La COVID-19 y la serie de seminarios web en el aula

Planificación para responder a niños, profesores y personal con necesidades especiales



informadas

La información aquí presentada es la ciencia más actualizada, basada en los datos y fundamentada en la evidencia para ayudar a los distritos escolares a tomar decisiones importantes en relación con la instrucción presencial.

Duke University y sus socios no tomarán decisiones ni aconsejarán medidas específicas.



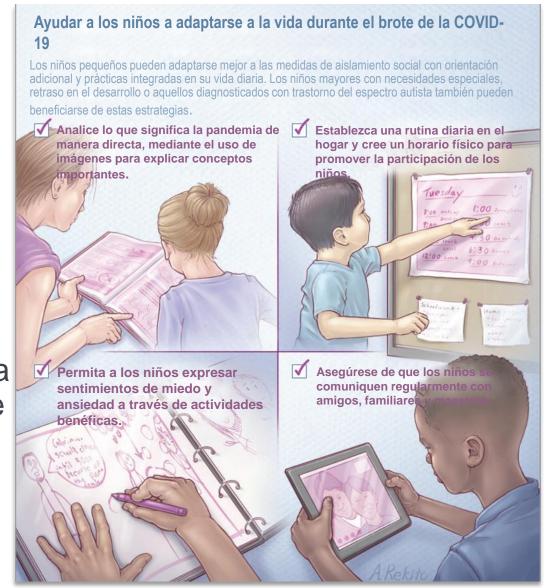
Formato

¡Gracias por acompañarnos esta noche!

- Tomaremos preguntas de la sección de comentarios en YouTube y complementaremos nuestras presentaciones con algunas de sus preguntas.
- Las preguntas que no se respondan durante el seminario web se recopilarán y podrán combinarse con otras preguntas y se abordarán en un documento de "Preguntas frecuentes" o en futuros seminarios web.
- El enlace al canal de Youtube continuará funcionando y podrá ver este seminario web de nuevo, a su conveniencia.
- Estamos desarrollando un sitio web que contendrá estos materiales. El sitio web estará disponible a finales de septiembre.

Definiciones: "Necesidades especiales"

- Los niños con necesidades especiales pueden incluir:
 - Enfermedades crónicas como asma, diabetes u obesidad
 - Niños con complejidad médica (p. ej., necesidad de administración de medicamentos, alimentación o asistencia al baño, o asistencia respiratoria durante el día escolar)
 - Niños con trastornos mentales o de desarrollo, como ansiedad/depresión, TDAH, trastornos del tratamiento sensitivo o autismo.





Definiciones: "Necesidades especiales"

- El personal y los profesores con necesidades especiales pueden incluir:
 - Estado de salud crónica con aumento del riesgo (p. ej., hipertensión, obesidad, diabetes, etc.)
- Situaciones especiales que se aplican a todas las personas:
 - Dificultad para llevar una máscara (trastornos de ansiedad/sensitivos)
 - Persona vulnerable en entorno de hogar
 - Identidad racial o étnica que tiene una disparidad asociada conocida





¿Qué situaciones especiales identificaron los profesores y el personal escolar?

- Afecciones que limitan la capacidad de usar máscaras (estudiante o maestro)
- Servicios especiales que requieran contacto directo o prolongado con el estudiante
- Transmisión de la COVID-19 en líquidos corporales (saliva, heces, alimentación/tubos de respiración)
- Afecciones que ponen a las personas o a los familiares en alto riesgo de enfermedad grave





Pregunta 1: ¿Qué afecciones de necesidades especiales limitan la capacidad o el requisito de un niño de usar una máscara?

