

Protocolo de atención ante posibles casos de Covid-19, casos confirmados, sospechosos o por nexos epidemiológicos en el Ministerio de Educación Pública.

Versión: 005

Elaborado por: Dirección de Recursos Humanos y Dirección de Gestión y Desarrollo Regional y Oficialía Mayor.

Revisado por: Despacho de la Ministra y Equipo Técnico del Ministerio de Salud.

Los Protocolos Específicos del Ministerio de Educación Pública se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página oficial de este Ministerio.

Avalado por:

Sra. Katharina Müller Castro, Ministra de Educación Pública.

Dra. Joselyn Chacón Madrigal, Ministra de Salud. (Oficio Aval N° MS-DM-5859-2022)

Agosto, 2022

Contenido

1. Objetivo	3
2. Alcance:	3
3. Responsables:	3
4. Marco Legal.....	5
Lineamientos Generales:	5
Normas:	¡Error! Marcador no definido.
Directriz:	5
6. ABREVIATURAS:	10
7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:.....	11
7.1 Ruta de atención y coordinación de casos para la vigilancia de la salud en personas estudiantes y personal que labora en Centros Educativos Públicos y Privados.	11
7.4 Manejo de residuos	16
5. Anexos	17

1. OBJETIVO

Establecer las disposiciones sanitarias para la atención y referencia de casos COVID-19 confirmados, sospechosos o por nexos epidemiológicos en el Ministerio de Educación Pública.

2. ALCANCE:

Este protocolo es para acatamiento obligatorio del 100% de las instancias públicas y privadas del Ministerio de Educación Pública en todos sus niveles central, regional y de centro educativo.

3. RESPONSABLES:

Dirección de Gestión y Desarrollo Regional: Es la instancia responsable del seguimiento de la estadística de los casos COVID-19 casos confirmados, sospechosos o por nexos epidemiológicos detectados en los diferentes niveles y poblaciones del MEP. Así mismo, del apoyo en el seguimiento en la correcta activación y aplicación de los protocolos específicos sanitarios en las regiones educativas, que debe ejercer las Direcciones Regionales de Educación.

Direcciones Regionales de Educación: Es la instancia responsable del seguimiento para la debida aplicación de los protocolos sanitarios en los centros educativos y de brindar el apoyo en la atención de los casos detectados de COVID-19, por medio de los enlaces regionales indicados en los “Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en Centros Educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19).”

Supervisiones de Circuito Escolar: Es la instancia encargada de articular con las personas directoras de los centros educativos públicos y privados a su cargo y con la persona enlace de las DRE para el seguimiento y reporte de casos. En el caso de los CE privados las personas supervisoras serán las encargadas de ingresar los casos de sospechosos, positivos y los positivos por nexo, en la plataforma SIGECE (<https://sigece.mep.go.cr/>) en el módulo de registro de casos COVID según la información brindada por las personas directoras de CE privados, se debe dar el seguimiento y actualización de los reportes según circuito correspondiente.

Direcciones de centros educativos: Es la instancia encargada de divulgar, aplicar los protocolos específicos sanitarios y el cumplimiento de las disposiciones sanitarias establecidas en los mismos. Es obligatorio que cada centro educativo por medio de la persona directora ingrese los casos sospechosos, positivos y los positivos por nexo, en la plataforma SIGECE (<https://sigece.mep.go.cr/>) en el módulo de registro de casos COVID, dar el seguimiento y actualización de los casos. Como se indicó anteriormente, en el caso de los CE privados las personas supervisoras serán las encargadas de ingresar los casos de sospechosos, positivos y los positivos por nexo, en la plataforma SIGECE (<https://sigece.mep.go.cr/>) en el módulo de registro de casos COVID según la información brindada por las personas directoras de CE privados, se debe dar el seguimiento y actualización de los reportes según circuito correspondiente.

Así mismo, atender las coordinaciones que deben establecer con las Áreas Rectoras de Salud en atención de la pandemia de acuerdo con lo establecido en el anexo 1- Manejo de casos COVID-19 (Centros Educativos), en los “Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en Centros Educativos Públicos y Privados ante el Coronavirus”.

Áreas Rectoras de Salud: Es la instancia rectora en atención de la pandemia, quien dará el seguimiento epidemiológico al reporte de casos relacionados a COVID-19 asociados a los centros educativos de una región según el reporte

enviado por el director o supervisor de CE, esta información se trabajará en conjunto con el DARS de manera confidencial y con el único fin de identificar a los contactos cercanos de la persona enferma, para monitorear y prevenir un brote en el CE.

4. MARCO LEGAL

- Constitución Política de la República de Costa Rica.
- Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N°8488 y su Reglamento Política Nacional de GRD de la República de Costa Rica 2016-2030.
- Decreto Ejecutivo-42227-Declaratoria de Estado de Emergencia Nacional
- Ley N°8661. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Lineamientos Generales:

- LS-CS-014. Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en Centros Educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19).
- LS-VS-001. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19,
- LC-CS-009. Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19.
- LS-PG-001. Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- LS-PG-008. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

Directriz:

- Directriz 082- MP-S “Sobre los protocolos para la reactivación y continuidad de los sectores durante el Estado de emergencia nacional por COVID-19”.

