

Consideraciones para las medidas de salud pública relativas a las escuelas en el contexto de la COVID-19

Anexo del documento Consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19

10 de mayo de 2020



Antecedentes

En todo el mundo, los países han implantado diversas medidas de salud pública y sociales para responder a la COVID-19, como restricciones de la circulación de personas, cierre de centros escolares y comercios y restricciones de los viajes internacionales¹. A medida que la situación epidemiológica local de la enfermedad evoluciona, los países ajustarán (es decir, relajarán o volverán a instaurar) dichas medidas en función de la intensidad de la transmisión. La OMS ha publicado orientaciones sobre la forma de ajustar las medidas de salud pública y sociales y gestionar al mismo tiempo el riesgo de que se produzcan rebrotes de casos². Se han elaborado varios anexos que tienen por objeto ayudar a los países a ajustar las medidas de salud pública en diferentes contextos. El presente anexo contiene consideraciones dirigidas a las instancias decisorias y los educadores sobre cómo o cuándo reabrir o cerrar las escuelas en el contexto de la COVID-19. Estas decisiones tienen repercusiones importantes para los niños, los padres o cuidadores, los profesores y otro personal, las comunidades y la sociedad en general³. El documento se ha redactado sobre la base de una revisión de la literatura existente, discusiones con expertos y asociados regionales y ejemplos facilitados por los países.

¿Qué se debería tener en cuenta a la hora de decidir sobre el cierre o la reapertura de las escuelas?

La decisión de cerrar, abrir parcialmente o reabrir las escuelas debería regirse por un enfoque basado en los riesgos, a fin de maximizar los beneficios en materia de salud y educación para los estudiantes, profesores, personal y la comunidad en general y, al mismo tiempo, ayudar a prevenir un nuevo brote de COVID-19 en la comunidad^{3,4}. La OMS, el UNICEF y la FICR han publicado una guía para la prevención y el control de la COVID-19 en las escuelas³. Al realizar una evaluación general del riesgo sanitario deben tenerse en cuenta los elementos siguientes: factores epidemiológicos, capacidades asistenciales y en salud pública², participación de la comunidad y capacidad del gobierno para brindar asistencia social y económica a los segmentos más vulnerables de la población. En un marco para la reapertura de las escuelas publicado recientemente, los asociados destacan seis dimensiones clave que se deben considerar en el proceso de planificación: políticas, financiación, operaciones seguras, aprendizaje, atención a los niños más marginados, y bienestar/protección⁴.

Las autoridades nacionales pueden facilitar la adopción de un enfoque basado en los riesgos en el plano local ofreciendo procedimientos operativos normalizados o listas de verificación para las escuelas que se adapten a la epidemiología y las condiciones locales.

Las instancias decisorias deberían considerar los factores siguientes a la hora de determinar la apertura o el cierre de las escuelas:

- Conocimientos actuales sobre la transmisión y la gravedad de la COVID-19 en los niños.
- Situación y epidemiología locales de la COVID-19 en el lugar donde se encuentra(n) la(s) escuela(s).
- Organización de los centros escolares y capacidad para mantener las medidas de prevención y control de la COVID-19.

Otros factores que han de considerarse cuando se decide cómo y cuándo cerrar o reabrir parcialmente las escuelas son los posibles perjuicios derivados del cierre de las escuelas (por ejemplo, el riesgo de no regresar a las escuelas, el aumento de la disparidad en el nivel educativo, el acceso limitado a comidas, el agravamiento de la violencia doméstica por la incertidumbre económica, etc.), y la necesidad de mantener las escuelas abiertas, al menos parcialmente, para acoger a los niños cuyos cuidadores son considerados «trabajadores esenciales» en el país.

