

Protocolo de reapertura y prevención del COVID-19



**CASA INFANTIL
UNIVERSITARIA
U.C.R SEDE OCCIDENTE**

Elaborado por: Equipo Interdisciplinario de la Casa Infantil
Universitaria, noviembre 2020.

Actualizado en febrero del 2022.

Índice

Prólogo	3
1. Objetivos	4
2. Documentos y lineamiento de referencia.....	4
2.1 Definiciones:.....	5
3. Higiene y Desinfección	10
3.1 Medidas preventivas:.....	10
3.2 Medidas de divulgación:	12
3.3 Medidas de higiene:.....	13
3.4 Procedimiento de limpieza y desinfección.....	13
3.6 Gestión de residuos de la limpieza:.....	15
4. Logística en el centro de trabajo	15
4.1 Plan de continuidad del servicio.	15
4.2 Turnos y horarios:	16
4.3 Personal vulnerable de la institución:	16
4.4 Distanciamiento entre personas en el lugar de trabajo:.....	16
5. Propuesta Educativa CIUSO, para protocolo de reapertura y prevención del COVID-19	17
5.1 Criterios para el establecimiento de este protocolo para la parte educativa:	17
..... Propuesta de Psicología para el protocolo de reapertura y prevención del COVID-19	19
7. Propuesta de Trabajo Social para el protocolo de reapertura y prevención del COVID-19	19
8. Medidas de CIUSO en caso de contagio de un funcionario, estudiante de horas estudiante o asistente, madre, padre, niño o niña.	19
9. Anexos	24

Prólogo

En el marco de la declaratoria de estado emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica en el año 2020, oficializada mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S producto del COVID-19 y considerando la forma en que este se contagia, se hace indispensable establecer un protocolo de reapertura para el año 2021 que contemple la presencialidad y prevenga el contagio.

Siendo el servicio de Casa Infantil Universitaria uno de los más vulnerables ante esta pandemia, al atender personas menores a 4 años, el protocolo exige aún más restricciones, materiales y personal que los que se utilizarían con personas adultas, por tanto, contiene elementos específicos para este servicio.

Para establecer dichas medidas, se ha tomado en consideración la normativa nacional vigente y la participación consiente y profesional del Equipo Interdisciplinario que atiende la Casa Infantil Universitaria, Sede de Occidente (en este caso en particular, a la persona encargada de limpieza), así como las directrices emitidas por la rectoría de la Universidad de Costa Rica, el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Salud.

Este documento podría ser actualizado o enriquecido en el momento en que se considere oportuno.

Objetivos

- Aplicar un protocolo de reapertura que contemple la presencialidad y el riesgo de contraer el virus SARS-COV 2 que provoca la COVID-19.
- Disminuir entre la población usuaria, el riesgo de contraer COVID-19 en las instalaciones de CIUSO.
- Establecer medidas higiénicas estrictas a seguir durante la permanencia de las personas dentro del edificio de Casa Infantil Universitaria, Sede de Occidente.

Documentos y lineamiento de referencia

- LSSI-007. Lineamientos generales para Centros de Atención Integral: públicos, privados o mixtos, durante la declaratoria de emergencia provocada por el COVID-19, versión 005, 16 de diciembre del 2020.
- LSCS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19. Versión 007, 4 de julio del 2020.
- LS-SS-006. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo. Versión 007, 19 de octubre del 2020.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, Costa Rica, 21 de enero del 2022, Versión 23.
- UCR-SRP-001 protocolo para actividades presenciales, II ciclo lectivo, 2020.Sede del Pacifico.
- LS-PG-002. Lineamientos generales sobre lactancia materna y COVID-19. Versión 002, 3 de agosto del 2020.
- Lineamientos generales para Centros Educativos, Guarderías y Similares (Pre-Escolar, Escolar, Universitaria y Técnica) Públicos y Privados por COVID-19. Versión 05 12 de julio de 2020.
- Asamblea Legislativa (2000) Ley No 8017. Ley general de Centros de Atención Integral. Versión 5, 11 mayo de 2020.
- Asamblea Legislativa (2014) Ley 9220. Ley Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil.
- Ministerio de Salud (2021). Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio de COVID-19, San José Costa Rica. versión 006, del 02 de marzo de 2021.

2.1 Definiciones:

Coronavirus (CoV): es 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 (MERSCoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus más nuevo, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos, cuyas primeras descripciones se realizaron en diciembre de 2019 en la provincia china de Wuhan.

COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas 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 que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/O Ministerio de Salud, 2020).

Equipo de protección personal (EPP): se refiere a aquellos dispositivos, accesorios y vestimentas, de diversos diseños, que emplea la persona trabajadora para protegerse contra la COVID-19.

Mascarilla: es un producto sanitario que permite tapar la boca y las fosas nasales para evitar el ingreso de agentes patógenos a las vías respiratorias y contagiarse de enfermedades infecciosas; igualmente se pueden usar en sentido contrario, para evitar contagiar a otras personas en caso de estar infectado.

Careta: es un producto sanitario que permite tapar los ojos, la nariz y la boca a través de una pantalla plástica que se coloca frente a la cara y que es sostenida por algún tipo de estructura colocada alrededor de la cabeza.

Caso sospechoso: persona que cumple con los criterios clínicos o los criterios epidemiológicos:

a) Criterios clínicos:

Debe cumplir al menos dos de las siguientes:

- Fiebre (medida o sensación febril), escalofríos, mialgia, dolor de cabeza, dolor de garganta, náuseas/vómitos, fatiga, congestión nasal, estado mental alterado, diarrea/ dolor abdominal y debilidad general.

O uno de los siguientes:

- Tos de reciente aparición, falta de aire, dificultad respiratoria, anosmia y disgeusia de reciente aparición.

Se recuerda que en el caso de personas contagiadas con la variante Omicron estos síntomas son menos frecuentes.

b) Criterios epidemiológicos: debe cumplir al menos uno de los siguientes criterios

- 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.
-
- ✓ Con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto.
 - ✓ Con alguna persona que haya sido contacto directo (en el posible período de cuarentena de esta última) de un caso confirmado.
 - ✓ Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG).
 - ✓ Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia
 - ✓ (cambio en la percepción del gusto) reciente, sin otra etiología que explique la presentación clínica.
 - ✓ Persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad

tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable, sospechoso o visitó/laboró en un centro médico público o privado.