- Directriz N°073-S-MTSS de 9 de marzo de 2020 Medidas necesarias para implementar el teletrabajo en todos los puestos tele trabajables
- RESOLUCIÓN N° MEP-003-2022 / MS-DM-1001-2022

5. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍAS:

Los Coronavirus: Son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus nuevo (SARS-CoV-2) es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

Tipos: Es importante tener en cuenta que existen otros cuatro coronavirus humanos endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43. Estos coronavirus son diferentes al nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 que produce la enfermedad llamada COVID19.

COVID-19: Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra persona que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas y aerosoles procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Aislamiento: Lapso en que una persona infectada por SARS-CoV-2 debe estar alejada de otras personas, incluso en su casa.

Cuarentena: Lapso en el que una persona que pudo estar expuesta al virus debe estar alejada de otras personas.

Caso sospechoso: Persona que cumple con criterios clínicos y epidemiológicos, debido a la alta circulación del virus los criterios epidemiológicos no constituyen un

diferenciador importante en cuanto a las personas con criterios clínicos únicamente).

Criterios clínicos al menos dos de los siguientes o Uno de los siguientes:

- Fiebre (medida o sensación febril)
- Escalofríos
- Mialgia
- Tos de reciente aparición
- Falta de aire
- Dificultad respiratoria
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta Náuseas/ vómitos ó Fatiga
- Congestión nasal
- Debilidad general Anosmia* de reciente aparición
- Disgeusia* de reciente aparición
- Estado mental alterado
- Diarrea/dolor abdominal

*Se recuerda que en el caso de personas contagiadas con la variante Omicron estos síntomas son menos frecuentes. Criterios epidemiológicos (los criterios epidemiológicos se utilizan para aumentar la sospecha de COVID-19):

- Residir o trabajar en un área con alto riesgo de transmisión del virus
- Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Haber visitado o laborado en un servicio de salud público o privado.
- Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Caso probable:

- Un caso sospechoso para quien la prueba para SARS-CoV-2 no es concluyente.
- Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.

- Un caso sospechoso para quien la prueba molecular (RT-PCR) es negativa o no se pudo realizar y el paciente tiene signos indicativos de COVID-19 en las imágenes diagnósticas del tórax.

Caso confirmado: Es aquel que cumple alguna de las siguientes dos condiciones:
Caso confirmado por laboratorio: se refiere a persona que se le ha detectado el virus que causa la enfermedad de COVID 19 independientemente de sus signos y síntomas clínicos, mediante alguno de los siguientes métodos:

- RT-PCR capaz de identificar SARSCoV-2 (autorizadas por una entidad regulatoria externa como FDA o su equivalente) realizada en los laboratorios públicos y privados que cuenten con una autorización del Ministerio de Salud.
- Pruebas de antígeno realizadas en los servicios de atención de la CCSS según lo dispuesto en los Lineamientos generales para el uso de pruebas alternativas al estándar de oro (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 (LS-SS-012).
- Pruebas de antígeno realizadas en los servicios de salud privados según lo dispuesto en los Lineamientos generales para el uso de pruebas alternativas al estándar de oro (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 (LS-SS-012).
- Pruebas moleculares isotérmicas para SARS-CoV-2 que cuenten con una autorización del Ministerio de Salud, según lo dispuesto en los Lineamientos generales para el uso de pruebas alternativas al estándar de oro (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 (LS-SS-012).
- Pruebas nasales de antígeno según los Lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno en los centros de trabajo para establecer medidas de contención en los centros.

Caso confirmado por nexa epidemiológico: se refiere a las personas que cumplan la definición de contacto cercano de un caso confirmado por laboratorio y

que desarrollen síntomas que cumplan con la definición de caso sospechoso durante los 7 o 10 días posteriores al último día de contacto cercano con la persona contagiada. (Para estas personas no será necesario realizar prueba diagnóstica, salvo que requieran hospitalización, fallezcan).

Para realizar la clasificación de caso confirmado por nexo epidemiológico se debe cumplir con lo siguiente:

- Que hayan estado en contacto cercano con el caso confirmado durante el período de transmisibilidad (48 horas antes o hasta 14 días después de la fecha de inicio de síntomas o de la toma de muestra).
- Que desarrollen síntomas relacionados con COVID-19, durante el período máximo de 14 días posteriores al último día de contacto cercano con la persona contagiada.
- Otras consideraciones referentes a los confirmados por nexo: Se debe realizar la identificación, rastreo y seguimiento de contactos, de todos estos casos.

Contacto cercano con COVID-19: Se define como contacto cercano con un caso sospechoso, probable o confirmado por COVID-19 a aquella persona que, sin haber utilizado las medidas de protección adecuadas (según ha establecido el Ministerio de Salud en sus lineamientos), estuvo en contacto 48 horas antes del inicio de síntomas y hasta que el caso índice se pone en aislamiento y que tenga alguna de las siguientes condiciones: o haya proporcionado cuidados a un caso sintomático, ya sea en el entorno doméstico o de atención de salud o haya tenido exposición en forma directa a moco o saliva de una persona sintomática, ya sea producida por un estornudo o tosido, o por beso, o alimentos o utensilios de alimentación compartidos o haya estado cara a cara con un caso a menos de 1.8 metros de distancia y por más de 15 minutos o haya estado en un lugar cerrado (aula, oficina, sala de sesiones, área de espera o habitación) con un caso sintomático a una distancia menor de 1.8 metros, por un período mayor o igual a 15 minutos o en el entorno de un avión, pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso

sintomático o la tripulación que brindó atención directa durante el vuelo a dicha persona.