Lo que sabemos sobre la COVID-19 y los niños

Los datos facilitados por los países y un estudio reciente sobre la COVID-19 en los niños indican que se notifican menos casos de niños que de adultos y que, en general, la infección causa una enfermedad leve en este grupo de la población⁵. Es inusual que la COVID-19 cause una enfermedad grave en los niños, aunque se han registrado casos excepcionales de enfermedad grave⁶. La función de los niños en la transmisión sigue sin estar clara⁷ y es necesario recopilar datos adicionales al respecto, en particular de estudios seroepidemiológicos con estratificación por edades⁸. Hasta la fecha, ha habido pocos brotes en los que el foco haya sido una institución educativa, pero según se desprende de estos estudios, la transmisión de la enfermedad se produjo sobre todo en actividades sociales vinculadas con la vida escolar o universitaria, y no en las aulas. Asimismo, los estudios indican que el virus fue probablemente introducido por un adulto que formaba parte del personal^{7,9}. Los estudios que emplean datos modelizados subrayan la importancia de la epidemiología local en la toma de decisiones, pero también de no depender de las medidas de las escuelas como intervenciones independientes¹. La OMS actualizará este documento cuando se disponga de más información y a medida que se extraigan enseñanzas de la reapertura de las escuelas en diferentes países.

Situación y epidemiología locales de la COVID-19

La situación y la epidemiología locales de la COVID-19 pueden variar de un lugar a otro dentro de un país. Las discusiones deben centrarse en las preguntas siguientes:

- ¿Qué impacto está teniendo la situación epidemiológica actual en la circulación de personas en la comunidad? ¿Se han aplicado medidas de restricción a los desplazamientos? ¿Hay opciones seguras de transporte?
- ¿Cuál es la tendencia de los casos de COVID-19 en el área? ¿Es la información local sobre las tendencias de la enfermedad accesible y fiable?
- ¿Son capaces los funcionarios de salud pública de la comunidad de detectar y responder rápidamente a nuevos casos y evitar nuevos brotes?
- ¿Puede la escuela mantener una colaboración y una coordinación adecuadas con las autoridades de salud pública locales (por ejemplo, facilitar a los funcionarios de salud pública la información necesaria para rastrear los contactos si se registra un caso o un brote en la escuela)?
- ¿Cuántos miembros del personal podrían desarrollar un cuadro grave de la enfermedad (grupos de edad y afecciones subyacentes)?
- ¿Cuál es el número de niños con afecciones subyacentes o necesidades especiales?

Organización de la escuela y capacidad para mantener las medidas de prevención y control de la COVID-19

Políticas, prácticas e infraestructura

Las estrategias de prevención y control de la COVID-19² deben mantenerse cuando se abran, total o parcialmente, las escuelas. La evaluación de los riesgos se podría regir por las consideraciones indicadas abajo; las medidas y requisitos recomendados se describen en la sección siguiente:

Recursos e infraestructura de la escuela

- ¿Cuenta la escuela con políticas y recursos para garantizar la higiene de manos y respiratoria adecuada, aplicar medidas de distanciamiento y limitar la aglomeración de personas?
- ¿Hay aulas suficientemente grandes como para mantener una distancia apropiada entre los pupitres? ¿Se puede ampliar la infraestructura de la escuela, aunque sea temporalmente, para disponer del espacio necesario?
- ¿Tiene la escuela acceso al material y los suministros adecuados para ayudar a prevenir la transmisión, por ejemplo, estaciones bien provistas para el lavado de manos?
- ¿Es posible reducir el tamaño de las clases o alternar diaria o semanalmente el uso de las instalaciones por grupos de clase?
- ¿Tiene la escuela acceso a un servicio de enfermería para atender a niños enfermos?

Políticas para educadores y personal de la escuela

- ¿Existen políticas y procedimientos para garantizar la seguridad de todo el personal de la escuela, en particular disposiciones para proteger a las personas de alto riesgo (personas de edad o con afecciones subyacentes)?
- ¿Tiene capacidad la escuela para formar a su personal para desarrollar la actividad escolar de forma segura?
- ¿Se deberían/podrían adoptar o mantener modalidades de teleeducación flexible o parcial?
- ¿Cuenta la escuela con capacidad docente suficiente para respaldar los cambios de horario escolar, teniendo en cuenta que dichos cambios también afectarán a otros miembros del personal?
- Habida cuenta del contexto local, ¿es viable pedir a los docentes que corren mayor riesgo de desarrollar un cuadro grave de COVID-19 que impartan la enseñanza a distancia en lugar de impartirla presencialmente?