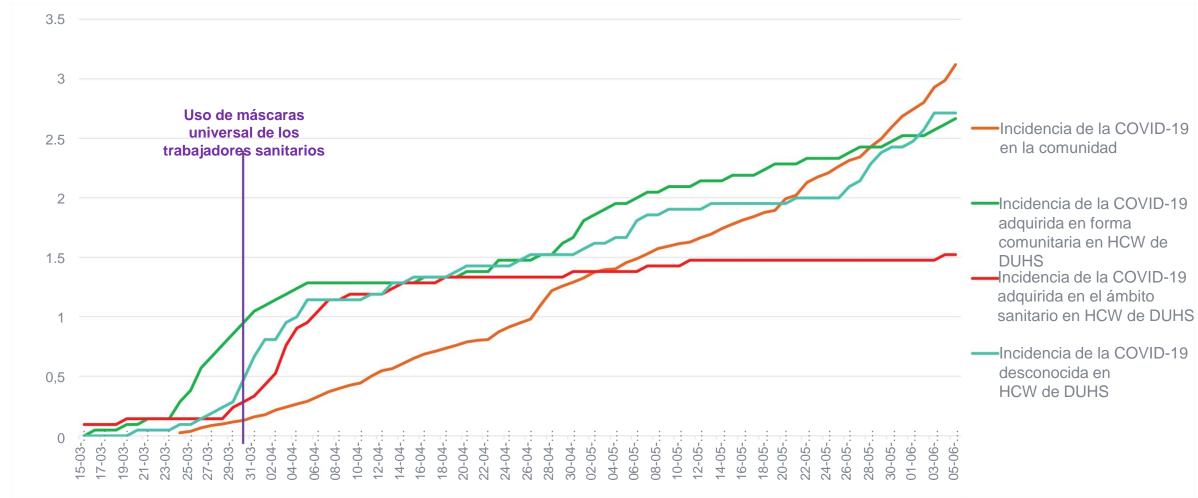
Respuesta breve: muy ¡pocas!

 Se recomiendan máscaras faciales para todos los niños, incluidos los que tienen necesidades especiales, mientras se encuentran en entornos congregados fuera del hogar.





Lo que hemos aprendido del hospital: ¡La máscara facial funciona!



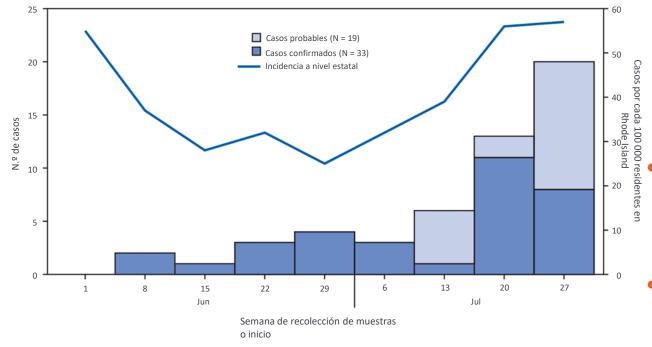
¿Cómo determina cuál es la mejor máscara para usted?

- Máscaras faciales de tela de algodón Polyblend que se ajustan sin válvulas de exhalación ni ventilaciones
- Se prefieren las máscaras quirúrgicas para las áreas de enfermería (¿y necesidades especiales?)
- Los CDC no recomiendan el uso de polainas o protectores faciales solos.
- Excepciones (según los CDC):
 - Niños menores de 2 años
 - Niños que tienen problemas para respirar (es decir, ataques agudos de asma; no incluye a niños con asma que no están actualmente en dificultad respiratoria)
 - Niños inconscientes o incapacitados y que no pueden quitarse físicamente la máscara sin asistencia





Los casos en la comunidad significarán casos en las escuelas, pero no necesariamente significarán la propagación de la enfermedad



 En Rhode Island, se produjeron casos en 29 programas de atención infantil. 20 (69%) tuvieron 1 caso sin transmisión secundaria.

- Se identificó una **posible** transmisión secundaria en 4 de los 666 programas (0.006 %)
- Toda la transmisión tuvo lugar en las últimas 2 semanas de julio, cuando aumentó la transmisión comunitaria en Rhode Island.



Dinámica de transmisión de los brotes de la COVID-19 asociada a las instalaciones de atención para niños: Salt Lake City, Utah, abril a julio 2020



1 padre/madre requir hospitalización

Precauciones para la COVID-19	Instalación A	Instalación B	Instalación C
Máscara para el personal	SÍ	SÍ	NO
Máscara para niños >2 años	NO	NO	NO
Distancia	NO	NO	NO
Evite trabajar mientras está enfermo o <u>expuesto</u>	NO	NO	NO
Comprobación de la temperatura y detección de síntomas	SÍ	SÍ	SÍ

Cómo ayudar a los niños con discapacidades a sentirse cómodo con la máscara

- Mírese en el espejo con las máscaras faciales puestas y hable de ello.
- Coloque una máscara al animal de peluche favorito.
- Decórela para que sea más personalizada y divertida.
 - Muestre al niño imágenes de otros niños que las lleven.
 - Dibuje una sobre su personaje de libro favorito.
- Pida a los padres que hagan que sus hijos **practiquen** llevar la máscara facial en casa para usarla.





