomas y contactos al permanecer fuera de espacios controlados con mayores interacciones. En este sentido también es importante organizar las burbujas o grupos de trabajo entre residentes y entre semi-externos y externos.

¿Por qué se deben definir burbujas?

El propósito de generar grupos, cuadrillas o burbujas, es reducir el número de contactos estrechos de cada persona. De esta manera, contener el número potencial de casos en un brote. Adicionalmente, de esta manera se limita el número de personas que tendrían que aislarse en caso de presentarse un caso positivo en la residencia.

Cada grupo debe compartir, si es posible e idealmente los mismos tiempos y espacios, en ese sentido deben ser por ejemplo, los que duerman en un mismo dormitorio, que vayan a las mismas clases juntos y con los mismos profesores, que compartan áreas comunes como patios de recreo, áreas de descanso, el comedor y tiempos de alimentación.

Entendiendo las dificultades que se pueden presentar en territorios o residencias particulares, se sugiere analizar la posibilidad de aplicar diferentes estrategias de acuerdo con la siguiente escala:

1. Que sean las mismas burbujas o cohortes las que duermen juntas, van a clases y comparten todos los tiempos y espacios dentro del establecimiento educativo.
2. Si esto no es posible, la cohorte puede ser quienes duermen y comparten juntos en el dormitorio y para el resto del día y actividades se recomienda extremar las demás medidas de bioseguridad.
3. Si se cuenta con dormitorios donde se deban mezclar varias cohortes, se recomienda organizar la distribución en el dormitorio por las cohortes que tengan establecidas.
4. Utilizar un distintivo de color por ejemplo, para identificar a los estudiantes de cada cohorte o burbuja.

¿Cómo puedo definir el aforo en los salones?

Con base en el distanciamiento mínimo de un metro entre cada alumno y verificando las condiciones de ventilación del lugar.

¿Qué recomendaciones se pueden tener en cuenta para las interacciones con profesores?

Los profesores no deben ser parte de las burbujas de estudiantes, por lo tanto es importante evitar que los docentes entren en contacto estrecho con los estudiantes, especialmente porque un profesor puede interactuar con diferentes grupos y por tanto es necesario que el profesor cumpla estrictamente con las medidas de bioseguridad.



¿Se deben suspender los deportes de contacto?

En las primeras fases de reapertura es importante que se suspendan todas las actividades que puedan significar aglomeraciones o ruptura del distanciamiento entre personas. En la medida en que se vaya avanzando en estas fases, se podrá permitir realizar estas actividades con algunas medidas particulares y dependiendo de la situación epidemiológica de la residencia y las condiciones de la misma.

¿Qué diferencia hay entre el alcohol del 60% y el 70%?

El alcohol al 60% se recomienda para la higiene de manos y contiene emolientes (como la glicerina, aloe, entre otros) para ser más amable con la piel y evitar resequedad.

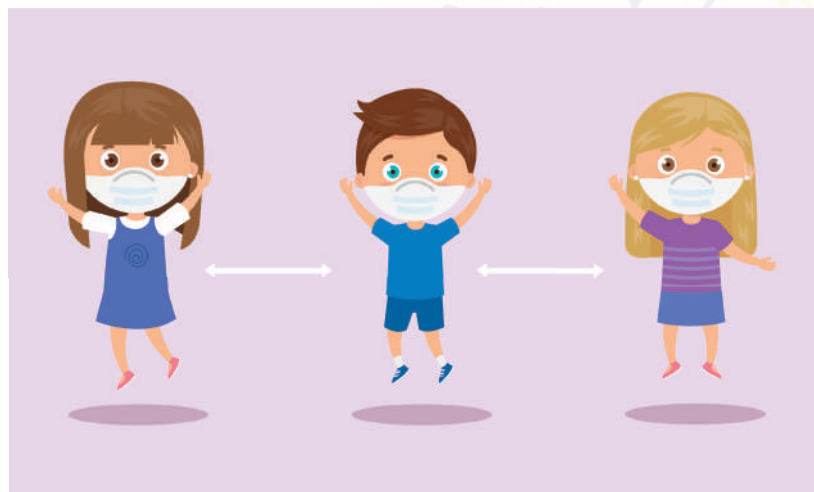
El alcohol al 70%, sin emolientes, se recomienda como desinfectante para superficies y objetos o elementos de trabajo. No se recomienda para la higiene de las manos, ya que genera sequedad y dermatitis.