- ✓ Aparición súbita de tres o más signos o síntomas de la lista siguiente: fiebre, tos, debilidad general/fatiga, cefalea, mialgia, dolor de garganta, congestión nasal, anorexia/náuseas/vómitos, diarrea, estado mental alterado.

Caso probable: persona que cumple con alguno de los siguientes criterios:

1. Un caso sospechoso para quien la prueba para SARS-CoV-2 no es concluyente.
2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.
3. 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: aquel que cumple alguna de las siguientes dos condiciones:

a) 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 el SARS-CoV-2 (autorizadas por una entidad regulatoria externa como FDA o 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, únicamente de la CCSS, según lo dispuesto en los lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno para 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.

b) Caso confirmado por nexo 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).

Contacto cercano: 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 tenga alguna de las siguientes condiciones:

- Haya proporcionado cuidados a un caso sintomático, ya sea en el entorno doméstico o de atención de salud.
- Haya tenido exposición en forma directa a moco o saliva de una persona sintomática, ya sea producida por un estornudo o tosido, por beso, alimentos o utensilios de alimentación compartidos.
- Haya estado cara a cara con un caso a menos de 1.8 metros de distancia y por más de 15 minutos.
- Haya estado en un lugar cerrado (oficina, área de espera) con un caso sintomático a una distancia menor de 1.8 metros, por un período mayor o igual a 15 minutos
- 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: se refiere a la eliminación de la suciedad e impurezas de las superficies. Este proceso no elimina los virus y las bacterias que se encuentren adheridas a las superficies.

Desinfección: se refiere al uso de productos químicos, como desinfectantes registrados en la EPA, para así eliminar los virus y las bacterias presentes en las superficies; este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias, pero al combatir los microorganismos adheridos a las superficies, puede disminuir el riesgo de propagar una infección.

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

Centros de atención integral públicos: Centros creados, financiados y administrados por el Estado y sus instituciones.

Centros de atención integral mixtos: Centros mediante los cuales el estado participa, con su financiamiento, establecimiento o ambos, pero que son administrados por la empresa privada, la comunidad o grupos sociales u organizaciones sin fines de lucro, declaradas de bienestar social.

REDCUDI: La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil es un sistema de cuido y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuido y desarrollo infantil, para fortalecer y ampliar las alternativas de atención infantil integral.

Protocolo: Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica.

Orden sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Período de incubación: El período de incubación de COVID-19 es de entre 2 y 12 días. Esto significa que, si una persona permanece bien 14 días después del contacto con alguien con coronavirus confirmado, es poco probable que haya sido infectado.

Cuarentena o Aislamiento: Es una restricción de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio, para aquellas personas que estuvieron expuestas a un agente infeccioso, y que actualmente no tienen síntomas. Pudiendo desarrollar la enfermedad y por lo tanto transmitirla a otras personas.

Control Epidemiológico: Es el control documental que se debe realizar en la empresa con el enfoque de documentar el desarrollo de actividades de prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, control y eliminación de las enfermedades transmisibles que afectan a la población.

Declaración jurada: Documento emitido por la persona responsable general de la empresa del cumplimiento de los lineamientos generales, así como los específicos en el cual se remite a la autoridad competente. La declaración jurada deberá acompañarse de la documentación que demuestre la aplicación de las medidas y la contribución con las autoridades con el cumplimiento de la

presente guía o informar de las acciones realizadas si se llegara a confirmar un caso positivo en su personal.

Documentación: Se refiere a que toda acción en marco de los lineamientos generales deberá quedar debidamente documentada, formalizada y disponible de forma oportuna ante el requerimiento de la autoridad sanitaria competente.

Emergencia: Estado de crisis provocado por el desastre y basado en la magnitud de los daños y las pérdidas. Es un estado de necesidad y de urgencia, que obliga a tomar acciones inmediatas con el fin de salvar vidas y bienes, evitar el sufrimiento y atender las necesidades de los afectados. Puede ser manejada en tres fases progresivas de respuesta, rehabilitación y reconstrucción, se extiende en el tiempo hasta que se logre controlar la definitivamente situación. (CNE, 2015)

Mitigación: Aplicación de medidas para reducir el impacto negativo que provoca un suceso de origen natural, humano o tecnológico. (CNE, 2015)

Orden sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Propagación (COVID-19): Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las (gotas) procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. Por eso es importante mantenerse a más de 1.8 metros de distancia de una persona que se encuentre enferma.

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.

Hipoclorito de Sodio: Cloro

CIUSO: Casa Infantil Universitaria, Sede de Occidente

MS: Ministerio de Salud.

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social.

Higiene y Desinfección

3.1 Medidas preventivas:

1. Garantizar que todo el personal conozca las medidas sanitarias a cumplir.
2. Implementar y controlar las acciones de prevención y contención de la enfermedad por COVID-19 en la CIUSO.
3. Reportar oportunamente la información requerida por las autoridades de salud con base en las directrices oficiales emitidas por el Ministerio de Salud.
4. Garantizar las prácticas saludables en las personas que permanecen en el edificio de CIUSO.
5. Implementar y controlar las acciones de prevención y contención de la enfermedad por COVID-19 en la CIUSO.
6. Todas las personas trabajadoras deben traer un cambio de ropa completo para trabajar o asistir a la CIUSO.
7. Para permanecer el CIUSO, se hará uso de calzado exclusivo, por parte de todas las personas que ingresen al edificio para cualquier trámite.
8. El personal docente y administrativo, estudiantes de horas estudiante y asistente, niños y niñas que presenten síntomas de infección respiratoria y/o de COVID 19, deben quedarse en casa y comunicarse con el personal de CIUSO de inmediato, siguiendo las recomendaciones de las autoridades de salud.
9. La Universidad debe garantizar el uso de mascarilla de tres capas y la disponibilidad de los materiales de limpieza en su personal, el cual debe realizarse según la recomendación del Ministerio de Salud y con la debida inducción sobre el uso y disposición adecuadas.
10. Evitar el ingreso de madres y padres, otro estudiante o personal funcionario que no tenga necesidad de permanecer en el edificio de CIUSO. Todos se atenderán, de ser posible, en el vestíbulo.