Limpieza: Procedimiento por el cual se logra la remoción física de la materia orgánica y la suciedad. Se utiliza fundamentalmente para remover y no para matar.

Desinfección: Consiste en la destrucción de las bacterias o virus ya sea por medios físicos o químicos aplicados directamente.

6. ABREVIATURAS:

MS: Ministerio de Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

DARS: Dirección de Áreas Rectoras de Salud.

CNE: Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias

MEP: Ministerio de Educación Pública

COVID-19: Coronavirus 2019

DGDR: Dirección de Gestión y Desarrollo Regional

DRE: Dirección Regional de Educación

CE: Centro educativo

SIGECE: Sistema de Información General de Centros Educativos

SARS-CoV y SARSCoV-2: coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave

RT-PCR: reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa

FDA: Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

OS: Orden Sanitaria

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

7.1 Ruta de atención y coordinación de casos para la vigilancia de la salud en personas estudiantes y personal que labora en Centros Educativos Públicos y Privados.

7.1.2 Es obligatorio que cada centro educativo por medio de la persona directora ingrese los casos sospechosos, positivos y los positivos por nexo, en la plataforma SIGECE (<https://sigece.mep.go.cr/>) en el módulo de registro de casos COVID, dar el seguimiento y actualización de los casos.

7.1.3 En el caso de los CE privados las personas supervisoras serán las encargadas de ingresar los casos de sospechosos, positivos y los positivos por nexo, en la plataforma SIGECE (<https://sigece.mep.go.cr/>) en el módulo de registro de casos COVID según la información brindada por las personas directoras de CE privados, se debe dar el seguimiento y actualización de los reportes según circuito correspondiente.

7.1.4 Los centros educativos, supervisiones educativas y las direcciones regionales de educación deben colaborar con las Áreas Rectoras de Salud y brindar la información que requieran en el contexto de atención de la pandemia. (En anexos se incluye el flujograma para el manejo de casos en centros educativos articulado con el Ministerio de Salud y la lista de enlaces regionales de ambos Ministerios para su conocimiento).

7.1.5 El centro educativo deberá controlar que las personas que ingresan a sus instalaciones ya sean personas estudiantes, funcionarias o visitantes no presenten sintomatología asociada al COVID-19.

7.1.6 En caso de que se detecte la sintomatología asociada evitar el ingreso y hacer el reporte respectivo al Área Rectora de Salud correspondiente y a la persona directora del CE los casos de la comunidad educativa.

7.1.7 En el caso de que la persona estudiante presente síntomas sugestivos de COVID-19 y se encuentre en el CE, la persona funcionaria deberá reportar de inmediato a su familia o encargado legal para que procedan a recogerla del centro educativo y sea llevado(a) a la atención médica correspondiente. Mientras tanto la persona menor de edad será aislada en un espacio previamente identificado siempre bajo la supervisión de la persona funcionaria designada para esta labor.

7.1.8 La persona directora del CE debe incluir el caso en la plataforma SIGECE en el módulo de reportes de casos COVID. Si el caso corresponde a una persona funcionaria que se encuentra en el CE y presenta síntomas deberá informar al directo(a) para ir al centro de salud correspondiente y mantendrá el seguimiento de su condición con la persona directora ya que este deberá llevar el seguimiento en la plataforma SIGECE.

7.1.9 El familiar o encargado deberá notificar al CE la condición de la persona menor de edad, así como enviar la orden sanitaria de sospechoso o confirmado si es el caso, se aclara que queda a criterio médico la realización de la prueba de acuerdo a la sintomatología, en el caso de que no se le realice la prueba se notificará al CE como descartado, de lo contrario, el centro de salud le girará una orden preventiva de sospechoso, si la prueba es positiva, posteriormente, se le envía una orden sanitaria de confirmado la cual deberá notificar al CE y a la persona directora, quien dará seguimiento del caso en la plataforma SIGECE hasta que cumpla con la cuarentena y se recupere.

7.1.10 El equipo del centro educativo destinado para la gestión del riesgo debe colaborar con el DARS en informar los contactos por nexo de la persona funcionaria o estudiante del CE que se encuentren en condición de sospechoso o confirmado (para esto el director(a) debe llevar el listado correspondiente de las personas presentes en el CE que estuvieron en contacto con la persona sospechosa o confirmada). Esta información se trabajará en conjunto con el DARS de manera confidencial y con el único fin de identificar a los contactos cercanos de la persona enferma, para monitorear y prevenir un brote en el CE.

7.1.11 En el caso de las personas funcionarias se encuentren en el hogar deben reportar al centro educativo que tienen sintomatología sugestiva de COVID-19 y buscar atención médica en el centro de salud que les corresponda, deberá notificar al CE su condición, así como enviar la orden sanitaria de sospechoso o confirmado si es el caso, se aclara que queda a criterio médico la realización de la prueba de acuerdo a la sintomatología, en el caso de que no se le realice la prueba se notificará al CE como descartado, de lo contrario, el centro de salud le girará una orden preventiva de sospechoso, si la prueba es positiva, posteriormente, se le envía una orden sanitaria de confirmado, la cual deberá notificar al CE y a la persona directora, quien dará seguimiento del caso en la plataforma SIGECE hasta que cumpla con la cuarentena y se recupere.