¿Los estudiantes pueden realizar la limpieza y desinfección?

Si, pueden realizar estas labores siempre y cuando se les capacite en cómo deben realizarla, cuenten con todos los elementos de protección personal requeridos; para los más pequeños evitar que entren en contacto directo con los productos para la limpieza y desinfección. Adicionalmente, estas actividades deben realizarse bajo supervisión.

¿Si la población ya está vacunada deben mantener el distanciamiento?

Todas las medidas de bioseguridad se deben mantener, aun después de estar vacunados, ya que el riesgo de transmisión no se puede garantizar hasta que se haya logrado un mayor número de personas inmunizadas o se cumpla la inmunidad de rebaño.





B. Fases para la reapertura

Comenzar actividades requiere planeación, organización y verificación. A continuación, se relacionan algunas fases que pueden orientar la reapertura.

1. Fases de reapertura

Fase 1: Planeación y preparación

El regreso al establecimiento educativo debe ser planeado, preparado y concertado con los acompañantes y/o padres de familia dependiendo de la normativa territorial. Se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- Implementar los protocolos de bioseguridad que integren todas las recomendaciones aquí consignadas y se adapten a las necesidades propias de la institución.
- Establecer canales de comunicación con:
 1. Entidades de vigilancia y reportes para el seguimiento de los procesos de prevención, contención y mitigación.
 2. Comunidad Educativa, para capacitar y reforzar las medidas de bioseguridad y llegar a acuerdos.
- Designar un equipo, con responsables para el manejo de la crisis y funciones definidas para los líderes de procesos que puedan tomar decisiones.
- Capacitar y realizar simulacros a toda la comunidad educativa y empleados en las medidas de prevención.
- Identificar las personas que tienen riesgos individuales para mitigar los factores de riesgo externo.
- Organizar grupos de estudiantes residentes y de estudiantes externos a la residencia.
- Determinar horarios de ingreso, salida, alimentación, flujos de movilización y para las interacciones con proveedores.
- Definir aforo y organizar salones de clase, dormitorios, baños, comedores y otras áreas comunes, para garantizar el distanciamiento físico, teniendo en cuenta la ventilación del área. De ser necesario, cerrar temporalmente las áreas que no permitan el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- Organizar el espacio para aislamientos de casos sospechosos o confirmados.



- Definir los mecanismos para la detección de signos y síntomas de la comunidad educativa.
- Documentar un plan de contención y mitigación para manejar, seguir y reportar los casos que se puedan presentar dentro de la institución.
- Definir indicadores que permitan medir el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y hacer seguimiento a los planes de mejora.
- Ubicar los elementos para la higiene de manos.
- Planear la entrega y capacitación en el uso de elementos de protección personal.
- Realizar la compra de elementos de limpieza y desinfección.

Fase 2: Adaptación

Comenzar el proceso de reapertura garantizando las condiciones de bioseguridad para el retorno a clases y generar una cultura de autocuidado en la población estudiantil y talento humano. Adicionalmente, busca priorizar la adaptación de las medidas en las residencias escolares. Las siguientes actividades pueden ser desarrolladas en esta fase:

- Cuando los estudiantes residentes lleguen a la residencia verificar que cuenten con los elementos de protección personal requeridos, especialmente tapabocas desechables y/o reutilizables.
- Verificar si ha presentado signos y síntomas sugestivos de COVID-19 y/o si ha estado en contacto con personas sospechosas o positivas para la enfermedad.
- En caso de identificar signos, síntomas o alguna situación de riesgo, idealmente no permitir el ingreso al establecimiento educativo. En caso de que haya alguna dificultad para ese regreso a casa, ubicar al estudiante en la zona de asilamiento mientras lo recoge su acompañante.
- Explicar las medidas básicas de bioseguridad que se deben cumplir en todo momento en la residencia escolar.
- Garantizar que se pueda realizar en ese primer momento la higiene de manos, ya sea mediante el lavado con agua y jabón o con gel antibacterial.
- Distribuir a los estudiantes en los dormitorios, asignar hamaca, camarote o cama fija.
- Asignar casillero, cajón o espacio específico para dejar sus pertenencias personales.



