
	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01


RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, FEBRERO DE 2022**

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

Contenido

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES.....	3
4. CONTEXTO	5
5. LINEAMIENTOS GENERALES.....	5
6. MOMENTOS DE LA RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	6
6.1 Momento 1: Activación.....	6
6.2 Momento 2: Implementación.....	7
6.3 Momento 3: Regreso y seguimiento	8
7. ORIENTACIONES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS.....	9
7.1 Medidas de bioseguridad.....	9
7.1.1 Intensificar medidas de bioseguridad	10
7.2 Comunicación del riesgo con la comunidad educativa	11
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

1. OBJETIVO

- Acompañar y orientar a los actores del sector educativo en los territorios, para dar respuesta a los nuevos retos y necesidades que se generen por la pandemia de COVID-19, frente a las nuevas variantes y al comportamiento epidemiológico a nivel nacional, de acuerdo con sus competencias.
- Promover mecanismos de alerta y notificación oportuna de situaciones asociadas al COVID-19, para la adecuada articulación entre las Secretarías territoriales de Salud, las Secretarías de Educación y los establecimientos educativos con su respectiva comunidad educativa.
- Brindar herramientas a los establecimientos educativos para la gestión adecuada y lo más segura posible de los casos asociados a COVID-19.

2. ALCANCE


Orientar y coordinar a los actores del sistema educativo y el sector salud en la gestión adecuada y segura de los casos asociados a COVID-19 en el entorno educativo, conforme a las directrices técnicas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, para la prestación del servicio educativo en presencialidad desde la educación inicial.

3. DEFINICIONES

Aislamiento: Es la medida consistente en la restricción de movimiento y contacto físico que deben seguir las personas confirmadas con COVID-19 o sospechosas de padecerlo sintomáticos o asintomáticos, para evitar que se propague la infección.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o sospechoso, durante un tiempo mayor a 15 minutos, sin protección individual o contacto directo con secreciones de un caso sospechoso o confirmado, mientras el paciente es considerado infeccioso.

Caso confirmado por laboratorio: Toda persona con resultado positivo de una prueba RT-PCR o antigénica para COVID-19; independientemente de los signos y síntomas clínicos.

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

Caso confirmado por nexo epidemiológico: Persona sintomática sin prueba diagnóstica, con contacto estrecho previo con caso confirmado de COVID-19 o en el marco del estudio de un conglomerado en el que se identifique un caso confirmado por laboratorio.

Caso recuperado: Se considera caso recuperado cuando han pasado 7 días desde el inicio de síntomas y al menos 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores musculares o dificultad para respirar.

COVID-19: Es un Evento de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII), causado por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Personas con factores de riesgo: Son las personas con diagnóstico o condición de base que incrementan el riesgo de la gravedad del COVID-19 como, embarazo, HTA, DM, ERC, obesidad, EPOC, asma, pacientes inmunosuprimidos, cirrosis hepática, cáncer, AR, lupus o enfermedades mixtas del tejido conectivo, epilepsia, hipotiroidismo, síndrome de Down, enfermedades huérfanas, pacientes con uso de biológicos, TBC, desnutrición, patologías congénitas cardíacas, pulmonares o con compromiso neurológico.


SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “*Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave*” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de nombrar a los nuevos virus.

Conglomerado: Un conglomerado (Clúster) es una agrupación de casos confirmados en un área dada, en un período particular sin considerar si el número de casos es mayor que el esperado.

Conglomerado por COVID-19: “Un conglomerado es un grupo de casos de infección respiratoria aguda o de caso confirmado de COVID-19 que sucede en los ámbitos institucional o comunitario. Podría establecerse como conglomerado si hay una conexión de dos o más casos en tiempo y lugar que no corresponda a un hogar o grupo familiar. Sin embargo, si en un barrio o sector de un municipio son detectados dos casos aislados entre sí, se genera una alerta de conglomerado que debe ser intervenida para determinar si se confirma o no el conglomerado”.¹

Cohorte Burbuja: Se refiere a la estrategia de identificar y conformar grupos fijo de niños, niñas y adolescentes que permanezcan juntos a lo largo del día.