7.1.12 Las familias o personas encargadas legales de las personas estudiantes menores de edad que sean reportadas como positivas, sospechosas o por nexo Covid-19, deben presentar al centro educativo utilizando medios digitales u otros, la orden sanitaria de aislamiento, emitida por el Ministerio de Salud; esto con el fin de que la persona directora en coordinación con las personas docentes a cargo, valore la situación y si la condición de salud de la persona estudiante lo permite, les provean de los materiales didácticos necesarios para la continuidad del proceso educativo a distancia de carácter temporal durante el período de aislamiento. Las personas estudiantes mayores de edad deben realizar este mismo proceso con el centro educativo en caso de ser reportados como positivos, nexos o sospechosos por Covid-19.

7.1.13 Toda persona con o sin síntomas que tenga una auto prueba de tamizaje positiva por SARS-CoV-2 debería consultar al sistema privado o público para confirmación del diagnóstico siempre que necesite el resultado para determinar ordenamientos sanitarios y reporte al centro de trabajo o estudio.

7.1.14 Cuando se identifique un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, no es necesario la fumigación del recinto, pero sí se debe proceder a la limpieza y desinfección. Mientras se realiza la limpieza de forma inmediata y oportuna (para

que no se afecte ningún servicio) el espacio permanecerá resguardado, marcado con algún tipo de cinta.

7.1.15 Como parte del proceso de investigación los centros educativos deben conocer la forma de traslado de las personas estudiantes (a pie, en carro, en bus comercial, bus escolar) para informar al DARS de manera que se pueda completar la investigación correspondiente.

7.1.16 Las personas encargadas legales de personas estudiantes menores de edad, así como las personas estudiantes adultas con factores de riesgo asociados al COVID-19 deben reportar al centro educativo las razones por las cuales va a continuar el proceso educativo mediante la mediación pedagógica a distancia. También las personas estudiantes que presentan alguna condición de salud debidamente comprobada mediante dictamen médico emitido por un especialista en la rama que corresponda. Para este grupo poblacional se establece el ambiente educativo a distancia asincrónico, aplicando cuando así proceda, el Lineamiento Técnico LT.GM.DDSS.060620: Referencia de niñas y niños hacia centros educativos para garantizar la continuidad del proceso educativo, durante periodos de convalecencia mayores a los 30 días hábiles de la CCSS.

(Para ampliar el abordaje de esta temática, consultar el LS-CS-014 Página 9 documento Orientaciones Técnico Administrativas para la Nivelación Académica).

7.1.17 La persona directora del centro educativo debe motivar el avance en la vacunación contra COVID-19 y recomendar el uso de mascarilla en personas con factores de riesgo; adultos y niños con obesidad, diabetes, asma o enfermedad pulmonar crónica, enfermedad cardiovascular, anemia falciforme, aquellos que están inmunodeprimidos o los que el médico tratante dictamine, y los no vacunados al tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

7.1.18 Se les recomienda seguir el siguiente enlace para la vigilancia de la situación de la COVID19 en su distrito:

https://geovision.uned.ac.cr/oges/visores/catalogo/establecimientos_y_servicios/ministerio_de_salud.html

7.2 Disposiciones de Limpieza y desinfección de centros educativos.

7.2.1 Establecer un plan y horario de limpieza y desinfección para las distintas áreas de las instalaciones, así como la forma en el que se va a divulgar dicho plan a las personas encargadas de limpieza, mantenimiento y personal en general en el sitio de trabajo, priorizando que las áreas de mucho tránsito de personas deben ser intervenidas en forma más frecuente. La descripción de este se contemplará en cada procedimiento.

7.2.2 Desinfección de las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, puertas, escritorios, equipos de cómputo, apagadores, barandas entre otros) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° y 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.

7.2.3 Para la limpieza de aparatos electrónicos (teléfonos, pantallas, teclados, audífonos, “mouse”, celulares, impresoras, entre otros), se utilizarán toallas limpias y desinfectantes.

7.2.4 Diseñar y mantener actualizada una bitácora o registro de la limpieza y desinfección de las superficies, oficinas, servicios sanitarios, aulas, comedores, zonas comunes y salas de reunión. La frecuencia depende del uso en cada espacio.

7.2.5 Efectuar la limpieza y desinfección constantemente. Se deben de disponer, una vez utilizados, de los implementos desechables depositándolos en un basurero común con bolsa y tapa.

7.2.6 En el caso de utilizar implementos reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los siguientes productos: hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50) si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. Lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro (4

cucharaditas) a una concentración de un 5%. Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°.

7.2.7 La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables, en todos los lugares de trabajo deberá ser desechados de manera correcta en contenedores con bolsa de basura para la recolección de residuos, preferiblemente contenedores pedal para la apertura.

7.2.8 Se recomienda proteger con guantes y mascarillas al personal responsable de realizar las labores de limpieza e higiene, por la exposición a factores contaminantes y como parte de la seguridad ocupacional y gestión del riesgo. Una vez que terminen deben desechar los guantes en el basurero con bolsa y tapa y aplicar el protocolo de lavado de manos.