- Organizar las burbujas o grupos de trabajo con las recomendaciones previamente descritas.
- Orientar al ingreso, la importancia de evitar aglomeraciones, direccionar hacia las zonas de higiene de manos y las rutas de circulación interna.
- Mantener limitadas las visitas de personal externo, evitar realizar reuniones y eventos.
- Hacer reconocimiento de las áreas y comunicar las medidas de prevención que serán aplicadas en la residencia escolar y el establecimiento educativo.
- Verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y diligenciar los indicadores.
- Incluir a los proveedores (personas que entregan insumos, materiales, alimentos, etc.) en la verificación de cumplimiento a protocolos.

Fase 3: Fortalecimiento y Aprendizaje

Consolidar el autocuidado y la cultura de bioseguridad. En esta fase se recomienda:

- Verificar el cumplimiento de las medidas (p.ej. el estado de la señalización dentro del establecimiento educativo, que las zonas de higiene de manos cuenten siempre con suficiencia de productos e insumos, etc.) y retomar la apertura de actividades o espacios que se encontraban cerrados.
- Mantener la capacitación permanente en medidas de bioseguridad y realizar simulacros de manejo de casos.
- Definir si es necesario realizar retroalimentaciones o correcciones a las actividades planeadas.
- Evaluar los resultados obtenidos de los indicadores (p.ej. porcentajes de adherencia o cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte de los estudiantes, la señalización en diferentes puntos del establecimiento educativo, suficiencia de insumos, números de casos y contactos que se presenten en un periodo de tiempo determinado, etc.) para observar si hay cambios importantes que impliquen toma de decisiones.
- Acorde a las disposiciones gubernamentales y al desarrollo epidemiológico de la pandemia, ampliar los aforos, modificar medidas de bioseguridad y/o abrir zonas restringidas.



C. Manejo de casos

La identificación de casos en las residencias escolares y su adecuado manejo, depende de la implementación de estrategias de seguimiento y control de signos, síntomas y contactos con personas sintomáticas o confirmadas como casos de COVID-19; según lo estipulado en el Decreto 1374 de 2020 que, optimiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS). Conocer estos lineamientos, permite entender y tomar decisiones oportunas. A continuación, se presentan las manifestaciones clínicas y los conceptos más importantes para abordar el manejo de casos.

1. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas asociadas a COVID-19?

