

Escuela cuidada y segura: Lineamientos para el comienzo de clases 2022

Documento de aplicación en los establecimientos educativos de todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo, de gestión estatal y privada de la Provincia de Mendoza que dependen de la Dirección General de Escuelas.

INTRODUCCIÓN

Los/as estudiantes se benefician de la enseñanza presencial, por lo que el mantenimiento de la misma de forma segura es una prioridad.

El ámbito escolar, con los adecuados cuidados preventivos, no es un ámbito de propagación masiva del virus. La tasa de transmisión en escuelas suele ser inferior o similar a los niveles de transmisión en la comunidad. A su vez, los/as niños/as presentan menores índices de infección y la morbi-mortalidad de los mismos por COVID- 19 es menor que la de los/as adultos/as.

Un aula “cuidada y segura” es un aula donde se combinan todas las medidas posibles de protección. Las medidas de prevención reducen el riesgo, pero no lo eliminan completamente. Contar con una población escolar vacunada adecuadamente, con uso adecuado de barbijo, ventilación apropiada del aula, e higiene correcta de las manos y del entorno escolar, son los pilares para minimizar el riesgo de infección por COVID 19 y facilitar la presencialidad cuidada. Se sabe además que la población con vacunación completa presenta menos riesgo de presentar complicaciones por la enfermedad.

Con el objetivo de ajustar al mayor grado posible las recomendaciones a la situación epidemiológica actual de la provincia de Mendoza, y con base en el consenso realizado entre Salud y Educación, se proponen los actuales lineamientos, fundamentados en la información científica actualizada y en permanente revisión. Los mismos se realizan para orientar a los equipos de salud y educación en el manejo de las distintas situaciones epidemiológicas que se plantean en los establecimientos educativos, pero no sustituyen el manejo clínico individualizado de los casos por los/as profesionales pertinentes.

La escolaridad cuidada está respaldada en los siguientes pilares:

1. Aula cuidada y segura
2. Vacunación contra COVID- 19
3. Uso correcto de barbijo
4. Ventilación
5. Distanciamiento físico
6. Higiene, limpieza y desinfección

1 AULA CUIDADA Y SEGURA

Se eliminan las burbujas o grupos de estudiantes.

Se deben cumplir determinadas recomendaciones para que la presencialidad sea cuidada y segura:

- Quedarse en casa si se está enfermo/a
- Manejo adecuado de casos de COVID 19 que asisten a la escuela
- Manejo adecuado de contactos estrechos de casos de COVID 19 (cuyo contacto ha acontecido dentro y fuera de la escuela)
- Manejo adecuado de sospechas de Brotes de COVID 19 dentro del aula

QUEDARSE EN CASA SI SE ESTÁ ENFERMO:

Ante la aparición de síntomas o malestar general (asociado o no a COVID 19) se recomienda que las personas realicen la consulta médica correspondiente. Si los síntomas no son compatibles con COVID 19, luego de 24 hs sin síntomas, se puede volver a la escuela. En caso de que continúe con síntomas, es necesario seguir las recomendaciones médicas.

MANEJO DE CASOS COVID-19 QUE OCURREN EN LA ESCUELA

A) CASO SOSPECHOSO DE COVID-19:

Se considera CASO SOSPECHOSO de COVID 19 toda persona que presente	
<p>Dos o más de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre (37.5°C o más) ▪ Tos ▪ Odinofagia ▪ Dificultad respiratoria ▪ Cefalea ▪ Mialgias ▪ Diarrea/vómitos* ▪ Rinitis/ congestión nasal** <p><small>*los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo</small></p> <p><small>**Rinitis crónica no equivale al síntoma rinitis</small></p>	<p>Sólo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pérdida total del olfato de inicio reciente <li style="text-align: center;">o • pérdida total o alteración del gusto de inicio reciente
Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica	
Este criterio incluye toda Infección Respiratoria Aguda Grave	

INDICACIONES DE AISLAMIENTO:

El caso sospechoso podrá reincorporarse con el test negativo si presenta buena evolución (tras 24 hs de mejoría de síntomas). Caso contrario deberá consultar nuevamente para re- evaluación.