Aspectos comportamentales

Para establecer medidas de apoyo en el entorno escolar es necesario tener en cuenta la edad y las experiencias de los alumnos. Es posible que los niños pequeños encuentren difícil respetar el distanciamiento físico mínimo de un metro. En el caso de estudiantes de cursos superiores deberían tenerse en cuenta requisitos como los exámenes. Para evaluar el nivel de preparación de la escuela para efectuar ajustes de forma segura se deben tener en cuenta los aspectos siguientes:

Reconfiguración de los recursos de la escuela

- ¿Puede la escuela adaptar las aulas para ayudar a los estudiantes a cumplir las medidas recomendadas?
- ¿Cómo se ajustarán las actividades lúdicas/al aire libre durante el recreo (si las hubiere) para asegurar el cumplimiento de las medidas recomendadas?
- ¿Están dispuestos los estudiantes, padres y profesores a implementar la teleeducación o estrategias similares de educación a distancia, o a regresar a la escuela con nuevas medidas? ¿Cuentan con las herramientas necesarias para ello?

Consideraciones basadas en la edad

- ¿Habrá una supervisión suficiente para asegurarse de que los estudiantes de distintas edades observan las medidas recomendadas, incluido durante el recreo y las pausas entre clases?
- Según el contexto y las normas culturales locales, ¿para qué grupos se considera más apropiada o prioritaria la teleeducación y qué grupos de edad necesitan más enseñanza presencial? ¿Existen disposiciones para garantizar la seguridad y la protección en espacios virtuales en línea?
- ¿Pueden las instituciones de educación postsecundaria evaluar la seguridad (y el posible cierre o anulación) de instalaciones, eventos y reuniones organizados por los centros educativos y ofrecer la posibilidad de mantener el distanciamiento físico, en particular en situaciones sociales fuera de las aulas (por ejemplo, excursiones, reuniones)?

Para lograr cambios de comportamiento tal vez sea necesario ofrecer al personal sesiones de formación teórica y práctica sobre cuestiones de salud. Se pueden proporcionar señales y recordatorios visuales y verbales (por ejemplo, carteles) para alentar a los estudiantes a mantener los comportamientos adecuados.

Protección y seguridad

El cierre y reapertura de las escuelas puede afectar a la protección y seguridad de los estudiantes. Han de considerarse las preguntas siguientes:

- ¿Reciben los niños una comida en la escuela? ¿Está garantizada la seguridad alimentaria para los niños en su hogar?
- ¿Hay suficientes profesores o personal para el funcionamiento de la escuela? ¿Existen políticas para la seguridad y el bienestar de los profesores? ¿Disponen de los medios necesarios para aplicar medidas de prevención y control?
- ¿Están operativos los servicios de protección al menor para atender a las preocupaciones de los estudiantes en materia de seguridad en casa o en la escuela?
- ¿Pueden colaborar los padres, el personal y las comunidades a fin de elaborar orientaciones locales para las escuelas?
- ¿Existen planes de contingencia para contrarrestar los perjuicios que la interrupción educativa pueda ocasionar a los niños más vulnerables?

Medidas recomendadas para la reapertura de las escuelas

Siempre que sea posible, sería conveniente poner en práctica las estrategias y adaptaciones siguientes:

Higiene y prácticas diarias en la escuela

Higiene y limpieza del entorno para limitar la exposición:

- Sensibilizar a todo el mundo en la escuela sobre la prevención de la COVID-19. Esto implica facilitar información sobre el lavado frecuente y apropiado de manos, la higiene respiratoria, el uso de mascarilla (si es obligatorio), los síntomas de la COVID-19 y qué hacer en caso de encontrarse enfermo. También se deberían recomendar los saludos sin contacto. Se debe ofrecer información actualizada cada semana a medida que evolucione la pandemia.
- Crear un **horario para el lavado frecuente de manos**, especialmente para los niños pequeños, y **proporcionar suficiente gel hidroalcohólico o jabón y agua limpia** en los puntos de entrada a la escuela y en todas las instalaciones escolares.
- Programar una limpieza frecuente y diaria del entorno escolar, incluidos los aseos, con agua y jabón/detergente y **desinfectante**¹. Limpiar y desinfectar **las superficies que se tocan frecuentemente, como los pomos de las puertas, los pupitres, los juguetes**, el material escolar, los interruptores, los marcos de las puertas, las instalaciones para el juego, el material didáctico utilizado por los niños y las portadas de los libros.