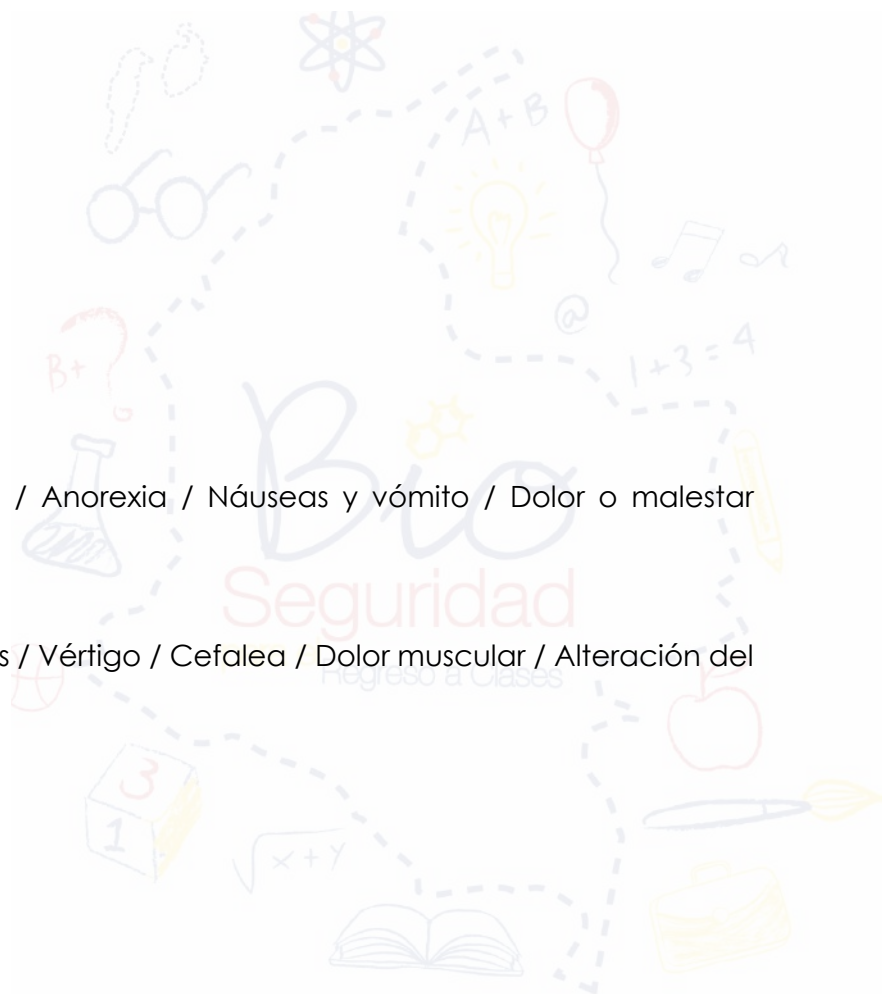
Se incluyen signos y síntomas respiratorios y no respiratorios, claves para entender los conceptos en el manejo de casos.

Síntomas respiratorios

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$.
- Tos.
- Expectoración.
- Sensación de fatiga.
- Dificultad para respirar.
- Dolor de garganta.
- Congestión nasal.

Manifestaciones clínicas no respiratorias

- Alteración de olfato y/o gusto.
- Síntomas gastrointestinales: Diarrea / Anorexia / Náuseas y vómito / Dolor o malestar abdominal.
- Conjuntivitis aguda.
- Síntomas neurológicos: Convulsiones / Vértigo / Cefalea / Dolor muscular / Alteración del estado de conciencia.
- Rash o erupción cutánea.
- Lesión cardíaca.
- Lesión renal.





Signos de alarma

- Fiebre persistente (>3 días).
- Dificultad respiratoria.
- Cara o labios azules.
- Dolor torácico (persistente).
- Alteración del estado de consciencia (p.ej. persona muy dormida, que hable incoherencias o que presente convulsiones).

2. ¿Cómo identificar y clasificar los casos asociados a COVID-19?

Existen diferentes definiciones de casos y de términos que permiten entender cómo actuar ante cada uno de ellos.

Caso sospechoso: Persona con exposición a un caso probable y/o que presente signos o síntomas de cualquier severidad, hallazgos radiológicos o de laboratorio asociados a COVID-19; o persona asintomática con exposición previa a caso probable o confirmado.

Caso probable: Persona con exposición a un caso confirmado, que presente signos o síntomas de cualquier severidad, hallazgos radiológicos o de laboratorio asociados a COVID-19.

Caso confirmado o positivo: Persona con prueba positiva molecular RT-PCR o de antígeno para COVID-19, independientemente de los signos y síntomas.

Caso índice: Es el primer caso que se identifica y puede ser un caso sospechoso, probable o confirmado.

Caso recuperado: Es un estado de evolución posterior que aplica para los casos sospechosos y casos confirmados sintomáticos. Se considera caso recuperado cuando han pasado 10 días desde el inicio de síntomas y al menos 72 horas sin fiebre, sin el uso de antipiréticos y con mejoría de los síntomas respiratorios (tos y dificultad respiratoria). El caso recuperado debe ser establecido por las entidades encargadas del aseguramiento para las personas afiliadas al SGSSS y por las entidades territoriales para las personas no afiliadas.