¹ Instituto Nacional de Salud orientaciones para la Vigilancia en Salud Pública de la Covid19, disponible http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documents/2021/Orientac_Vigil_S_Publica_Covid19.pdf

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

4. CONTEXTO

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, encargado de su dirección, orientación y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, atendiendo al Decreto 457 de 2020 “por el cual se imparten instrucciones de emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público” imparte la Resolución 2157 de 2021 “Por medio de la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 777 de 2021 respecto al desarrollo de las actividades en el sector educativo” en la cual establece que dadas las actuales condiciones sanitarias y la evolución de la pandemia, el servicio educativo, incluyendo los servicios de alimentación escolar, transporte y actividades curriculares complementarias, continuará desarrollándose de manera presencial. Lo anterior también aplica para la educación, para el trabajo - el desarrollo humano y la educación superior en los programas académicos cuyos registros así lo exijan. Para el desarrollo de estas actividades no se exigirán límites de aforo.


De acuerdo con la situación actual de la pandemia en el país, es necesario continuar reforzando las acciones para garantizar las intervenciones de Vigilancia en Salud Pública, en el abordaje de posibles casos de COVID-19 en el entorno educativo, para continuar con las actividades educativas de manera presencial.

5. LINEAMIENTOS GENERALES

Aspectos importantes

En el retorno seguro a la prestación del servicio educativo de manera presencial es importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El entorno educativo se constituye en un escenario protector y seguro para los niños, niñas y adolescentes, y de afianzamiento de la cultura del cuidado de sí mismo y del otro.
- El trabajo conjunto a nivel local entre el sector salud y el sector educativo genera y potencia acciones de prevención permanentes y de mayor impacto en la comunidad.
- La comunicación permanente y asertiva con la comunidad educativa sobre las medidas de bioseguridad y autocuidado, fortalecen la salud.
- Los establecimientos educativos en presencialidad promueven acciones para el avance del Plan Nacional de vacunación con la comunidad educativa.

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

- El cierre de los establecimientos educativos afecta el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- Los niños, niñas y adolescentes presentan menores tasas de morbilidad y mortalidad a causa del COVID-19, en comparación con otros grupos etáreos.
- La prestación del servicio educativo de manera presencial en los entornos educativos con bioseguridad no ha evidenciado alteración del comportamiento comunitario de la transmisibilidad.


6. MOMENTOS DE LA RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO

6.1 Momento 1: Activación

Se considera el primer momento de la ruta donde los actores responsables identifican los sintomáticos que hacen parte de la comunidad educativa e informan de manera oportuna a las Secretarías de Salud Municipal para su respectivo abordaje.

Responsables

- Familias y/o cuidadores: él núcleo familiar y los cuidadores primarios juegan un papel fundamental en la identificación de los síntomas del estudiante, por lo cual es necesario que una vez detectados, informen a la institución educativa del posible caso de COVID-19, estado vacunal y garanticen el aislamiento inmediato.
- Establecimiento Educativo: La institución educativa debe identificar los estudiantes con síntomas respiratorios que asistan de manera presencial e informar a su acudiente para iniciar el aislamiento. En caso de presentarse una conexión de dos o más casos en tiempo y lugar, deberá activar el punto de contacto con la Secretaría de Salud Municipal, quienes iniciarán las acciones de Vigilancia en Salud Pública correspondientes, para lo cual es necesario mantener actualizados los contactos de las Secretarías de Salud Municipal. De forma paralela informar la alerta a la Secretaría de Educación de la ETC.
- Secretaría de Salud Municipal/Distrital/Departamental: Recibe la información por parte del establecimiento educativo, a través del punto de contacto y en caso de ser necesario activa el equipo de Vigilancia en Salud Pública encargado.

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

- Secretaría de educación ETC: Recibe la alerta generada por el establecimiento educativo, y lleva registro de las mismas para realizar seguimiento.

NOTA: *En caso de contacto estrecho con caso sospechoso o confirmado si no se presentan síntomas y tiene estado vacunal completo contra el COVID-19, no se requiere aislamiento, a menos que este sea indicado en el proceso de vigilancia epidemiológica ante la sospecha de un brote.*


6.2 Momento 2: Implementación

Corresponde al inicio de las intervenciones de cada responsable, de acuerdo con su competencia y teniendo en cuenta las características de cada caso identificado en la institución.