Pregunta 2: ¿Qué necesidades especiales entre los niños, los profesores y el personal se asocian a un mayor riesgo y pueden requerir precauciones adicionales?

HOSPITALIZACIÓN ASOCIADA CON LA COVID-19 RELACIONADA CON AFECCIONES MÉDICAS **SUBYACENTES**

FACTORES QUE AUMENTAN LA PROPAGACIÓN COMUNITARIA Y EL RIESGO INDIVIDUAL



SITUACIONES AGRUPADAS



CONTACTO FÍSICO/ESTRECHO



ESPACIO CERRADO



DURACIÓN DE LA **EXPOSICIÓN**

RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN SI TIENE ALGUNA DE ESTAS AFECCIONES Y SE CONTAGIA DE LA COVID-19 EN COMPARACIÓN CON LAS PERSONAS SIN LAS AFECCIONES.

Asma

Hipertensión 3 veces

Obesidad (IMC ≥30) 3 veces

Diabetes 3 veces

Nefropatía crónica 4 veces

Obesidad grave (IMC ≥40) 4.5 veces 2 afecciones* 4,5 veces

3 o más afecciones* 5 veces

Los datos han demostrado que los grupos minoritarios raciales y étnicos con las afecciones mencionadas tienen un riesgo aún mayor de

contraer una enfermedad grave por la COVID-19.

La raza y la etnia son marcadores de riesgo de otras afecciones subvacentes que afectan la salud, incluido el estado socioeconómico, el acceso a la atención médica v una mavor exposición al virus debido a la ocupación (por ejemplo, trabajadores de infraestructura de primera línea, esenciales y críticos).

*Las afecciones incluyen asma, obesidad, diabetes, nefropatía crónica, obesidad grave, arteriopatía coronaria, antecedentes de accidente cerebrovascular v EPOC.

ACCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO DE LA COVID-19



COLOCACIÓN DE UNA MÁSCARA



DISTANCIAMIENTO SOCIAL (OBJETIVO DE 6 PIES)



HIGIENE DE LAS MANOS



LIMPIEZA Y DESINFECCION

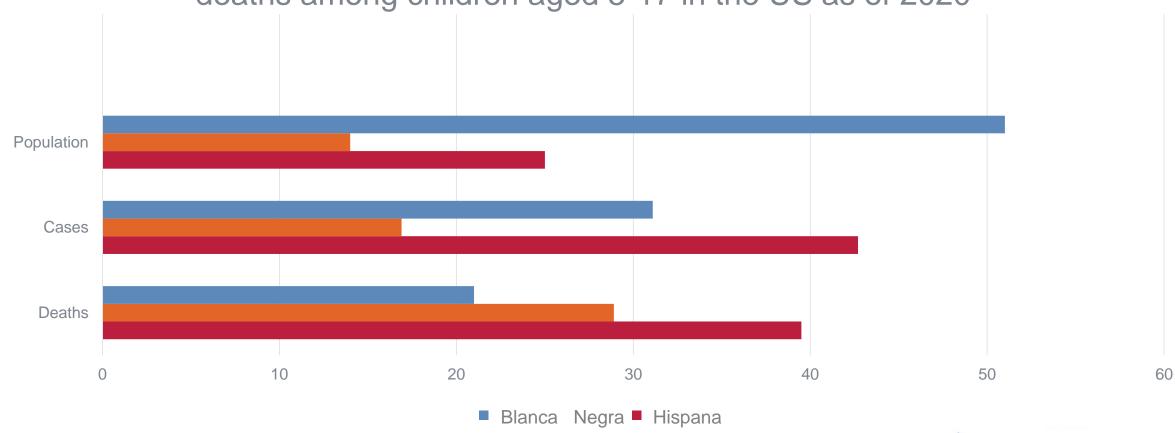


AUNQUE EL RIESGO GENERALMENTE AUMENTA CON LA EDAD, TODAS LAS PERSONAS DEBEN TOMAR HABITUALMENTE MEDIDAS PARA REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN Y EVITAR LAS ACTIVIDADES QUE AUMENTAN LA PROPAGACIÓN COMUNITARIA.