Contacto estrecho: Cualquier persona que ha estado expuesta a un caso de COVID-19 positivo confirmado o probable:

- Haber estado a menos de dos metros de distancia por más de 15 minutos, sin los elementos de protección personal.
- Haber estado en contacto físico directo, entendido por los contactos familiares, laborales o sociales cercanos y permanentes con quienes haya compartido.



- Ser trabajador de la salud o cuidador que ha proporcionado asistencia directa sin usar o sin el uso adecuado de elementos de protección personal apropiado.

Conglomerado poblacional (Brote): Es el agrupamiento de 2 o más casos probables o confirmados sintomáticos o asintomáticos, que confluyen en tiempo y lugar con nexos epidemiológicos comunes; o relacionados con persona fallecida por infección respiratoria de causa desconocida detectada dentro de un periodo de 14 días desde el inicio de los síntomas en la misma área geográfica y/o con nexo epidemiológico.

Cerco epidemiológico: Es la restricción de la movilidad de los habitantes de una zona definida y la entrada de visitantes no residentes, por el periodo que establezcan las autoridades locales, para interrumpir las cadenas de transmisión del virus, de acuerdo con los lineamientos que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social como medida.

3. ¿Cuáles son las pruebas que existen para detectar COVID-19?

Existen tres tipos de pruebas que se presentan a continuación.

Pruebas moleculares

- Detectan material genético del virus y diagnostican la enfermedad.
- Se toma muestra de nariz y boca.
- Prueba con mayor capacidad de detectar una persona infectada sintomática o asintomática.
- En caso sintomático se recomienda tomar la prueba desde el inicio de los síntomas y máximo hasta el día 11 después de esta fecha.
- En caso de contacto asintomático tomar la prueba entre el día 7 y 11 después del último contacto con el caso índice.

Pruebas de antígenos

- Detectan pequeñas porciones del virus llamadas antígenos y diagnostican la enfermedad.
- Se toma muestra de nariz y boca (resultado en menos de 30 minutos).
- Su rendimiento es variable y disminuye especialmente en personas asintomáticas.
- Se recomiendan en contextos en donde por las condiciones territoriales (zonas rurales dispersas) no se tenga la capacidad para realizar pruebas moleculares (PCR).



- En caso sintomático con menos de 11 días de síntomas.
- En caso de contacto asintomático entre el día 7 y 11 después del último contacto con el caso índice.
- Se sugiere no utilizarlas en personas asintomáticas por su baja sensibilidad.

Pruebas de anticuerpos

- No son pruebas diagnósticas, no confirma ni descarta una infección activa.
- Se utilizan para saber si una persona estuvo expuesta al virus recientemente o en el pasado.
- Muestra de sangre en la que se identifican anticuerpos, proteínas que combaten la infección en el cuerpo.
- Se sugiere hacerlo en casos sospechosos y confirmados luego de completar su periodo de aislamiento.

4. ¿Cuál es la conducta indicada en cada caso (contención)?

En la siguiente tabla se resumen las conductas a tomar, de acuerdo con el caso a manejar y los respectivos resultados de las pruebas diagnósticas.

Manejo de casos			
Variable/Caso	Caso confirmado	Caso probable o sospechoso sintomático	Caso sospechoso asintomático
Síntomas	No necesariamente	Si	No
Aislamiento	<p>Sintomático: 10 días desde el inicio de los síntomas, incluyendo 3 días sin síntomas ni uso de medicamentos.</p> <p>Asintomático: 10 días desde la toma de la prueba diagnóstica.</p>	10 días desde el inicio de los síntomas, incluyendo 3 días sin síntomas ni uso de medicamentos; o prueba diagnóstica negativa.	10 días desde el último día de contacto con el caso índice. Se puede suspender antes si se obtiene un resultado negativo de la prueba del caso sospechoso o probable; o si se está asintomático y se obtiene una prueba negativa, tomada el día 7 después del último contacto.



RT-PCR o antígeno	Resultado positivo.	No hay resultado o prueba.	No hay resultado o prueba.
Cerco epidemiológico	En sintomáticos, buscar y aislar contactos estrechos desde 2 días antes del inicio de síntomas hasta el final del tiempo de aislamiento o en asintomáticos, 2 días antes de la realización de la prueba y hasta el final del periodo de aislamiento.	Buscar contactos estrechos 2 días antes al inicio de síntomas y hasta culminar el aislamiento.	No requiere conductas adicionales.