Responsables

- Familias y/o cuidadores: Se debe mantener el aislamiento al interior del hogar, durante 7 días desde el inicio de los síntomas y hasta cumplir con la definición de caso recuperado. En caso de presentar signos de alarma (respiración rápida, hundimiento de costillas, coloración azulada en los labios o uñas, aleteo nasal, dolor en el pecho, fiebre mayor de 38°C que no cede al manejo, somnolencia, intolerancia a la vía oral) es necesario consultar con su prestador de salud²
- Secretaría de Salud Municipal/Distrital/Departamental: El equipo asignado luego de verificar que se trata de un conglomerado, debe realizar el desplazamiento a la institución y realizar las acciones de Vigilancia Epidemiológica pertinentes, de acuerdo con los protocolos del evento, establecidos por el Instituto Nacional de Salud para el manejo de brotes o conglomerados por COVID-19.
- Establecimiento Educativo: Debe permitir las acciones de vigilancia epidemiológica e implementar las acciones del plan de intervención que le corresponden de acuerdo con sus competencias; esto incluye el desarrollo de las medidas administrativas para la continuidad de la prestación del servicio educativo de manera presencial, y reportarlas a la Secretaría de Educación.
- Secretaría de Educación: Realiza seguimiento a las medidas administrativas adoptadas para la continuidad de la prestación del servicio educativo de manera presencial en el establecimiento Educativo.

² lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas para sars-CoV-2 (COVID-19) en Colombia", disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gips21-lineamientos-uso-pruebas-diagnosticas-sars-cov-2-covid19-2021.pdf>

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

6.3 Momento 3: Regreso y seguimiento

Se verifica en este momento el cumplimiento de las condiciones necesarias para que el integrante de la comunidad educativa que tuvo aislamiento retorne a las actividades académicas presenciales de forma segura.

Responsables

- Familias y/o cuidadores: Después de mínimo 7 días desde el inicio de los síntomas y al menos 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores musculares o dificultad para respirar, las familias y/o cuidadores podrán enviar al estudiante a retomar sus actividades educativas de manera presencial, manteniendo estrictamente las medidas de autocuidado.
- Establecimiento Educativo: Reintegro a las actividades académicas presenciales del integrante de la comunidad educativa que estuvo en aislamiento y debe continuar con la implementación del protocolo y las medidas estrictas de bioseguridad, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social³.
- Secretaría de Salud Municipal/Distrital/Departamental: Realiza el seguimiento de los brotes identificados y cierra la alerta de acuerdo con los criterios epidemiológicos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

NOTA: *Para el reintegro a las actividades educativas presenciales no es necesario presentar incapacidad médica, no se necesita consulta por profesional de salud si no se presentaron signos de alarma y no se requiere presentar prueba negativa para COVID-19. Se tendrá en cuenta la definición de caso como recuperado⁴.*

³ Resolución 777 del 02 de junio de 2021. "Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas"
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20777%20de%202021.pdf

⁴ Se considera caso recuperado cuando han pasado 7 días desde el inicio de síntomas y al menos 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores musculares o dificultad para respirar.