¹ La OMS recomienda utilizar etanol al 70% para desinfectar superficies pequeñas y equipos, o hipoclorito sódico al 0,1% para desinfectar superficies¹⁰.

- Evaluar las posibles medidas para limitar el riesgo de exposición, o el contacto físico directo, en las clases de educación física, la práctica de deportes u otras actividades físicas y el juego en los patios, las zonas con humedad y los vestuarios.
- Aumentar la frecuencia de la limpieza en el gimnasio y las instalaciones deportivas y los vestuarios, instalar estaciones para el lavado de manos en las entradas y salidas, establecer la circulación de un solo sentido para los atletas en todas las instalaciones y limitar el número de personas que pueden estar al mismo tiempo en el vestuario.
- Establecer medidas de higiene respiratoria y de manos y de distanciamiento social en el transporte, en particular en los **autobuses escolares**, y dar consejos sobre el desplazamiento seguro desde/hasta la escuela en los medios de transporte a los estudiantes, en particular a los que utilizan el transporte público. Cuando se posible, en los autobuses escolares solo se sentará un niño por asiento y los niños se sentarán a una distancia mínima de un metro entre ellos. Como consecuencia, tal vez sea necesario aumentar el número de autobuses escolares por escuela. Si es posible, deberían dejarse abiertas las ventanas del autobús.
- Elaborar una política escolar sobre **la utilización de mascarillas u otros dispositivos para cubrir el rostro** con arreglo a las **orientaciones locales o nacionales**. Si un niño o trabajador de la escuela está enfermo, no debería asistir al centro. Se deben proporcionar **suficientes mascarillas médicas** a las personas que las necesitan, como el personal de enfermería del colegio y los niños que presentan síntomas.

Detección y gestión de estudiantes, profesores y otros trabajadores de la escuela que estén enfermos

- Aplicar la política de **«quédese en casa cuando no se encuentre bien»** a estudiantes, profesores o personal de la escuela que presenten síntomas. Si es posible, ponerse en contacto con organizaciones locales para la prestación de cuidados a domicilio y garantizar la comunicación entre el hogar y la escuela.
- Crear una **lista de verificación** para que los padres/alumnos/personal decidan si los estudiantes y el personal pueden ir a la escuela, teniendo debidamente en cuenta la epidemiología local de la COVID-19. La lista de verificación podría incluir los elementos siguientes:
 - afecciones y vulnerabilidades subyacentes, para proteger al estudiante/miembro del personal;
 - enfermedad o síntomas recientes que puedan ser indicativos de COVID-19, para prevenir la propagación a otras personas;
 - circunstancias especiales en el entorno familiar, para adaptar el apoyo según proceda, y
 - consideraciones especiales relativas al transporte escolar, según proceda.
- **Dispensar del requisito de presentar un certificado médico para justificar las ausencias** cuando existe transmisión comunitaria de COVID-19.
- Considerar **realizar un control diario de la temperatura corporal, así como del historial de fiebre o síntomas febriles en las 24 horas previas**, a todo el personal, estudiantes y visitantes en la entrada del edificio, a fin de identificar a las personas que están enfermas.
- Asegurarse de que los estudiantes que han estado en contacto con un caso de COVID-19 se quedan en casa durante 14 días. La dirección de la escuela debe notificar a las autoridades de salud pública los casos positivos de COVID-19.
- Establecer procedimientos para enviar a casa o aislar a los estudiantes o miembros del personal que presenten síntomas de COVID-19 o no se encuentren bien.