11. Se utilizará menos juguetes y materiales en los estantes, de manera que se facilite la limpieza de estos.
12. Se trabajará con un niño o niña de brazos por persona o dos que caminen por persona: es decir un bebé para cada persona adulta o dos niños mayores de 2 años, sin sobre pasar 6 niños por turno ya que eso significaría 6 adultos también.
13. Para asistir a cita psicológica, se debe solicitar un horario y utilizar mascarilla, además de seguir el protocolo de lavado de manos y limpieza de calzado.
14. Todas las pertenencias de los infantes se reciben y limpian en el vestíbulo. Para ello la mesa de la bitácora contará con un acrílico de protección para que los padres y madres entreguen y limpien los objetos. Además, puedan comunicar cualquier mensaje a la persona que les recibe.
15. El ingreso al edificio de CIUSO, se hará por turno, para cual las demás personas harán fila fuera del edificio siguiendo la demarcación en el suelo. Por tanto, se les solicita llegar con tiempo a dejar a su hijo.
16. Si una madre sale antes de clase debe avisar al personal de CIUSO para tener listo al niño/a y hacer la entrega de materiales en el vestíbulo.
17. Todo el personal docente, administrativo y de horas asistente o estudiante deberá utilizar mascarilla de tres capas y cambiarla cada 3 o 4 horas.
18. Tanto el personal de trabajo como las y los estudiantes que realicen horas dentro de la institución deberán contar con el esquema completo de vacunación, según directrices de la Caja Costarricense de Seguro Social.
19. Se promoverá que los usuarios madres/padres cuenten con el esquema de vacunación completo.
20. Los niños deben traer cambio de ropa para estar en Casa Infantil y un par de zapatos limpio y fáciles de lavar (sandalia de hule).
21. El personal deberá utilizar estrictamente guantes para cambiar a los menores y para dar alimentación.
22. El centro proporcionará el apoyo para que el niño o la niña puedan continuar con la lactancia materna, siempre que la madre pueda

proporcionar la leche y aporte con las condiciones de higiene requeridas. Para ello el centro debe cumplir con las condiciones establecidas en normativa vigente. La madre podrá utilizar la zona de lactancia con cita previa, acatar los protocolos de limpieza y utilizar una gabacha o similar que le cubra todo el cuerpo mientras realiza la extracción o el amamantamiento.

23. Promover la continuidad de la lactancia materna y las adecuadas normas de higiene previo al amamantamiento en el hogar.
24. Los niños y niñas deben traer sus objetos y alimentos bien limpios y guardados en bolsas de cierre hermético, si es posible.
25. No puede ingresar al edificio de CIUSO ninguna persona que presente síntoma de resfrío o cualquier otra enfermedad.
26. Será necesario obtener más elementos para cambio de cuna y coches pues las sábanas se deben lavar cada cambio de jornada: al medio día y colocarlos limpios en cada ingreso de grupo.
27. Para cambiar a los bebés se utilizará papel toalla (pliego grande) con la finalidad de cubrir el espacio donde se acuesta al niño o niña y procurar el aseo de manera práctica y segura.
28. Es necesario contar con un lavatorio de pedal, jabón y toallas en la entrada del edificio de CIUSO.
29. Se disminuirá la cantidad de personas por cada espacio definido, debido a que la población infantil no está en capacidad de usar mascarillas y aún no son población apta para la aplicación de las vacunas.

Espacio	Cantidad de personas máximo
Vestíbulo	2
Oficina	2
Baño de adultos	1
Sala común	12 guardando el debido distanciamiento
Baños de niños/as	4 de ser necesario. Dos en el cambiador (el bebé y el adulto), dos en un baño o lavamanos (el niño/a y el adulto)

Cuarto de lavado	1
Cocina	2

30. Se deben propiciar actividades lúdicas y adecuadas a la edad de los niños y niñas para transmitir toda la información relacionada con la prevención del virus.

31. En caso de falta de agua, se suspende el servicio.

3.2 Medidas de divulgación:

1. Elaborar un plan efectivo de comunicación.
2. Preparar mensajes, sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud, adaptados a las personas de cada grupo de interés, para comunicar el avance de la alerta internacional por la enfermedad COVID-19.
3. Anticipar el miedo y la ansiedad que se pueda generar en las funcionarias, estudiantes, padres y madres estudiantes como respuesta ante los rumores.
4. Informarse diariamente sobre el estado de la situación de la alerta internacional en Costa Rica consultando la información oficial disponible en la página web de Ministerio de Salud www.ministeriodesalud.go.cr
5. Reunir periódicamente al personal para: Evaluar y modificar el protocolo en caso de ser necesario.
6. Colocar en lugares visibles de los establecimientos los afiches: “Cómo lavarse las manos con agua y jabón” y “Forma correcta de toser y estornudar”
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>
7. Realizar acciones informativas y educativas con todos los grupos de interés de la CIUSO, tendientes a la incorporación de prácticas saludables.

3.3 Medidas de higiene:

El personal de CIUSO, los niños y las niñas y estudiantes madres y padres y estudiantes de horas estudiante y asistente y funcionarios en general deberán cumplir con las siguientes medidas:

1. Todas las personas que ingresen a CIUSO deben pasar por la toma de temperatura y consulta de síntomas relacionados con COVID 19. (Los datos se anotarán en la bitácora para control de citas y atenciones según protocolo para la presencialidad de la Sede de Occidente)
2. Se recomienda contar con alfombras con desinfectante o pediluvios para la desinfección de los zapatos al ingresar al edificio.
3. Lavado de manos: lavar las manos con agua y jabón y en las siguientes circunstancias: al ingresar a CIUSO, después de usar el sanitario, antes y después de dar alimentos, antes y después de cambiar pañales, después de toser o estornudar, después de realizar aseo y desinfección de un área.
4. Se recomienda realizar lavado de manos en los niños, en forma programada (horarios definidos). Cada hora.
5. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
6. Seguir protocolo el protocolo de estornudo y tos en la cara interna del brazo.
7. No debe permitirse el ingreso de padres, madres, funcionarios ni otras visitas que presenten síntomas de infección respiratoria y/o COVID 19.