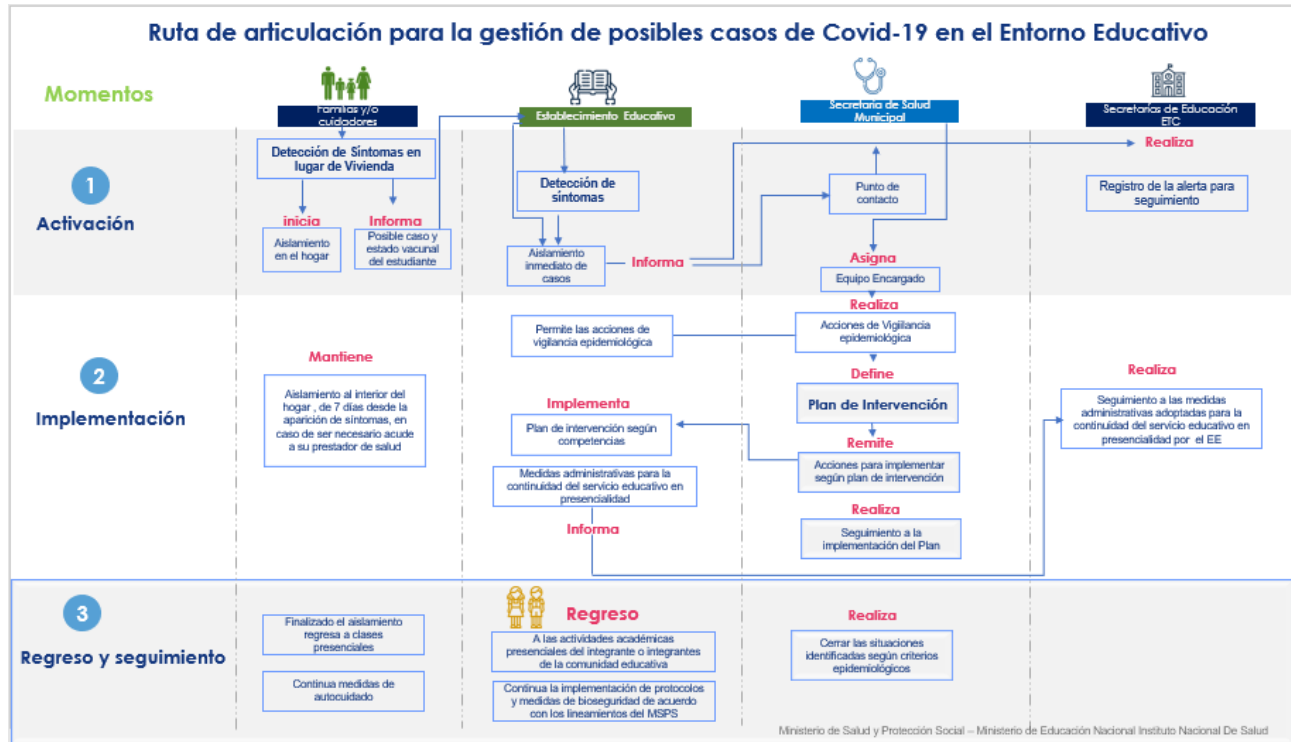
	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

Ilustración 1. Ruta de articulación para la gestión de posibles casos de covid-19 en el entorno educativo




Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Educación Nacional - Instituto Nacional de Salud

7. ORIENTACIONES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

7.1 Medidas de bioseguridad

Los administradores de programas de cuidado infantil, servicios de atención a primera infancia o educación inicial y establecimientos educativos, pueden tomar medidas para ayudar a disminuir la propagación de infecciones respiratorias agudas, como el COVID-19; para ello es necesario lo siguiente:

- Fortalecer y monitorear la implementación permanente del protocolo y medidas de bioseguridad, así como promover la vacunación contra el COVID-19 de toda la comunidad educativa.
- Asegurar la realización de acciones propias o en articulación con el sector salud, para reducir la propagación de una amplia variedad de enfermedades infecciosas. Las estrategias eficaces se basan en las políticas y prácticas cotidianas en las instituciones educativas.

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01


- Implementar medidas preventivas de sentido común para los estudiantes y el personal que labora en la institución. Por ejemplo, enfatizar medidas como quedarse en la casa si la persona está enferma o cuando sean contactos de algún integrante de su familia con sintomatología respiratoria y tengan el esquema de vacunación contra el COVID-19 incompleto.
- Usar adecuadamente el tapabocas cubriendo boca y la nariz, y mantener la adecuada higiene de manos.
- Contar con los insumos necesarios (jabón líquido, toallas desechables, agua limpia, alcohol glicerinado) para que se logre un efectivo lavado de manos- desinfección de manera frecuente en la comunidad educativa (niños-adultos).
- Monitorear el ausentismo entre los estudiantes y el personal adulto.
- Establecer procedimientos para garantizar que los estudiantes y los miembros del personal que se enfermen en la institución, o que lleguen enfermos a ella, sean enviados a su casa lo antes posible.
- Mantener a los estudiantes y a los demás miembros de la comunidad educativa que presenten síntomas agudos, separados de aquellos que estén sanos, hasta que se puedan ir a su casa (establecer la zona de aislamiento).