En el caso que un/a integrante de la comunidad educativa **comience con síntomas durante la jornada escolar**, se retirará del establecimiento escolar y consultará al prestador de salud que le corresponde. Si se trata de un/a estudiante menor de edad, se recomienda que sea trasladado a un espacio o sala de aislamiento definida para tal fin (según disponibilidad), hasta que sea retirado/a por sus progenitores o adultos responsables.

El/la estudiante o personal escolar que comienza con síntomas compatibles con caso sospechoso

de COVID 19 en su domicilio, deberá consultar al prestador de salud que le corresponde para ser evaluado/a y eventualmente realizarse estudios diagnósticos. En caso de resultar confirmado para COVID-19, deberá notificar de esta situación al establecimiento escolar.

B) CASO CONFIRMADO DE COVID 19:

Cualquier estudiante, personal docente o no docente del establecimiento educativo definido como caso sospechoso de COVID- 19 y que tenga:

- **confirmación por pruebas diagnósticas para SARS CoV2** (positivas, detectables o reactivas) mediante hisopado nasofaríngeo o nasal con realización de test rápido de detección de antígenos o PCR SARS- CoV2
ó
- **confirmación por criterio clínico- epidemiológico:** personas contacto estrecho de un caso confirmado de COVID 19 (por laboratorio) o personas que forman parte de un brote de casos (laboral o social). No requieren confirmación por laboratorio.

También se considerará como confirmado cualquier persona sin síntomas que presente pruebas diagnósticas confirmatorias para SARS CoV2.

Los **AUTOTEST** positivos para COVID 19 deberán estar reportados al SNVS por parte de las farmacias que vendieron los mismos. Se clasificarán como casos probables y a fines de estos lineamientos se manejarán como casos confirmados. Siempre solicitar la constancia de carga en el SNVS.

INDICACIONES DE AISLAMIENTO: Todos los casos confirmados de COVID 19 (por laboratorio o por criterio clínico- epidemiológico) deben mantener el aislamiento que corresponda según el estado de vacunación. Si presentan buena evolución, podrán reincorporarse sin necesidad de alta al transcurrir la cantidad de días correspondientes.

Estado de Vacunación del caso confirmado	CONDUCTA
<p>PERSONAS CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO Menores de 18 años: 2 dosis de vacunas y más de 2 semanas de la última dosis Mayores de 18 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Esquema primario de vacunación completo + <ul style="list-style-type: none"> ○ al menos 2 semanas de colocada la última dosis ○ menos de 5 meses de colocada la última dosis (o haber tenido COVID en los últimos 90 días) ○ ● Dosis de refuerzo colocada hace más de 2 semanas 	<p>Aislamiento 7 días (con últimas 48 hs sin síntomas o con síntomas leves) + Medidas de Cuidado Especial 3 días**</p>
<p>PERSONAS CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN INCOMPLETO</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ninguna dosis colocada ● Esquema primario de vacunación incompleto (una dosis colocada en esquemas de dos dosis, o una, o dos dosis colocadas en esquemas de tres dosis) ● En mayores de 18 años no tener refuerzo luego de 5 meses de colocado el esquema primario completo (y no han tenido COVID en los últimos 90 días) 	<p>Aislamiento 10 días</p>

** Las medidas de cuidado especial incluyen:

- No asistir a eventos masivos ni eventos sociales (**en escuelas: no asistir a actos escolares**)
- Extremar cuidados en contactos con personas de riesgo
- Uso de Barbijo permanente
- Mantener distancia social la mayor parte posible del tiempo
- Ventilar ambientes de forma continua (idealmente de forma cruzada)
- Higiene de manos frecuente

C) CARGA EN EL GEM

Todos los casos sospechosos, confirmados y probables deberán estar cargados en el GEM por parte de la escuela, ya sea por el personal docente, o el REC 19 (Responsable de COVID 19 de la escuela)

MANEJO DE CONTACTOS ESTRECHOS QUE OCURREN EN LA ESCUELA

A) CONTACTO ESTRECHO EN ESTABLECIMIENTOS ESCOLARES:

Se considera contacto estrecho a toda persona que mantuvo contacto con un caso confirmado de COVID 19:

a una distancia menor a 2 metros, durante más de 15 minutos ó	Desde 2 días previos al inicio de los síntomas (o del hisopado positivo en asintomáticos) y hasta 10 días posteriores.
haya tenido contacto físico directo ó	
haya compartido un espacio cerrado por más de dos horas	

En general, **la mayoría de los/as estudiantes de nivel inicial y primaria cumplirán esta premisa entre sí y con sus docentes de grado. En el caso de docentes de materias especiales o de nivel secundario**, donde la permanencia en el aula es menor a dos horas, **se deberá evaluar** el tipo y duración del contacto. También habrá que tener en cuenta en estos casos situaciones que implican un mayor riesgo de transmisión como clases de canto, empleo de instrumentos de viento, o realización de actividad física en espacios cerrados (sin uso de barbijo).