Comunicación con los padres y estudiantes

- Informar a los padres acerca de las medidas que la escuela está aplicando, y pedir colaboración y que se notifiquen los casos de COVID-19 que haya en los hogares. Si hay un caso sospechoso de COVID-19 en la familia, el niño debe permanecer en casa y se debe informar a la escuela.
- Explicar a los estudiantes el motivo por el que se han adoptado las medidas relativas a la escuela, por ejemplo, hablar de los aspectos científicos y destacar la ayuda que pueden recibir de la escuela (por ejemplo, apoyo psicológico).

Medidas adicionales para las escuelas

- Garantizar que se realizan **controles de inmunización** para ingresar en la escuela. Comprobar **el historial de vacunación** contra enfermedades prevenibles mediante vacunación que tienden a manifestarse en forma de brote (por ejemplo, el sarampión) y recordar a los padres la importancia de asegurarse de que sus hijos están al día de todas las vacunas correspondientes. En el caso de programas de vacunación en las escuelas, asegurarse de que existe un plan para ponerse al día de las vacunas retrasadas si fuera necesario.
- Los internados y otras instituciones especializadas tendrán que ampliar estas consideraciones a las instalaciones de las residencias, las salas de conferencias, los laboratorios y otras instalaciones de enseñanza en beneficio de los estudiantes y el personal y para su total seguridad.

Distanciamiento físico y teleeducación

Distanciamiento físico en la escuela

- **Mantener una distancia de al menos un metro²** entre todas las personas presentes en el centro.
- Aumentar la **distancia entre pupitres (al menos un metro)** y **escalonar los recreos/descansos y pausas para el almuerzo** (si es difícil, una alternativa es almorzar en el pupitre).
- **Limitar la mezcla de clases** para las actividades escolares y extraescolares. Por ejemplo, los estudiantes de una clase se quedarán en un aula todo el día, mientras que los profesores se desplazarán de un aula a otra; o, si es posible, las clases pueden utilizar diferentes entradas o establecer un orden para que cada clase entre y salga del edificio/aula.
- Ampliar los horarios de las escuelas secundarias para que algunos estudiantes y profesores vayan por la mañana, otros a primera hora de la tarde y otros a última hora de la tarde.
- De ser posible, estudiar la posibilidad de aumentar el número de profesores para que haya menos estudiantes por clase (si hay espacio disponible).
- Pedir que no se formen aglomeraciones de personas durante la recogida de niños en escuelas o guarderías y, de ser posible, evitar que los familiares o miembros de la comunidad de edad avanzada (por ejemplo, abuelos) recojan a los niños.
- Minimizar los descansos al mismo tiempo, es decir, alternar los momentos y los lugares de los almuerzos.
- Debatir la forma de organización de las **clases** de educación física y deportes.
- **Trasladar las clases al exterior** o **ventilar las aulas** lo máximo posible.
- Crear conciencia para que los estudiantes no se reúnan ni socialicen al salir de la escuela y en su tiempo libre.

Teleeducación y aprendizaje a distancia

- Iniciar o continuar la **teleeducación**, o un método similar, mediante la utilización de métodos combinados cuando sea necesario y posible (por ejemplo, algunos grupos de estudiantes podrían tener clase en línea, aprender desde casa a través de deberes y blogs y hacer ejercicio físico en casa).
- Si la teleeducación no es posible, invitar a los estudiantes a **llevarse libros a casa** u organizarse para **entregarles** deberes. Considerar la posibilidad de grabar **programas de radio o televisión** con contenido académico; organizar un **sistema de compañeros** para los deberes con hermanos mayores en casa o con amigos por teléfono.
- Garantizar un **seguimiento y apoyo frecuentes** y adaptados a la edad para los niños que no asistan a la escuela y evitar penalizarlos o estigmatizarlos.

Vigilancia de las escuelas después de la reapertura

Cuando se apliquen medidas de protección en las escuelas, es importante hacer un seguimiento de una serie de factores, a saber:

- Eficacia de las actividades de teleeducación:
 - ¿Ha logrado la escuela elaborar estrategias de teleeducación?
 - ¿A qué porcentaje de niños se ha llegado?
 - ¿Cuáles son las observaciones recibidas al respecto de estudiantes, padres y docentes?
- Efectos de las políticas y medidas en los objetivos educativos y resultados de aprendizaje.
- Efectos de las políticas y medidas en la salud y el bienestar de los niños, los hermanos, el personal, los padres y otros familiares.
- Tendencia del abandono escolar después de levantar las restricciones.