cdc.gov/coronavirus

Diferencias entre los niños con la COVID-19: raza y etnia

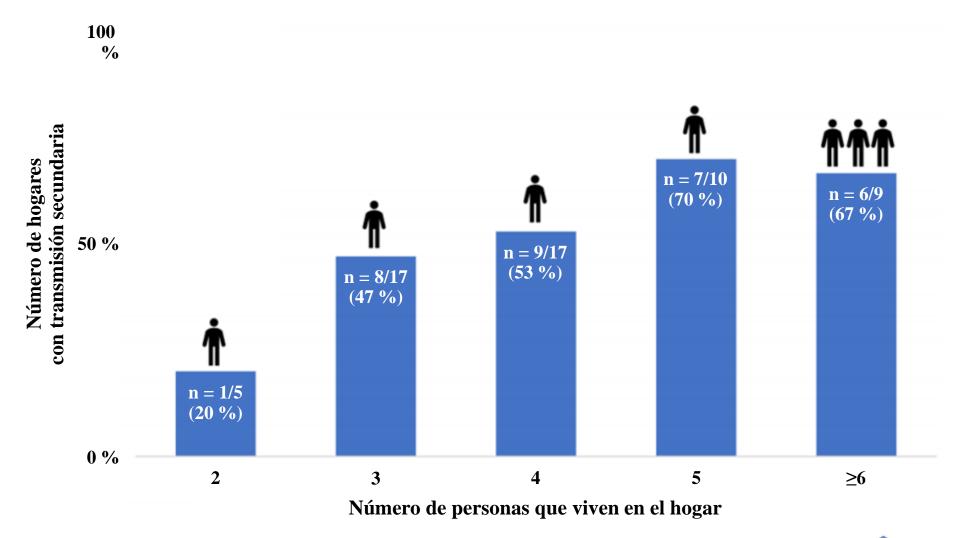
Percent of population, COVID-19 cases, and COVID-19 related deaths among children aged 5-17 in the US as of 2020



https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics



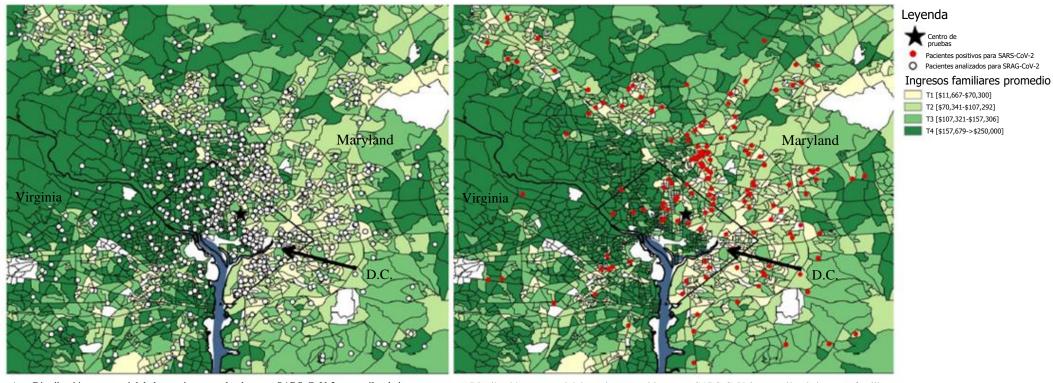
Número de miembros del hogar y riesgo de infección





Disparidades de la COVID-19 y los niños: Pobreza

Figura 1. Prueba y positividad de SARS-CoV-2 según el ingreso familiar promedio



 Distribución geoespacial de los pacientes evaluados para SARS-CoV-2 y cuartiles de ingresos familiares medios

a)Distribución geoespacial de pacientes positivos para SARS-CoV-2 y cuartiles de ingresos familiares medios





Pregunta 3: ¿Cómo podemos proporcionar de forma segura servicios que requieran contacto estrecho o prolongado?

 La terapia del habla, el asesoramiento de salud mental, los servicios de EC (IEP, 504) requieren un contacto cercano y prolongado cara a cara entre el terapeuta y el niño. Recomiende agregar un protector facial además de la máscara, considere proporcionar el servicio de forma remota utilizando asistencia tecnológica.