7.3 Disposiciones sobre limpieza y desinfección de espacios por casos Sospechosos o confirmados.

7.3.1 Cuando se identifique un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, no es necesario la fumigación del recinto, pero sí se debe proceder a la limpieza y desinfección.

7.3.2 Mientras se realiza la limpieza de forma inmediata y oportuna (para que no se afecte ningún servicio) el espacio permanecerá resguardado, marcado con algún tipo de cinta u otro objeto. Los demás espacios pueden ser utilizados.

7.3.3 Se recomienda que las personas que realicen la limpieza utilizarán el equipo de protección correspondiente según se indica en los lineamientos sanitario LS-CS-014 aprobado por el Ministerio de Salud.

7.4 Manejo de residuos

7.4.1 El material desechable utilizado será siempre descartado en residentes con tapa y pedal.

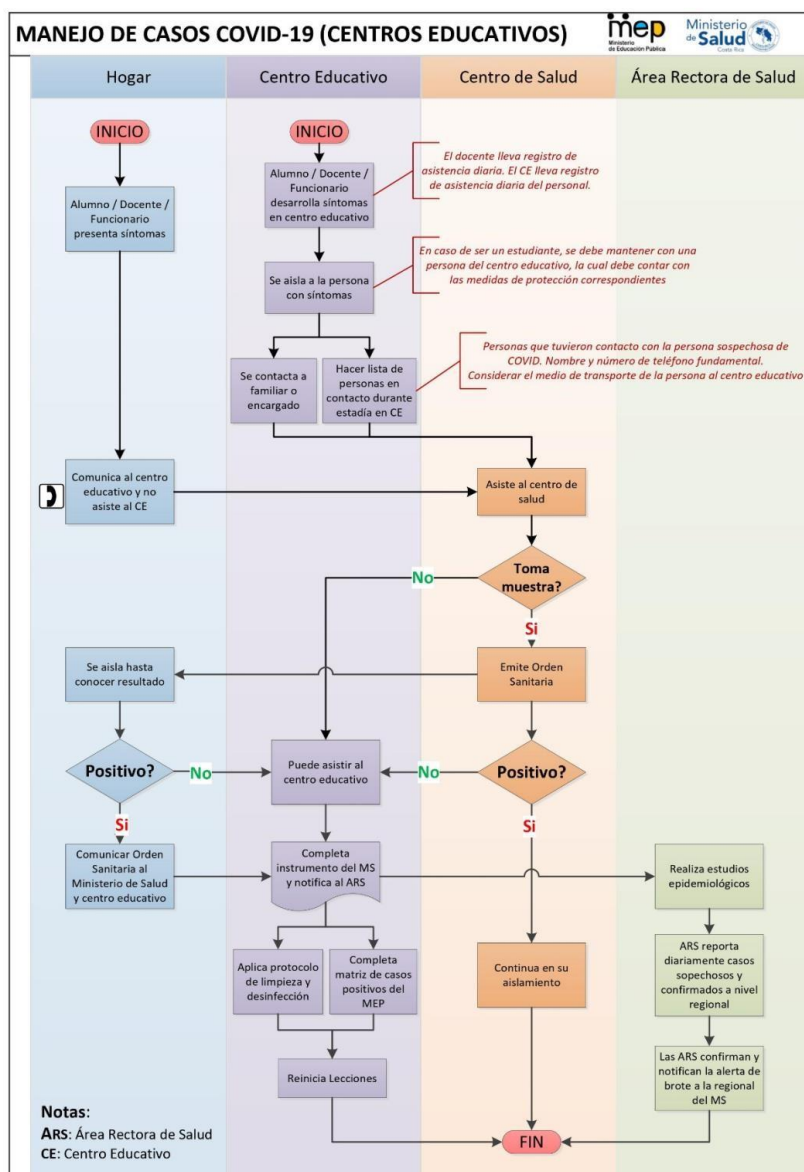
7.4.2 Los residuos podrán descartarse con el resto de los residuos ordinarios siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada.

7.4.3 Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.

7.4.4 Las mascarillas desechables deben descartarse según el lineamiento correspondiente.

5. ANEXOS

Anexo 1: Flujograma sobre Manejo de Casos Covid-19 en Centros Educativos.



Anexo 2: Lista de enlaces del Ministerio de Educación:

Paseo Colón, San José. Av. 1, calle 24, edificio Torre Mercedes, piso 5.