5. ¿Cómo hacer el aislamiento de un caso probable, sospechoso o positivo?

1. Una vez identificado el caso, llevarlo de inmediato a la zona de aislamiento.
2. Definir una persona que estará a cargo de la zona de aislamiento. Ésta debe tener claridad sobre los conceptos y definiciones clave para el manejo de casos. Adicionalmente, debe colocarse todos los elementos de protección personal recomendados y disponibles, idealmente antes de que ingrese el caso a la zona designada.
3. En la zona de aislamiento, la persona encargada realizará la identificación de los signos y síntomas que presente el caso y verificará si cumple o no con la definición de caso sospechoso. Realizará la toma y registro de temperatura, este será el único momento en donde se rompa el distanciamiento.
4. Una vez confirmado el caso como sospechoso, descartar la presencia de signos de alarma y orientar la conducta.
 - a. Si llega a presentar alguno de los signos de alarma, contactar al centro de salud más cercano para organizar el desplazamiento y que pueda recibir atención médica lo más pronto posible.
 - b. Si se descarta la presencia de signos de alarma, proceder a informar a los padres o acudientes para organizar el desplazamiento a su casa.



5. Mantener a la persona en la zona de aislamiento mientras puede ser retirada de la institución. Esto puede llegar a tardar horas o días, en esos casos es importante adecuar la zona de aislamiento para que la persona pueda realizar sus actividades básicas diarias en ese espacio (dormir, comer, ir al baño, etc.). Para esto se generan las siguientes alternativas:
 - a. Contar con una zona de aislamiento general y una habitación o dormitorio de aislamiento en caso de que los estudiantes residentes que sean casos sospechosos o contactos estrechos deban permanecer más de un día en la institución antes de que puedan recogerlos.
 - b. Adecuar la zona de aislamiento para poder tener al caso sospechoso más de un día.
 - c. Si lo anterior es posible: adecuar una carpa de 3x3 como zona de aislamiento y en caso de que el caso sospechoso deba permanecer más de un día, adecuar unas tiendas de campaña para que pueda dormir aislado de sus compañeros.
 - d. En caso de que definitivamente no sea posible aislar al caso sospechoso se dan las siguientes recomendaciones:
 - Extremar las medidas de bioseguridad en todos los espacios: higiene de manos, distanciamiento físico (evitar abrazos y besos) y uso de tapabocas (mascarilla quirúrgica para el caso sospechoso).
 - Evitar estar en el mismo entorno de la vivienda.
 - Cumplir con las medidas de higiene respiratoria: toser o estornudar cubriendo boca y nariz con pañuelo desechable, o en el antebrazo.
 - Adaptar los dormitorios para disponer de un espacio solamente para el caso sospechoso.
 - Mantener estrictamente el distanciamiento físico con el caso sospechoso, no compartir los mismos espacios físicos dentro de la residencia escolar.
 - Asignar objetos como platos y cubiertos para uso exclusivo del caso sospechoso. La limpieza y desinfección no requiere acciones particulares.
6. De manera simultánea, realizar la identificación de los posibles contactos estrechos con los que haya estado el caso sospechoso. Se debe contactar también a sus padres o acudientes para poderlos retirar de la institución y que realicen un aislamiento preventivo en casa.
 - a. En caso de no poder retirarlos de la institución, se deben extremar las medidas de bioseguridad tanto para estos contactos como para el resto de la comunidad.



7. De igual manera, proceder a realizar procesos de limpieza y desinfección de las áreas en donde haya estado el caso sospechoso.

6. ¿Cómo manejar un brote o conglomerado?

Es fundamental saber cómo actuar, intervenir, prevenir, contener y mitigar la propagación del virus. Por lo que se requiere definir la "zona de aislamiento" y dar una serie de recomendaciones y pasos a seguir para el manejo de brotes o conglomerados en las residencias escolares.