3.4 Procedimiento de limpieza y desinfección

Generalidades para realizar la limpieza:

1. Realizar la rutina de limpieza al menos dos veces al día, en todas las áreas, incluida la bodega-oficina, área de juegos y edificio de CIUSO.
2. Utilizar el protocolo del lavado de manos antes y después de realizar la limpieza y desinfección.
3. No tocarse la cara a la hora de realizar las labores de limpieza y desinfección.
4. Evitar que las personas con factores de riesgo realicen las labores de limpieza y desinfección.

5. Utilizar siempre equipo de protección personal según el tipo de limpieza y desinfección que se realice.
6. Se deben seguir las instrucciones del fabricante (dilución, vencimiento, otros), y cumplir con el manejo de seguridad, usando el equipo de protección personal (EPP) adecuado para evitar la exposición a sustancias químicas.

3.5 Lugares y superficies por desinfectar:

- a) Las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, juguetes, puertas, escritorios, equipos de cómputo, apagadores, barandas entre otros), deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
 - b) Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de entre 60° % y 70%.
 - c) Para la limpieza de aparatos electrónicos, se utilizará una toalla limpia y desinfectante según recomendaciones de los fabricantes. Implementos adecuados para la limpieza y su forma correcta de lavado.
 - d) Los implementos reutilizables en estas tareas deben desinfectarse utilizando hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50), si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. (Ver anexo 1) Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°. Servicios sanitarios y baños.
- a) Limpiar superficies con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda una solución de cloro al 0,5% (Ver anexo1) preparado el mismo día que se va a utilizar.
 - b) Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez.
 - c) Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio, por todas las superficies del sanitario.
 - d) Limpiarse de inmediato para evitar accidentes y contaminación de otras personas.

- e) En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y careta.
- f) Limpiarse con una solución de cloro al 2% (Ver Anexo 1).
- g) Debe cubrirse el fluido o secreción con una solución desinfectante y un trapo desechable, se retira con escoba y pala y se deposita en el recipiente con bolsa.
- h) Impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego limpiar con el limpia pisos limpios.
- i) Forma correcta de limpiar:
 - Nunca sacuda los paños o toallas que utiliza para limpiar y desinfectar.
 - Al barrer se deberá realizar lentamente de forma tal que se evite que el polvo y otros agentes presentes en el piso se suspendan en el aire, esto puede evitarse colocando un trapo húmedo amarrado a la escoba, con un trapeador humedecido o una mopa.

3.6 Gestión de residuos de la limpieza:

1. La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables deberán ser desechados de manera correcta en contenedores de basura adecuados para la recolección de residuos, preferiblemente con pedal para la apertura.
2. Se deben recoger inmediatamente los residuos que se recolectan al barrer o limpiar con cuidado de no elevar las partículas de suciedad, preferiblemente que se moje el área a limpiar o que se realice con una mopa o trapo húmedo.
3. Nunca se debe apretar las bolsas en las que se depositan los residuos tratando de reducir su volumen y por ninguna razón se debe apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.

4. Logística en el centro de trabajo

4.1 Plan de continuidad del servicio.

1. Identificar un coordinador del grupo de trabajo que defina roles y responsabilidades de cada persona durante el proceso de preparación y respuesta para la atención de esta alerta por COVID-19.

2. Respaldo de información educativa que facilite la continuidad del niño o la niña. Se enviará a casa un video del taller o técnica de la semana, de manera que el infante pueda realizar las actividades con ayuda de un adulto y enviar evidencias a las maestras para que pueden generar la evaluación del desarrollo al final del semestre.
3. La Universidad de Costa Rica, mantiene un contacto de empresa para la limpieza y desinfección, en caso de ser necesario utilizarse, se hará el comunicado a la jefatura inmediata para la gestión.
4. Es recomendable contar con un sistema alterno de reservorio de agua para el funcionamiento del centro, asegurando el suministro constante para el funcionamiento diario de la institución.

4.2 Turnos y horarios:

El Centro de Atención debe contar con un establecimiento de horarios claro en el contexto de la pandemia y éste debe ser de conocimiento de los colaboradores, madres y padres estudiantes y estudiantes de horas estudiantes y asistentes.

Estas actividades serán de acuerdo con la cantidad de personal y las actividades.

Nombre	Cargo	Horario presencial	Horario virtual	Encargado de:
Susan Traña Trigueros	Coordinadora	L a V 7:30am a 11:30am	L a V 12:30pm a 4:30pm	Coordinar las actividades de limpieza.
Melissa Zúñiga Varela	Docente	L a V 7:00am a 11:00am	L a V 12:00md a 4:00pm	Recibir Estudiantes en el vestíbulo
Shirleny Guadamuz Jiménez	Docente	L a V 8:00am a 12:00md	L a V 1:00pm a 5:00pm	Encargada de los cambios de ropa
Lizeth Trejos Trejos	Conserje	L a V 7:00am a 11:00am		Encargada de desinfección y eliminar desechos.

Estudiante de horas asistente 1	Estudiante	L a V 7:00am a 11:00am	Encargada de limpieza y desinfección del área de juegos.
---------------------------------	------------	------------------------------	--

4.3 Personal vulnerable de la institución:

Se debe identificar el personal con factores de riesgo para COVID y propiciar el teletrabajo, en caso de que no se pueda, se deben extremar las medidas de distanciamiento, medidas generales de higiene, uso de protección personal y otras, que prevengan el contagio del virus. Además, debe contar con el visto bueno del médico para laborar, cumpliendo siempre con su tratamiento y seguimiento médico.

4.4 Distanciamiento entre personas en el lugar de trabajo:

1. Se debe analizar si el esquema de teletrabajo es viable para la institución y en caso de ser necesario contar con un plan para el mismo, teniendo en cuenta aspectos de horarios, legalidad, planes, reuniones virtuales de seguimiento, herramientas virtuales, entre otros. Sin embargo, por las características de la actividad es claro que el personal que puede realizar teletrabajo es muy limitado.
2. Las reuniones con el personal y/o padres de familia deben realizarse en la medida de lo posible de forma virtual, en caso de que sea estrictamente necesario realizar una reunión presencial, se debe asegurar la distancia mínima de 1,8 mts entre los participantes.
3. Se debe implementar el distanciamiento mínima de 1,8 mts entre los puestos del personal docente y estudiantes de horas asistente y estudiante, en caso de que no sea posible en algunas situaciones especiales, se debe usar siempre protección personal (mascarilla). Dicho distanciamiento debe cumplirse además a la hora de descansos y toma de alimentos.
4. Se deben propiciar que las actividades educativas y los espacios de recreación se realicen de forma que eviten el contacto físico entre los niños y niñas, en la medida de lo posible.
5. Se debe propiciar el distanciamiento físico en los niños y niñas, personal docente y administrativo, madres y padres y estudiantes de horas asistente y estudiante y en todas las actividades que se realicen en la institución, se puede acudir a medidas como: disminución de las sillas por mesa de actividades de juego y alimentación, estaciones de juego

independientes, dentro y fuera del edificio. Uso de medios tecnológicos virtuales para la comunicación en lugar de otros presenciales.