18

Representante Regional del Comité Gestión del Riesgo designado como enlace y coordinador con las Áreas Rectoras Regionales de Salud, para atender la emergencia nacional por COVID-19, 2022.			
Dirección Regional de Educación	Nombre Completo persona designada	Cargo	Correo electrónico
San José Norte	Ericka Muñoz Rodríguez	Coordinación Prevención y Mitigación	erika.munoz.rodriguez@mep.go.cr
Los Santos	Mariela Valverde Porras	Directora Regional	kattia.valverde.porras@mep.go.cr
Cartago	Kathia Carvajal Ramírez	Asesora Regional	kathia.carvajal.ramirez@mep.go.cr
Alajuela	Alejandra Céspedes Elizondo	Asesora Legal	alejandra.cespedes.elizondo@mep.go.cr
Sarapiquí	Marvin Enrique Sibaja Madriz	Director Regional	marvin.sibaja.madriz@mep.go.cr
Sarapiquí	Franklin Solano Castro	Supervisora de Centro Educativo	franklin.solano.castro@mep.go.cr
Turrialba	Humberto Sanabria Picado	Director Regional	humberto.sanabria.picado@mep.go.cr
Liberia	Violeta Obando Martínez	Jefa de Asesorías Pedagógicas	violeta.obando.martinez@mep.go.cr
Santa Cruz	Rosa Angélica Acosta Gutiérrez	Directora Regional	rosa.acosta.gutierrez@mep.go.cr
Nicoya	Gabriela Ruíz Juárez	Asesora Legal	gabriela.ruiz.juarez@mep.go.cr
Aguirre	Jorge Esteban Artavia Espinoza	Asesor Legal	jorge.artavia.espinoza@mep.go.cr
Coto	José Pablo Jiménez Cerdas	Asesor Educación Cívica	jose.jimenez.cerdas@mep.go.cr

Desamparados	Juan Carlos Méndez Barrantes	Asesor Específico de Educación Religiosa	juan.mendez.barrantes@mep.go.cr
Grande de Térraba	Corry Castillo Castillo	Asesor Regional de Matemática	corry.castillo.castillo@mep.go.cr
Peninsular	Olger López Medina	Director Regional	olger.lopez.medina@mep.go.cr
Pérez Zeledón	Pablo Murillo Torres	Asesor Regional de Evaluación	pablo.murillo.torres@mep.go.cr
Puntarenas	Jesús Andrade Mendoza	Coordinador control interno	jesus.andrade.mendoza@mep.go.c r
Puriscal	Edgar Martínez Charpentier	Jefe de Departamento Asesoría pedagógica	edgar.martinez.charpentier@mep.g o.cr apedagogica.puriscal@mep.go.cr
San José Central	Javier Cascante Granados	Jefe Departamento de Asesoría Pedagógica	javier.cascante.granados@mep.go. cr
Guápiles	Ana Cecilia Domian Asenjo	Directora Regional	ana.domian.asenjo@mep.go.cr
Occidente	Lander Pérez Barrantes	Asesor Regional Ciencias	lannder.perez.barrantes@mep.go.c r
Zona Norte Norte	Randall Rodríguez Tijerino	Coordinador Área de Juntas de Educación y Administrativas	randall.rodriguez.tijerino@mep.go. cr
San José Oeste	Mauricio Taylor Miranda	Asesor Regional de Educ. Física	mauricio.taylor.miranda@mep.go.c r
Cañas	Jennifer Alvarado Mata	Asesora Regional	jennifer.alvarado.mata@mep.go.cr
Limón	Katia Alvarado Gutiérrez	Asesora Legal	katia.alvarado.gutierrez@mep.go.c r
San Carlos	Jonathan Mendoza Parra	Asesor de Capacitación y Desarrollo	jonathan.mendoza.parra@mep.go .cr

Heredia	Jorge Fonseca Rojas	Asesor Regional de Español	jorge.fonseca.rojas@mep.go.cr
Sulá	Félix Chinchilla Cifuentes	ETIR	felix.chinchilla.cifuentes@mep.go.c r

Anexo 3. Afiches sobre las diferentes disposiciones para contener el contagio por Covid-19.



Prevenga el coronavirus en 6 pasos



1 Lavado de manos



2 No se toque la cara si no se ha lavado las manos



3 Limpiar las superficies de alto contacto



4 Protocolo de estornudo y tos



5 Distanciamiento social



6 Quédete en casa



INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD
visita: WWW.MINISTERIODESALUD.CO.CR

¿Cómo lavarse las manos?



DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE “CUMPLEAÑOS FELIZ” DOS VECES



Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



Aplique suficiente jabón



Frote sus manos palma con palma



Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



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



Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



Enjuague abundantemente con agua



Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



Use la toalla para cerrar la llave



Ministerio
de **Salud**

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer
los alimentos



Después de
ir al baño



Antes y después de
cambiar pañales



Después de toser
o estornudar



Después de visitar o atender
una persona enferma



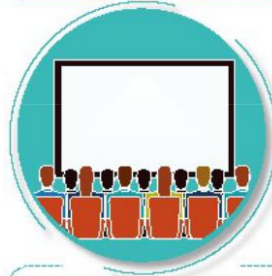
Después de
tirar la basura



Después de utilizar
el transporte público



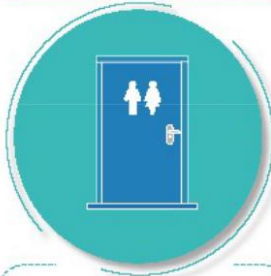
Después de
estar con mascotas



Luego de estar en
zonas públicas



Después de
tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o
manijas de puertas



Forma correcta de toser y estornudar



Ministerio
de **Salud**



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!





Wés se' kẹ tónúk ẹna jchénúk



Be' ajkó irir
yík pabakó
buaéwa iana
kê wírí burká
kăshúa.



Be' ajkó
pabakó
tsámó kéú e'
sé wá.



tsámó iöká
ushñá bló e' á.
Kë i kéú ka á ié
á.



Be' kẹ mík
kané wö kök,
kë úla
súdúlewá

Kë se' e' kiriúk



¿wès se"ulà skuömj?