1. **Declarar el brote.**
2. **Hacer cercos epidemiológicos.**
3. **Controlar la transmisión** aislando los casos confirmados, sospechosos, probables y/o contactos estrechos.
4. **Tomar pruebas diagnósticas** a casos sospechosos y contactos estrechos.
5. **Hacer seguimiento a las personas aisladas.**
6. **Extremar el número de personas por grupos y reforzar medidas preventivas.**
7. **Identificar oportunidades de mejora.**
8. **Llevar indicadores** para evaluar la magnitud del brote (Número de casos, de contactos estrechos, de hospitalizados, porcentaje de casos positivos, porcentajes de cumplimiento con los protocolos de bioseguridad, entre otros).
9. **Activar un plan de comunicación.**
10. **Definir medidas adicionales** que pueden ser concertadas con las ETC o las Secretarías de Salud.

7. Preguntas manejo de casos

A continuación, se presentan algunas de las preguntas más frecuentes que pueden surgir en relación con las medidas de bioseguridad y el manejo de casos.

- **¿Cómo controlar las enfermedades a las que están propensos los estudiantes? Teniendo en cuenta que no hay enfermería, hospitales cercanos y la comunicación con los padres para que se hagan cargo de ellos no es fácil.**

Se recomienda realizar la identificación de condiciones de riesgo (comorbilidades) que presentan todas las personas en las residencias escolares, incluyendo estudiantes, docentes, personal de apoyo, etc. con el fin de prevenir posibles complicaciones, cada persona debe contar con los medicamentos de uso diario que requieran y actuar de manera oportuna



en cada caso. Adicionalmente, conocer las rutas de atención hospitalaria en caso de emergencia y contar con el apoyo de las ETC y las Secretarías de Salud.

Adicionalmente es importante promover y avanzar con la vacunación como medida de prevención en la comunidad educativa.

- **¿Cuánto tiempo es de aislamiento preventivo obligatorio?**

Para las personas sintomáticas es de 10 días desde el primer día de síntomas. Para las personas asintomáticas pero con prueba realizada es de 10 días a partir del día de la toma de la muestra. Adicionalmente verificar que la persona no haya presentado síntomas en los últimos tres días y sin usar medicamentos para eliminar fiebre o síntomas respiratorios. Sin embargo por lineamientos de gobierno se ha estandarizado a 14 días, siempre siguiendo la indicación del médico adscrito a los servicios de salud. Para los contactos estrechos el tiempo de aislamiento es de 14 días.

- **¿Qué condiciones debe tener el espacio para el aislamiento preventivo de estudiantes en caso de sospecha de contagio?**

La zona de aislamiento preventivo para alumnos o personal docente/administrativo que no son residentes, debe cumplir las siguientes condiciones:

- Estar separado de las áreas de circulación, en lo posible lo más cerca a la salida de la institución. Permitir favorecer la privacidad de la persona.
- Contar con ventana para favorecer la ventilación natural.
- Cuento con un baño exclusivo o al menos cerca del espacio.

Para la dotación de este espacio, se recomienda incluir los siguientes elementos

- Una mesa y dos sillas, de fácil limpieza. La mesa para ubicar los elementos de dotación, una silla para el eventual caso sospechoso de COVID-19 y la otra para la persona que va a brindar la atención y el acompañamiento.
- Termómetro que no entren en contacto directo
- Protección ocular (monogafas o careta).
- Bata de manga larga (puede ser desechable o reutilizables)
- Tapabocas desechables y guantes desechables.
- Los elementos de limpieza y desinfección deben ser de uso exclusivo para esta zona.

Seguridad
para el
Regreso a Clases



- Alcohol glicerinado o gel antibacterial para la higiene de manos.

- **¿Qué se debe hacer si no se cuenta con un área para aislamiento?**

Se puede disponer en un espacio abierto una carpa que pueda servir como delimitación de una zona de cuidado en salud en donde se atiendan los casos, disponiendo en su interior dos sillas y una mesa en donde se pongan los implementos necesarios, se recomienda que esta carpa o tienda se ubique en un lugar poco transitado para evitar cruce de personas y cuidar la confidencialidad del caso. De lo contrario adecuar otros espacios que por la pandemia pueden ser subutilizados.