6. Para los espacios en los cuales no es posible el distanciamiento entre los niños y niñas podría recomendarse el uso de mascarilla o careta como complemento, siempre y cuando sea en los niños mayores a 2 años.
7. Las áreas de recepción y oficinas deben contar con disminución de la capacidad de personas al 50% y se debe cumplir con el distanciamiento social, se recomienda el uso de acrílicos en los puestos que, por su alto tránsito de atención al público, lo ameriten.

5. Propuesta Educativa CIUSO, para protocolo de reapertura y prevención del COVID-19

5.1 Criterios para el establecimiento de este protocolo para la parte educativa:

1. Esta propuesta surge desde la posibilidad que la Universidad inicie sus labores presenciales de manera escalonada.
2. Este escenario supone que la CIUSO disminuirá la cantidad de niñez que atiende de manera presencial; además la ausencia prolongada de la niñez ante las enfermedades respiratorias estacionales que son muy frecuentes en esta población.
3. Las mañanas o tardes en que hayan de uno a dos niños o niñas por atender de manera presencial, no será necesario contar con la colaboración de estudiantes asistentes. Con la finalidad de evitar conglomerados.
4. Las mañanas o tardes en que no haya niños o niñas por atender de manera presencial, el personal podrá realizar las siguientes labores:
 - a) Elaboración de planeamientos mensuales y preparación de materiales educativos.
 - b) Se prepararán técnicas de estimulación, grabación de cuentos, canciones y otras actividades lúdicas, con la finalidad de enviarlas a la niñez que se ausentará por motivos de enfermedad y la virtualidad de algunos cursos. Estas técnicas se realizarán por medio de videos, de los cuales las

madres enviarán evidencias por medio de fotografías o videos; de tal forma que las maestras puedan realizar la evaluación del desarrollo a fin de semestre.

- c) Renovación constante de juguetes (todas las semanas): la CIUSO establece, en su protocolo, el uso mínimo de juguetes, por ello es importante estar renovándolos de manera constante, con la finalidad de mantener la atención en la niñez.
 - d) Elaboración de evaluaciones de la niñez, estas se realizan al finalizar el semestre, contemplando las actividades realizadas en el transcurso del semestre y las evidencias de los infantes que han faltado al servicio por situaciones de salud.
 - e) Otras labores inherentes al cargo propuestas por la directora y de suma importancia para el cumplimiento de objetivos de la CIUSO: lectura o elaboración de informes, realización de charlas o talleres para las madres-estudiantes, elaboración de evaluaciones en la niñez tipo DENVER, reuniones con el personal se realizarán vía zoom.
5. El personal podrá realizar estas actividades utilizando la modalidad de teletrabajo, según las directrices emitidas por el director de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente.
 6. Las labores que se puedan realizar mediante la modalidad de teletrabajo se dividirán entre las dos funcionarias encargadas de la niñez, además el reporte de estas actividades se seguirá realizando según lo establecido por Recursos Humanos: las bitácoras semanales y enviar el adendum de trabajo correspondiente.

Propuesta de Psicología para el protocolo de reapertura y prevención del COVID-19

La propuesta se divide en dos posibles situaciones:

1. Si es presencial:

- a) Se atenderá por citas en horario distanciado, para que haya tiempo de desinfectar el espacio.
 - b) Se hará uso del protocolo de limpieza, lavado de manos y utilización de la mascarilla.
 - c) Se utilizará el espacio de la bodega para dar atención, este espacio cuenta con los objetos necesarios para ofrecer de forma segura y cómoda dicha atención. (sillones, escritorio, espacio suficiente, ventilación adecuada, iluminación adecuada.)
2. Si es virtual:
- a. Se continúa con las modalidades virtuales, establecidas por el colegio profesional conocidas como tele psicología.

Propuesta de Trabajo Social para el protocolo de reapertura y prevención del COVID-19

- a) La propuesta para trabajo social sería utilizar la referencia y que el estudiante asista a su cita en la oficina que la compañera tiene asignada en el edificio de Vida Estudiantil.
- b) En caso de reunión de Equipo, se hará de forma virtual.
- c) En caso de reunión con la coordinadora para resolver algún caso en específico, podrá ser presencial guardando protocolos y en la medida de lo posible virtual.

Medidas de CIUSO en caso de contagio de un funcionario, estudiante de horas estudiante o asistente, madre, padre, niño o niña.