Iskuèkë döka dabòm tkeyök ena dabòm mañayök segundos.



Be' ulà kī di' to tã
di' wötöwã.



Jabon tō be' ulàjtō
kī tã.



Bè ulàjtō skuö
añimik.



Bè ulà tsijkuö pàskuö ulàtska wa
buäie enã baklijkë.



Be' ulà sjú ulàtsika
shüã ã.



Be' ulàtsika pàskuö
isíú ulàtska wa.



Be' ulàtska kibí baklijk
wöitrö ulàjtō wa, ukökí tã
buäiejker.



Be' ulàtsika jtō sjú shkít
shkít ulàjtō mjk,
buäiejkë enã baklijke.



Iskuö di' wa tã



Be ulà wöjppö buäë, ukóska
isíüwa yëjkuö wa.



Di' jkō wötöwã
yëjkuö wa.

Bribri



¿mika se' ulà pàsköke?



se'rarë ùshña
kökú e uköska.



se'rarë tabèchka ki
e uköska



Se'jka dúr iyi wak
ta e uköska



se'jkà dúr ká aie a
etä.



nuköl irir llave kè
tso'e uköska.



ujkö kè ulà wa
tso'e uköska



Mulākicha yòkì ejkònuk

Alàr tsitsi pa irir tsawöwe wokir pa e' pa ɛwamblòkeràk



Se' yamipa wɛ ɔ
Mulākicha de, irir
wɛ pa ɔ ɛrpa tuàlia
ièrkɛ e' pa kɛ
kianɛ wèike ñies tɔ
ie'pa kiàna kime
irir ajkònɛ



Se' Kɔwõtɔ
chkòk bua'ɛ
ese yulòk
ɛbuàwɔ ie



Se' yami wɛ kirirkɛ
tuàlia tɔ e' kɛ sàk
se' mià ù pàkòk



Se' kɔwõtɔ
ulàskuòk
dlòie kɛkraë.



tó^v ní a^vshúñ sót moréñra



ba cása ní shiscá
cachí^vra yécsa
e^vdé, é^vxe ú sheñ
qui sodíjra sru
chá xít qui
rájdí^vsha yét



é^vxe chúp egui
cú^vshi yá^v
cachí^vra e^vdé



chúp egui cú^vshi
chúpcráñ qui
cuiñra, cráñsúj
biúñí^vsha



ba ca^vísh yá^v
bricí^vsha huícta
yá^v tujguí^vshira
dí^v ní shis e^vdé

¡chebrú^v qui dená!

Brunca



¿Iní^v yuré^v rójc qui yá^v tújc?

Óñí égui cá: 40 a 60 segundo rójc



Bá seá yuré^v rójc dí^v
é^vdé iné tubo qui du^vá



Bá é^vá yá^v tújgá breát



Bá sujgá í^v yuré^v rójc qui
chí é^vdé chí



Bá sujgá derecha chí qui izquierda yuré^v
chéñ yrá ca dó^va chigué^v cú^vsua rójc ca
iné cheñuní



Bá sujgá yuré^v rójc qui
chí ta cú^vsua rójc é^vdé
chigué^vua rójc



Sayú^vá cú^vsua rójc chéñ
chí rójc qui xayéñ, do^vá
sujgrá cú^vsua rójc qui



Do^vá shicujt izquierdo pulgar
derecha yuré^v égui palma, bá
sujgá shicujdí égui é^vxe yurí^v
iné bú^vshíua



Bá sujgá basát cú^vsua rójc
égui yema qui derecha yuré^v
éc izquierda chí qui xayéñ
iné cheñuní



Bá tújgá breát dí^v é^vdé



Bá yirí^vá yuré^v rojc ca cuiñ moréñ
iné i xenrín rójc é^vxe ó^vc cuá^vs
é^vdé



Bá é^vá ó^vc cuá^vs ca
llave du^v yét



¿I'c ba yurē rójc qui yā tujgrá?



Dení chúp qui
bañ biunrá



Dení rú ájc ta
bañ degrá



Dení auj qui bís
qui ě t rójc qui
bañ cuíjra ě dé



Dení ě xe cás
cuín abirójc ě dé
bañ cuní



Dení dric dric xuñ
bañ brigrá



Dení cran dric xuñ
iné úcarás yū úcra
bañ brigrá

Brunca



Cónra Coronavirus (COVID-19)

Yá'oon abí rójc, yá'biñ rójc ijchí tecrá múnra



Dójc sótí'sha
sá'yen abí rójc qui
cá í da che'ádíra,
tó't, shis ní che'át
o Coronavirus
(COVID-19) e'dé.



Shic é'xe
morén ya'dé
sayú'v yét
yodíj rójc qui
di'v cá.



Abí che'át rójc qui
cuní'sha tó't, shis
ní che'át égui
huahua e'dé



Deguishcónra
o'guá rójc qui
yuré'v rójc
tújgua e'dé.

Brunca



Manəbi i wəgə se korgə ra, se tsergə ra.



Bö wə bö jula
töbö wa bö yik,
bö kö
pagugöwə ka
bö ká riö
döglösə.



Bö wö
pagugöwə
jayëkuö
taglö wa.



Wö pasígöklö
jiochö kə
borroí jiöglönə,
ka i tulamí kə
shaná.