- **¿Quién debe estar a cargo del área de aislamiento?**

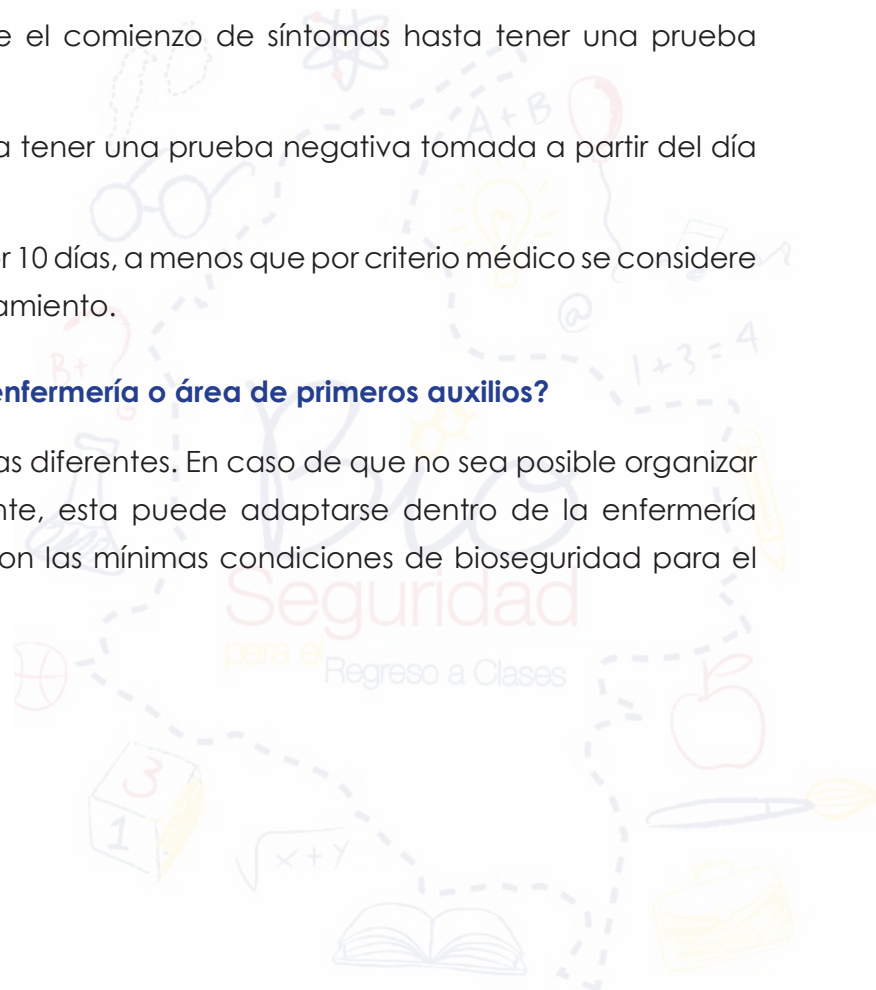
Puede ser un profesional del área de la salud, sin embargo, dependiendo del contexto si no se cuenta con esta persona, un adulto previamente capacitado en el manejo de casos podría estar a cargo de esta área. Se sugiere contar con listas de chequeo y conductos a seguir en este espacio.

- **¿Cuánto es el tiempo de aislamiento preventivo?**

- Para casos sospechosos: desde el comienzo de síntomas hasta tener una prueba negativa o completar 10 días.
- Para contactos estrechos: hasta tener una prueba negativa tomada a partir del día 7 del último contacto.
- Para casos confirmados: será por 10 días, a menos que por criterio médico se considere necesario prolongar más el aislamiento.

- **¿El área de aislamiento es la misma enfermería o área de primeros auxilios?**

No, se recomienda que sean dos áreas diferentes. En caso de que no sea posible organizar un área de aislamiento independiente, esta puede adaptarse dentro de la enfermería siempre y cuando permita cumplir con las mínimas condiciones de bioseguridad para el área de aislamiento.





ABC para la bioseguridad de las residencias escolares