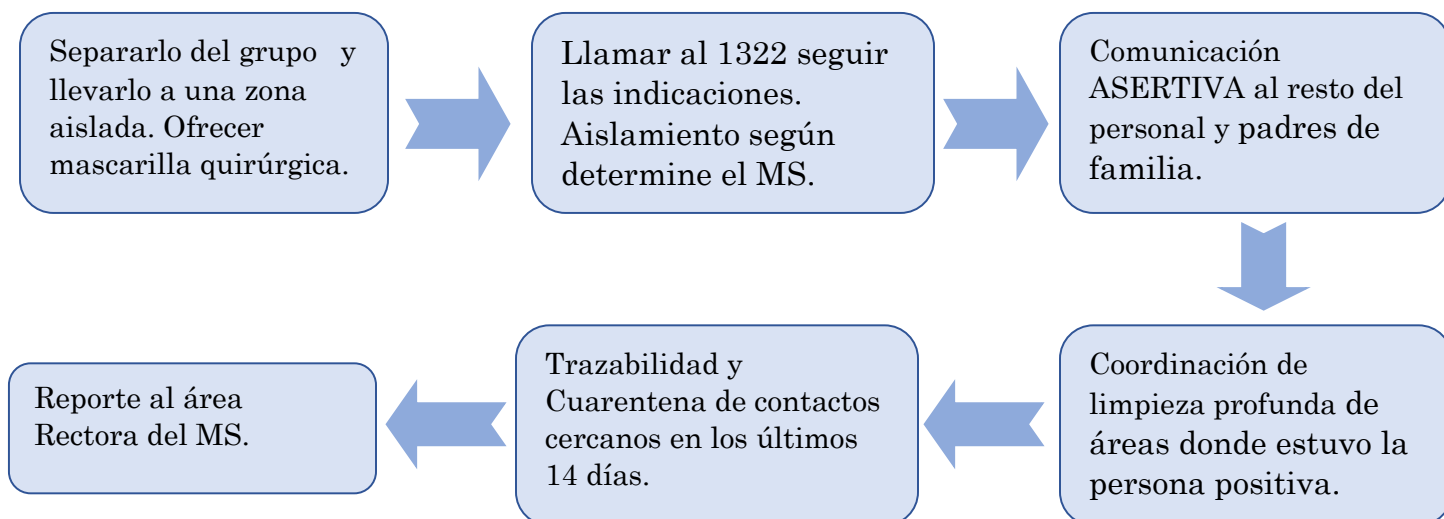
La prevención para evitar casos de COVID-19 en la CIUSO primordial, sin embargo, se debe estar preparado para la posibilidad de que exista un funcionario, estudiante de horas estudiante o asistente, madre, padre, niño o niña con diagnóstico positivo por COVID-19 y tener claras las acciones a tomar en torno a la protección de la persona afectada y del resto de la población usuaria.

Por lo anterior, se presentan una serie de escenarios posibles con casos de COVID 19.

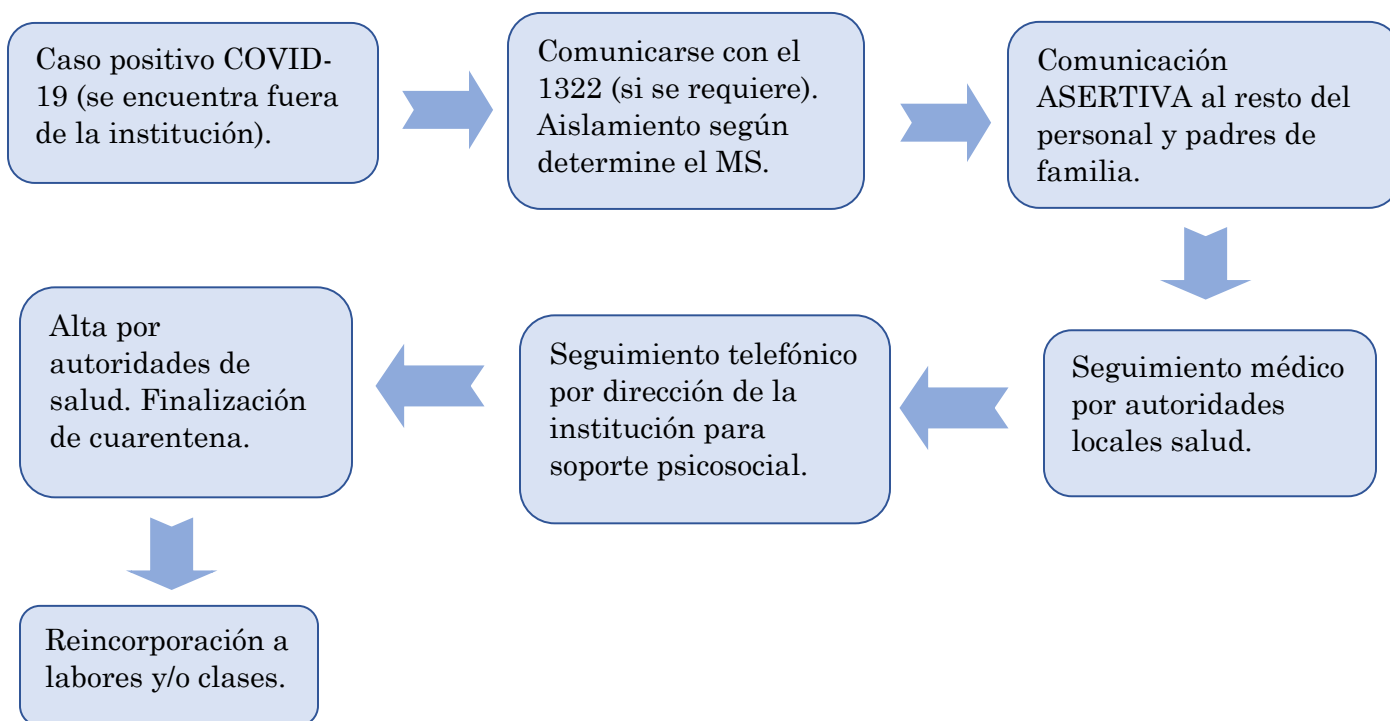
Para el manejo de cualquier escenario relacionado a un caso, es indispensable tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Estar atentos a las indicaciones del Ministerio de Salud, con el fin de proveer la información necesaria y recibir las directrices de dicho ente.
2. Mantener la calma si se da la situación de que se confirme el caso.
3. Mantener el respeto por la persona COVID-19 positiva, resguardando la información personal con la debida discreción.
4. Sin crear pánico, reforzar las medidas y hacer un llamado a la prevención en los usuarios del servicio.
5. Establecer el flujo de comunicación oficial ante un caso sospechoso o positivo de COVID-19, tomando en cuenta la comunicación a colaboradores, padres de familia y autoridades de salud respectivas. Esto evitará la creación de rumores e informaciones falsas.
6. Si se declara un caso de COVID- 19 dentro de los usuarios del servicio, se recomienda realizar una limpieza y desinfección profunda, para lo cual se debe realizar el trámite respectivo ante la jefatura inmediata de manera que de la Sede Central envíe a la empresa contratada y avalada por el Ministerio de Salud.
7. En caso de que el Ministerio de Salud lo disponga, el servicio podría cerrar su operación por el tiempo que se considere necesario, mientras se realiza la limpieza profunda y se toman las acciones necesarias.
8. El funcionamiento de la institución se retomará posterior a la realización de la limpieza profunda y siempre siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud.
9. La institución puede iniciar la trazabilidad de contactos cercanos, colaborando con el personal del Ministerio de Salud a cargo de la investigación de estos.