 Incapacidad para tolerar la máscara: Los profesores que trabajen con niños <2 años o niños con trastornos sensitivos, de ansiedad o del espectro autista que no puedan tolerar una máscara de forma constante deben considerar un PPE ampliado (máscara quirúrgica, máscara + protector facial).

Tohidast SA et ál. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 138 (2020) https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema_covid_bp_crisis-counseling.pdf

Pregunta 4: ¿Se transmite la COVID-19 en líquidos corporales a los que podría estar expuesto?

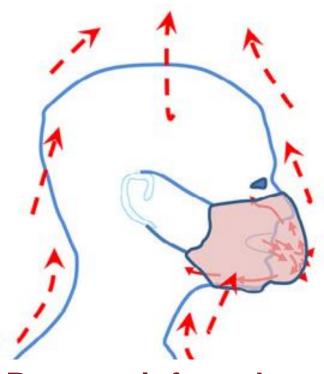
- Saliva: Puede contener partículas víricas y diseminarse. Objetivo de máscaras, anestésicos y protectores faciales
- Estas no son fuentes principales de transmisión [infográfico ver ejemplo]
 - Heces: Si bien los estudios han identificado el virus que causa la COVID-19 en las muestras de heces, los investigadores no han podido cultivar fácilmente el virus de las heces. Por lo tanto, la infectividad de las heces no está clara y no se ha documentado hasta el momento
 - Pañal
 - Tubos de alimentación
 - Jeringas
 - Medicamento
 - Pelo
 - Piel



¿Cómo se propaga la COVID-19?

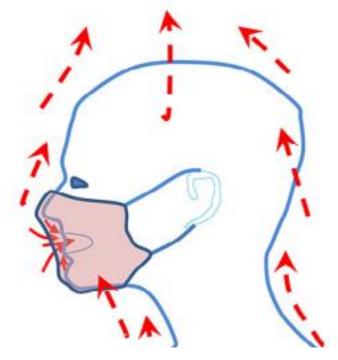
- Transmisión de persona a persona
 - Las gotitas respiratorias de una persona infectada (p. ej., tos o estornudos)
 - Se depositan sobre la boca o la nariz, y son inhaladas por los contactos cercanos
 - Contaminan las superficies
 - Contacto cercano (menos de 6 pies, más de 15 minutos)
- La transmisión de personas con infección asintomática se produce mediante los mismos mecanismos

¿Por qué necesitamos máscaras o protectores faciales para evitar la transmisión?



Persona infectada Con máscara

ESTADO IDEAL



Persona no infectada Con máscara

Pregunta 5: ¿Deberían los profesores expuestos a líquidos corporales llevar protección ocular?

- Se puede usar protección ocular a discreción del profesor
 - Impide que las gotitas/aerosoles se pongan en contacto con las membranas mucosas de los ojos
 - Proporciona un capa adicional de protección, especialmente cuando se espera el incumplimiento de la máscara





Riesgo de ayudar con las pausas para ir al baño.

- El objetivo debería ser garantizar un lavado adecuado de manos antes y después del contacto cercano para las pausas del baño
- Mantenga los grupos pequeños
 - Puede requerir más personal para permitir que las pausas al baño sean escalonadas
- ¿Se produce propagación a través del inodoro?
 - Se sabe que los inodoros generan aerosoles y se han asociado con la transmisión de bacterias en entornos hospitalarios.
 - Si bien los estudios han identificado el virus que causa la COVID-19 en las muestras de heces, los investigadores no han podido cultivar fácilmente el virus de las heces. Por lo tanto, la infectividad de las heces no está clara y no se ha documentado hasta el momento
- ¿Cuál es la frecuencia de limpieza?
 - Las superficies con alto contacto deben limpiarse de forma rutinaria





Movimiento por el edificio y asistencia a niños con necesidades especiales.