7.1.1 Intensificar medidas de bioseguridad

Fortalecer medidas de bioseguridad como las siguientes) Uso correcto de tapabocas; ii) Adecuado lavado o higiene de manos; iii) Optimizar la ventilación natural y promover el uso de espacios abiertos y; iv) Utilizar estrategias que eviten que los grupos se mezclen (ejemplo cohorte burbuja), en el desarrollo de actividades educativas que se realizan en escenarios con niveles de riesgo de contagio diferentes como los siguientes:

- Transporte escolar
- Comedores escolares
- Clases donde no se usen mascarillas (música, actividades deportivas de alto gasto cardio-respiratorio)
- Clases en espacios cerrados, poco iluminados y ventilados
- Salidas pedagógicas y espacios de descanso
- Reuniones de padres de familia
- Ingresos y salidas de los establecimientos educativos

Nota: Tenga en cuenta las particularidades con referencia a las medidas de bioseguridad en las niñas y niños menores de 2 años de acuerdo a lo definido en la Resolución 777 del 2021 y la Resolución 2157 de 2021.


	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

7.2 Comunicación del riesgo con la comunidad educativa

- Establecer canales de comunicación para compartir información junto a sus equipos de trabajo como: la notificación diaria (de información como cambios en el ausentismo) y los esfuerzos de vigilancia de enfermedades.
- Promover espacios de socialización y áreas para comunicar los principales mensajes de prevención, cuidado y signos de alarma.
- Informar a los funcionarios de la secretaría de salud territorial sobre grandes aumentos en el ausentismo de los estudiantes y el personal.
- Generar mecanismos de comunicación rápida dirigida a madres, padres y cuidadores para identificar casos sintomáticos respiratorios.
- Crear planes de comunicación para usarlos con la comunidad escolar, con la participación de las niñas y los niños y compartir información clave para ayudar a las familias a que comprendan la importancia de completar el esquema de vacunación, cuándo deben dejar a los niños en la casa y la vigilancia de signos de alarma para consultar con un profesional de la salud.
- Promover la vacunación contra el COVID-19 de los estudiantes mayores de 3 años y su núcleo familiar.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Instituto Nacional De Salud. INS. Lineamientos Nacionales Para la Vigilancia 2022. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR y pruebas de antígeno y serológicas para SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia. Versión 10.
- https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIP_S21.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. lineamiento de condiciones de bioseguridad para el regreso a la presencialidad en entorno educativo en el marco de la pandemia por covid-19. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/gjpl03-bioseguridad-presencialidad-entorno-educativo-covid19.pdf>

	PROCESO	PLANEACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD PÚBLICA	Código	PSPL03
	LINEAMIENTOS	RUTA DE ARTICULACIÓN PARA LA GESTIÓN DE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO EDUCATIVO	Versión	01

ELABORADO POR:	<p>Nombre y Cargo: Andrea del Pilar Macana Pérez Dirección de Epidemiología y Demografía</p> <p>Yudani Martínez Rodríguez Dirección de Epidemiología y Demografía.</p> <p>Nathalia Munarth Rubio Dirección de Promoción y Prevención</p> <p>Monica Genith Castro Hernandez Dirección de Promoción y Prevención</p> <p>Javier Madero Reales Instituto Nacional De Salud</p> <p>Fecha: 15 de febrero de 2022</p>
REVISADO POR:	<p>Nombre y Cargo:</p> <p>María Belén Jaimes Sanabria Coordinadora del Grupo de Vigilancia en Salud Pública</p> <p>Franklyn Edwin Prieto Alvarado Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud</p> <p>Fecha: 15 de febrero de 2022</p>
APROBADO POR:	<p>Nombre y Cargo: Julián Alfredo Fernández Niño Director de Epidemiología y Demografía</p> <p>Gerson Orlando Bermont Galavis Director de Promoción y Prevención</p> <p>Fecha: 15 de febrero de 2022</p>