Escenario 1: Se recibe información médica confiable de que un colaborador, niño o niña, que se encuentra presente en la institución es positivo para COVID 19. Esta posibilidad es muy remota, puesto que conlleva el incumplimiento de la orden sanitaria de cuarentena de un paciente sospechoso. Sin embargo, se menciona para saber la actuación correcta en caso de presentarse.

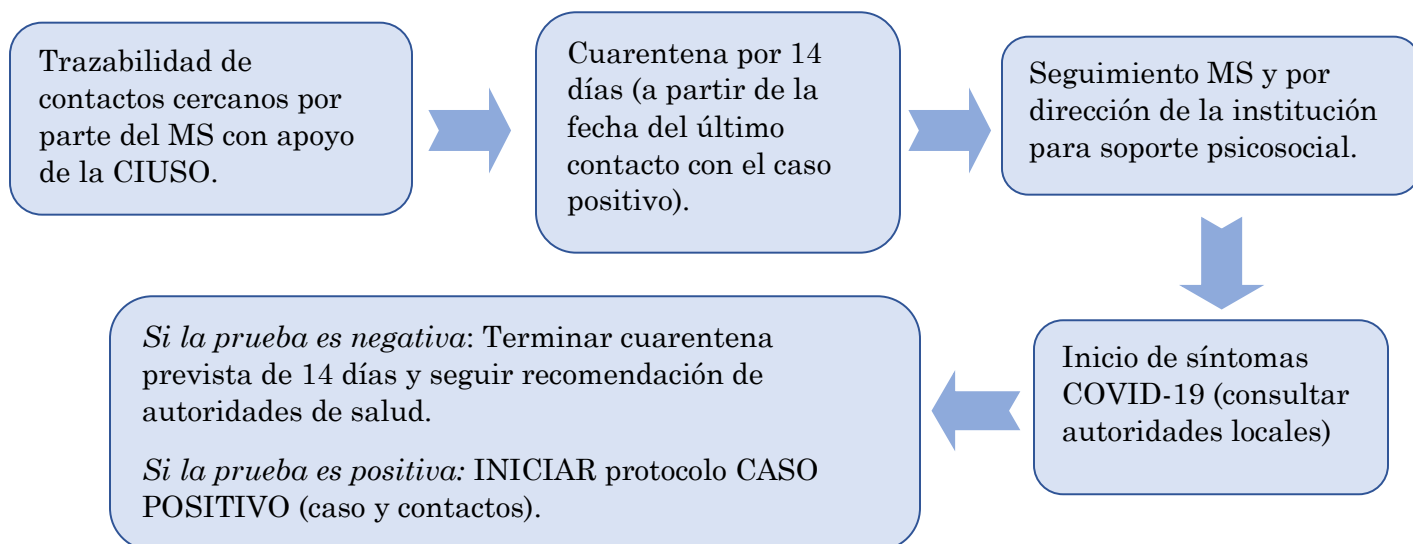


Escenario 2: Colaborador, niño o niña con diagnóstico de COVID positivo que al recibir el diagnóstico ya se encuentra fuera de la institución



Nota: Para la reincorporación de la persona recuperada, se solicitará por parte de la dirección del centro, certificación médica brindado por la CCSS.

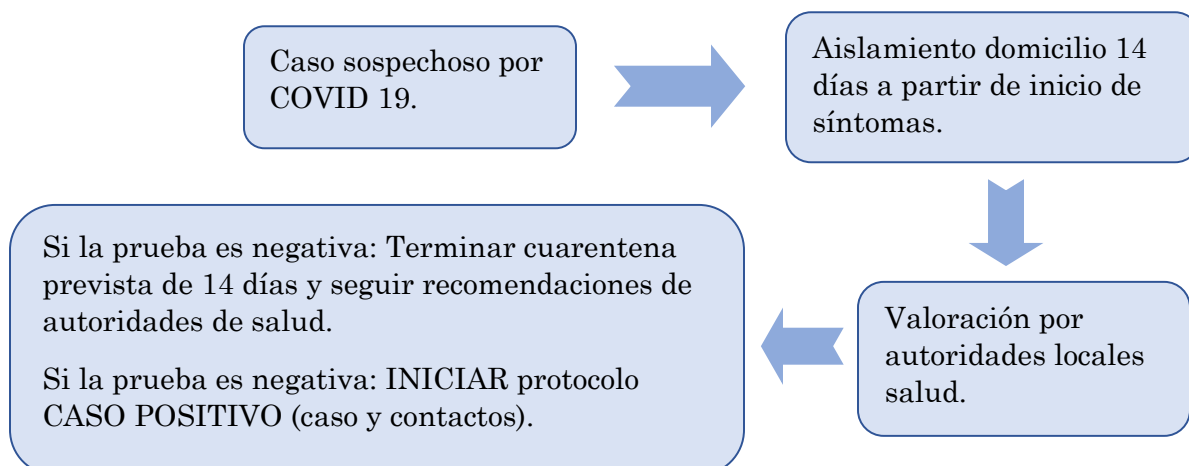
Escenario 3: Manejo de los contactos de un caso positivo COVID-19 positivo.



Notas:

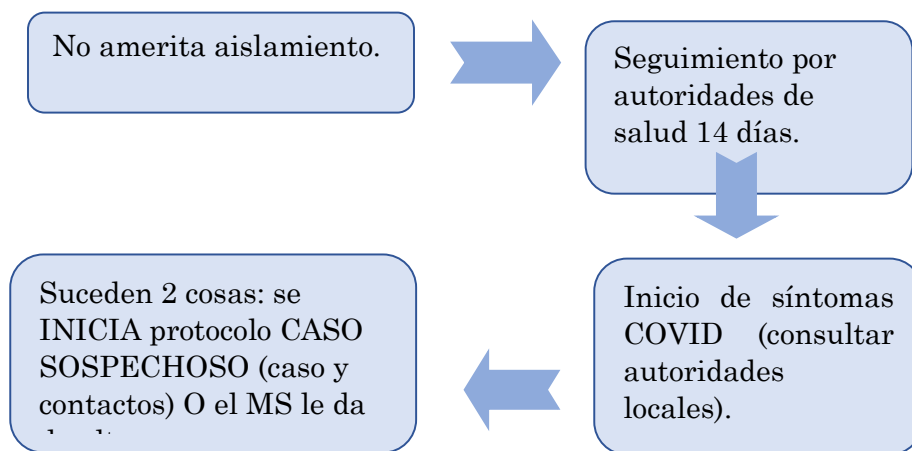
1. Siempre que existan personas dentro del núcleo familiar que sean positivas por COVID 19, se aislará todo el grupo familiar y se seguirán las indicaciones de las autoridades de salud.
2. Un contacto de un caso positivo que NO desarrolle síntomas (asintomático) pero tenga una prueba PCR positiva, se aísla según las recomendaciones del Ministerio de Salud.