- ¿Deben los estudiantes cambiar clases?
 - La preferencia sería limitar el movimiento de estudiantes y mantener cohortes
 - Al mantener pequeñas cohortes de estudiantes que permanecen juntos, disminuye la cantidad de oportunidades potenciales de exposición.
 - Los profesores pueden rotar entre clases según sea necesario: lavarse las manos y mantener el entorno limpio
- ¿Y el tráfico de pasillo?
 - Minimizaría el movimiento de los estudiantes en los pasillos y garantizaría que no haya oportunidades para reunirse en los pasillos.
 - Riesgo bajo con interacciones cortas
 - El objetivo es minimizar la mezcla de estudiantes de diferentes clases





OTRAS PREGUNTAS



Pregunta 6: ¿Deberían usar los profesores ropa/uniforme de personal/ducha especial después del trabajo?

- La ropa o los procedimientos especiales para llegar al trabajo o al dejar de trabajar no son obligatorios por motivos de seguridad
- Priorice la higiene de las manos, el uso de las máscaras, el distanciamiento...
- Algunos pueden elegir establecer rutinas según preferencias personales





Pregunta 7: ¿Cuándo es adecuado que los profesores se quiten las máscaras en la escuela?

- Sí: si se encuentra solo, en una sala/oficina cerrada y solo en períodos breves
- Se deben llevar máscaras en todo momento mientras estén en interiores.
 - El plexiglás es una barrera física adicional, pero no proporciona el mismo nivel de control de fuente que usar una máscara.
 - Aun así, se debe usar incluso cuando estén a > 6 pies de otras personas
 - Evita la transmisión de aerosoles que pueden viajar más de 6 pies y evita la contaminación del medio ambiente.
 - ¿Cuáles son las opciones para explorar si los estudiantes tienen que leer los labios?
 - Protector o máscara facial transparente
 - Distancia física, pero usar tecnología si la interacción es individual





Pregunta 8: ¿Hay veces en que los profesores y el personal pueden estar a < 6 pies de un estudiante?

- Recuerde la definición de exposición: < 6 pies, > 15 minutos
 - Deben esforzarse siempre por mantenerla al hacer actividades estáticas
- El riesgo de transmisión es bajo, con interacciones breves entre las personas con máscaras
 - Que sea breve y centrada
- ¿Qué ocurre si necesito ayudar a un estudiante con algo? ¿Debo llevar guantes?
 - No siempre se necesitan guantes. Úselos si existe la posibilidad de que se produzca contacto con fluidos corporales (p. ej., saliva, orina, heces)
 - Mantenga la higiene de las manos antes/después
 - Lávese las manos con agua y jabón si observa suciedad



Consejos de prevención de la COVID-19 para consejeros de salud mental

- Cree un plan de acción de reingreso y un calendario del programa de consejería escolar general basado en las necesidades de la escuela y los estudiantes, que incluya, entre otros, la determinación de los mejores métodos para brindar servicios individuales y grupales de forma remota.
- Necesidad de un espacio privado que no permita el distanciamiento físico.
- Debe priorizarse el uso de máscara
- Opciones flexibles para reuniones: Considere las salas de conferencias, las ubicaciones exteriores (si hay inquietudes de privacidad), las reuniones virtuales
- Aumente la capacidad para prestar servicios de apoyo social aumentando el número de trabajadores sociales en el lugar.





Prestación segura de servicios

- Gestión de las crisis: FEMA ha proporcionado un recurso sobre asesoramiento en caso de crisis que incluye
 - Prevención: selección, comunicación con el médico del niño de forma temprana si surgen dudas
 - Aproveche las formas remotas de comunicación
 - Identifique las líneas directas de crisis para conectar a los padres con recursos rápidamente
- Cuando sea posible, la AAP recomienda minimizar las tres "C":
 - Contacto Cercano
 - Espacios Cerrados
 - Lugares Concurridos



Recursos

- Pregunte al pediatra: ¿Cómo puedo ayudar a mi hijo/a, que tiene una discapacidad del desarrollo, durante la pandemia de la COVID-19?
- Preparación para los desastres en niños y adolescentes con necesidades especiales de atención médica
- <u>Información y recursos sobre el coronavirus de voces conocidas</u>
- Prestación de servicios a estudiantes con discapacidades durante el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 - Departamento de Educación de EE. UU.
- Preguntas y respuestas sobre las responsabilidades legales de las agencias educativas locales en la prestación de servicios a niños con discapacidades, incluidos los planes 504 e IEP, de acuerdo con la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA).



Gracias



Aprendiz | Toma de decisiones aje informadas

Investigac ión