Es necesaria una colaboración inclusiva y temprana entre la escuela y la comunidad para la formulación y aplicación de medidas necesarias. Será importante para mantener la flexibilidad y modificar los enfoques cuando sea necesario, así como para garantizar el aprendizaje y el intercambio de buenas prácticas. El cierre completo de las escuelas sin establecer métodos de aprendizaje a distancia adaptados al contexto, cuando sea posible, ni estrategias flexibles para reducir los posibles perjuicios tal vez no sea la mejor ni la única opción y sólo debería considerarse cuando no existan otras alternativas.

² La mayoría de los estudios han utilizado un metro como punto de referencia para la proyección de gotitas respiratorias. Un metro equivale a 3 pies y 3,37 pulgadas. La OMS hace un seguimiento de las investigaciones en curso sobre los riesgos de transmisión de la COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud publica las presentes consideraciones con el objetivo de respaldar la formulación de políticas y ayudar en este periodo difícil y sin precedentes a las instancias decisorias, las instituciones educativas y los cuidadores, que tratan de hacer lo mejor para sus hijos, estudiantes y comunidad.

Referencias

1. Viner RM, Russell SJ, Croker H *et al.* 2020. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health* 2020; 4: 397–404 (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930095-X>, consultado el 6 de abril de 2020)
2. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19 (Orientaciones provisionales) (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331970/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-spa.pdf, consultado el 16 de abril de 2020)
3. UNICEF, OMS, IFRC 2020. Guía provisional para la prevención y el control de la COVID-19 en las escuelas (https://www.unicef.org/media/66046/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf, consultado el 10 de marzo de 2020)
4. UNESCO, UNICEF, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos. Marco para la reapertura de las escuelas, abril de 2020 (https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348_spa, consultado el 1 de abril de 2020)
5. Boast A, Munro A, Goldstein H. An evidence summary of Paediatric COVID-19 literature, Don't Forget the Bubbles, 2020 (<https://dontforgetthebubbles.com/evidence-summary-paediatric-covid-19-literature>, consultado el 3 de abril 2020)
6. Dong Y, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, Tong S 2020. Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. *Pediatrics* Vol. 145, Issue 5 (<https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2020/03/16/peds.2020-0702.1>, consultado el 1 de mayo de 2020)
7. National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in New South Wales (http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf, consultado el 26 de abril de 2020)
8. Organización Mundial de la Salud. Protocolo para estudios seroepidemiológicos poblacionales sobre la COVID-19, con estratificación por edades (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331540/WHO-2019-nCoV-Seroepidemiology-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consultado el 17 de marzo de 2020)
9. Zhang J, Litvinova M, Liang Y, Wang Y, Wang W, Zhao S, Wu Q, Merler S, Viboud C, Vespignani A, Ajelli M, Yu H. Science. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *Science* (<https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/04/science.abb8001/tab-pdf>, consultado el 29 de abril de 2020)
10. Organización Mundial de la Salud. Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el virus de la COVID-19 (Orientaciones provisionales) (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331929/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y, consultado el 23 de abril de 2020).

Otros recursos útiles:

UNESCO. UNESCO COVID 19 Education Response; Education Sector issue notes - Issue note n° 7.1 – April 2020 (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373275>).

Organización Mundial de la Salud. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Ginebra, octubre de 2019 (https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/).

Agradecimientos

El presente documento ha sido elaborado en consulta con el UNICEF, la FICR y las Oficinas Regionales de la OMS.

La OMS continúa siguiendo de cerca la situación por si se producen cambios que afecten a estas orientaciones provisionales. Si algún factor cambia, la OMS publicará una actualización. En caso contrario, estas orientaciones provisionales expirarán a los dos años de su publicación.

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/Schools/2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/Schools/2020.1)