Manejo de caso SOSPECHOSO (presenta síntomas y posible contacto con COVID 19 pero está en ESPERA de resultado de prueba)



Nota: Si un caso es sospechoso por síntomas, pero NO ha tenido contacto con un positivo por COVID 19, ni tenga antecedentes de viaje en los 14 días previos al inicio de los síntomas y tiene una prueba PCR negativa se levantará el aislamiento.

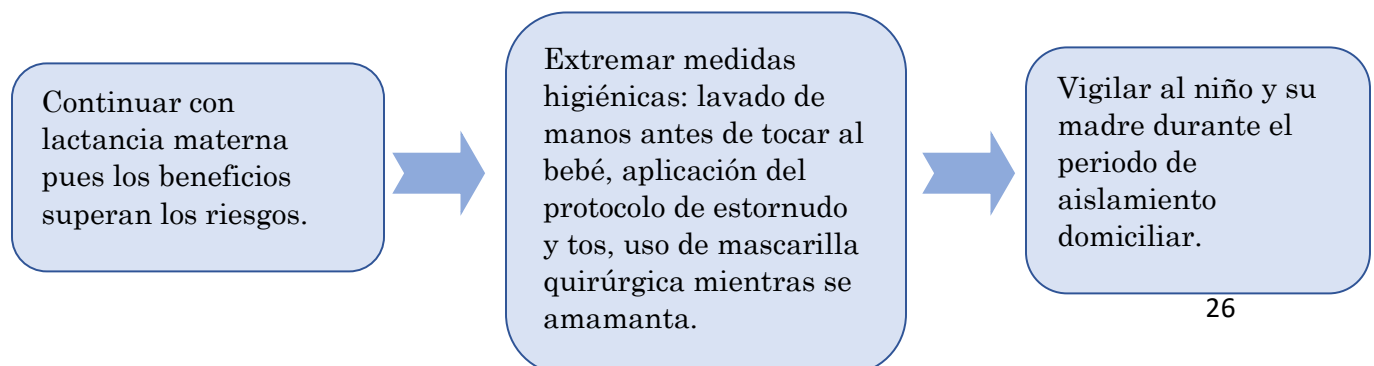
Manejo de CONTACTO de caso SOSPECHOSO



Nota: Registro de información

La institución llevará un registro de los casos confirmados y sus contactos con el fin de contar con la información concisa, ordenada y a la mano para documentar y apoyar al Ministerio de Salud con la información requerida. (ver anexo)

Madre sospechosa de COVID-19 o confirmada que se encuentra en aislamiento domiciliar, se recomienda (CDC, 2020) (ABM, 2020):



Anexo 1

Los cloros comerciales en Costa Rica normalmente poseen una concentración que varía entre 3,5 y 5%, por lo que es importante leer la etiqueta del producto para realizar la dilución.	Si utilizamos el cloro al 5%, para preparar un litro de solución al 0,5% deberán mezclarse 100 ml de cloro (aproximadamente 6 cucharadas y 2 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.
Si utilizamos el cloro al 3,5%, para preparar un litro de solución al 0,5% deberán mezclarse 143 ml de cloro (aproximadamente 9,5 cucharadas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.	Si utilizamos el cloro al 5%, para preparar un litro de solución al 2% deberán mezclarse 400 ml de cloro (aproximadamente 1,5 tazas y 5 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.
Si utilizamos el cloro al 3,5%, para preparar un litro de solución al 2% deberán mezclarse 570 ml de cloro (aproximadamente 2 tazas, 2 cucharadas y 2 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.	

La madre debe utilizar una bata limpia previa al proceso de amamantamiento del niño.

Si se extrae leche materna con un extractor manual o eléctrico, la madre debe lavarse las manos antes de tocar las piezas de la bomba o el recipiente donde va la leche materna y seguir las

Anexo 2

Fecha	Nombre de la persona	Temperatura	Síntomas	Persona que controló el ingreso

--	--	--	--	--

Anexo 3

¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1 Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



2 Aplique suficiente jabón



3 Frote sus manos palma con palma



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



5 Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



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



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



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



9 Enjuague abundantemente con agua



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



11 Use la toalla para cerrar la llave



Ministerio de **Salud**



Forma correcta de toser y estornudar



Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



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
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

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
1.8 metros



6 Quedate en casa



INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD

VISITA WWW.MINISTERIODESALUD.CO.CR

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



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

Hay otras formas de saludar no lo hagas de mano, beso o abrazo



CON EL PIE



JUNTANDO LAS MANOS



AGITANDO LAS MANOS



CON EL PUÑO DE LEJOS



CON ELCODO



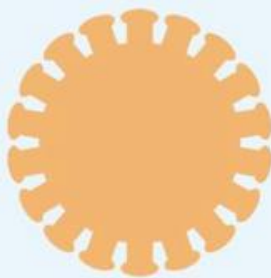
Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos

Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19

Si sos:



- Diabético.
- Cardiópata.
- Hipertenso.
- Persona mayor.
- Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.

Necesitamos cuidarte más:



Lavado de manos frecuente.



Nada de besos o abrazos.



Lejitos de personas con síntomas respiratorios.

Anexo 4: Registro para casos sospechosos y confirmados COVID 19.

Nombre	Puesto (O si es estudiante, madre, padre, niño o niña)	Edad	Fecha de inicio de síntomas	Fecha de aplicación de la prueba	Fecha de confirmación	Inicio de cuarentena	Finde cuarentena	Síntomas 1. Asintomático 2. Leves 3. Moderados 4. Graves