Ka se wö
paksënə, miga
ka se jula
paskúne diglö
jame jabon wa
ra.

¡Bá wə duë mor wögugöwə!

Cabécar



Menebí sá kianá julá paskuö

Julá paskuö döga 40 a 60 segundos



Sá jula panuwa diglō
wa elkē kēpa diglō
kōtiōwa



Sa kianá jula pacha
jabón wa juyá



Bá julaktō paskuö



Bá jula etka wá, jula etka kiga skuö



Bá julasku i shana
jebí paskuö



Bá julasku kiga jé skuö
julaktō



Bá julasku migō shulē skuö
julaktō mo wa, etayē skuö
jebi etka wa



Bō julasku migō dikí skuö
julaktō etayē mi, jebí
etayē kenega skuö jula
etka mi.



Diglō tiō tai bö jula
skuoglō ra.



Bá jula diliwa kēpa i pasiwa
yēkuö taglō wa



Yēkuö taglō
kugōwa diglō
kotiōglōwa

Cabécar



¿Miga jula kiana pasukuna?



Ka borroira
tulegé togapa



Se shka pē tebelí
yaka gī togapa



Se sená deliwák
julböwa ra togapa



Se sená pē
tabanaglō ska
togapa



Se te naglō i rō
jukō yōglō ka
togapa



Jirō kana julawa i
rō jukō yōglō ka
togapa.

Cabécar



Ña könana Coronavirus (COVID-19) yiga.

Shkablö wa ser, yablá yuna wa jemi junta wa:



I sowa ga ke pë
watiawa
I rö tó ta, ká ira i
yina ia i rö
Coronavirus
(COVID-19) ta
kuén.



Siga paktö
yögö böi
duwe ká wa
se
kugöglöwa.



Ká pë kiyege
shtö yolönel ká
ira i ktëge tó te
shtö.



Jula shkuö
kegra



Ninhá colonha colotaqueca ofa jarúnec



Mi coquí ofa taính
ir felonh niyu mi
cusúrrun
juácarrani, tá ni
ma elóca ni
tósteca taiqui lica
o fa conlic.



Niyuto coquí ir
félonh
(pañuelo)
óyuma jíctifa
mip júe.



Nir pionh
pañuelo ni calico
ó carátujanhe.



Jépeto núri mi
juaquí ir fata
Arutá épe
juáctene mi
cuquí maráma
ir jonh
Niyu ti ofa jabón

NI IR TÉ ARRÁ CÓLO MA PIRRÍQUEC



Intato cuquí ma joc? Ne to i tarính majocá 40- 60



Juactene mi cuquí maráma ir michique ti yú, tatá ti ifateca ir félonh.



Capito micó nir jiónh jabón



Mi cuquí maráma putú ir jélonh



Mi cuícsuírra putú ir jélonh ni chá putúja mi chin inh, mi cuquí arara icó eneqe maráma ir piónh, ofa ir jué enéque.



Apúfa mi cuquí maráma ir jélonh, i putúco putúco, mi cuquí arára marámác



Mi cuquí arára maráma ir farra mi cuquí putúco, tatá mi cuquí arára ir jélonh



Mi cuquí cúru (prúifa) ó chininh ir fúranh ni putúco mi cuícsuírra, ir jélonh ir furiyeúc, ninhafa enéque



Mi cuquí cúru maráma tainh ó cuícsuírra ir jélonh ir furiyeúc, niyu cuquí putú chininh, ninhafa enéque



Capí mijá nir fá ti, ir jelocto.



Colónhato mi cuquí maráma ir tije, niyuto ir tijé colónha ó i cotenhe (toalla desechable)



Niyutó ti fáteca ir félonh toalla

Maleku



Pinhíto ma cuqí ma joc?



Ota carátu iyú mip
jóye



Ota nija mi toye
mapórro chífanheja



Ota nimaráma ma
atáca aúsi juérri
eneque maráma



Quepé ota mi teunhé
oinhá chí enéque
maráma rí porró
porrónhe.



Ota ni ir fate
macarráca ofa ú
maquijícaj.



Ota ni ir faté oinhá úcali
oinhhá nija ma catacaj

Maleku



Ni ta peme iyajianh Coronavirus (COVID-19)

Ninhato ni maráma i anh o maráma ti majióca
urajeunh juérri ni maráma juntas



Nijanhe maráma o
maráma pá corrá iunhé
niyu taiqui lica , juérri
pá rrí urajemaráma icú i
punh, ninháfa ninháta
ni Coronavirus
(COVID-19)



Ma quicato
colonha mirí
lanhéca tá ni
fusári o cuáma
colónha mi unh



Jépeto ni ma jurímeca
maráma ó colofa iunh
Pá icó taiquíllica punh.



4- Charito nir jué
mi cuquí ma joc.



Mura digandre ño



Ja kide mröga
migadre ja nguore
bití, ne kue ni käli
ña batáregä
niguen kruogruo.



Ne kändi
jüdrün meda
tara na
migadre ja
kada bití.



Ne bití meda
dregwe trägwata
ne kitadre kä
burie käi kändi
ña kitadre
nguoare tibien



Ja kide bätärete
bíti kide migadre
ja nguore bata
ne kändi ja kide
bätärete kuin
käne

Bren kete bätä ja bata

Ngäbere