B) INDICACIONES DE CUARENTENA:

SE INDICARÁ CUARENTENA (AISLAMIENTO ESTRICTO) SÓLO A LOS CONTACTOS ESTRECHOS ASINTOMÁTICOS (SIN SÍNTOMAS) QUE NO SE ENCUENTREN CORRECTAMENTE VACUNADOS (ESQUEMA DE VACUNACIÓN INCOMPLETO)

- Ninguna dosis de vacuna colocada
- Esquema de vacunación inicial incompleto (una dosis colocada en esquemas de dos dosis o una o dos dosis colocadas en esquemas de tres dosis)
- En mayores de 18 años no tener refuerzo luego de 5 meses de colocado el esquema primario completo (y no han tenido COVID en los últimos 90 días)

La cuarentena será de **10 días** a partir del último día de contacto con el caso confirmado.

SE EXIMIRÁ DE LA CUARENTENA A LOS CONTACTOS ESTRECHOS ASINTOMÁTICOS QUE POSEAN ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO.

Menores de 18 años: 2 dosis de vacunas y más de 2 semanas de la última dosis

Mayores de 18 años:

- Esquema inicial de vacunación completo +
 - al menos 2 semanas de colocada la última dosis
 - menos de 5 meses de colocada la última dosis (o haber tenido COVID en los últimos 90 días)
-
- Dosis de refuerzo colocada hace más de 2 semanas

En estos casos, deben cumplir con **MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CUIDADO ESPECIAL durante 10 días** posteriores al contacto con el caso positivo:

- No asistir a eventos masivos ni eventos sociales (**en escuelas: no asistir a actos escolares**)
- Extremar cuidados en contactos con personas de riesgo
- Uso de barbijo permanente
- Mantener distancia social la mayor parte posible del tiempo
- Ventilar ambientes de forma continua (idealmente de forma cruzada)
- Higiene de manos frecuente

CONTACTOS ESTRECHOS CONVIVIENTES:

En el caso de los contactos estrechos **asintomáticos** convivientes de un caso confirmado de COVID 19, para realizar una recomendación adecuada habría que definir si los mismos se separan en el domicilio del caso (aislamiento intra- domiciliario). Si esto no sucede, hay que tener en cuenta que el caso confirmado de COVID 19 contagia hasta el 10° día de inicio de sus síntomas. Por lo cual:

- En **contactos estrechos asintomáticos convivientes con vacunación incompleta**, en los que corresponde indicar cuarentena (aislamiento estricto), la misma será de 10 días adicionales a partir del alta epidemiológica del caso positivo.
- En aquellos **contactos estrechos asintomáticos convivientes con vacunación completa**, en los que no corresponde indicar cuarentena, se recomiendan medidas de prevención y cuidado especial durante todo el período de exposición con el caso positivo e incluso por 10 días más posteriores al alta epidemiológica del mismo.

TODOS LOS CONTACTOS ESTRECHOS ASINTOMÁTICOS DEBEN CONTROLAR DIARIAMENTE SI COMIENZAN CON SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19: En caso de que alguna de las personas definidas como **contacto estrecho presente síntomas**, debe ser evaluada por un prestador de salud a fin de considerar su categorización como **caso confirmado por criterio clínico- epidemiológico**. En estos casos se deberá cumplir con las recomendaciones de aislamiento de caso confirmado.

C) CARGA EN EL GEM

Todos los contactos estrechos con esquema de vacunación incompleto que tienen indicación de cuarentena deberán estar cargados en el GEM por parte de la escuela, ya sea por el personal docente o el REC 19 (Responsable de COVID 19 de la escuela)

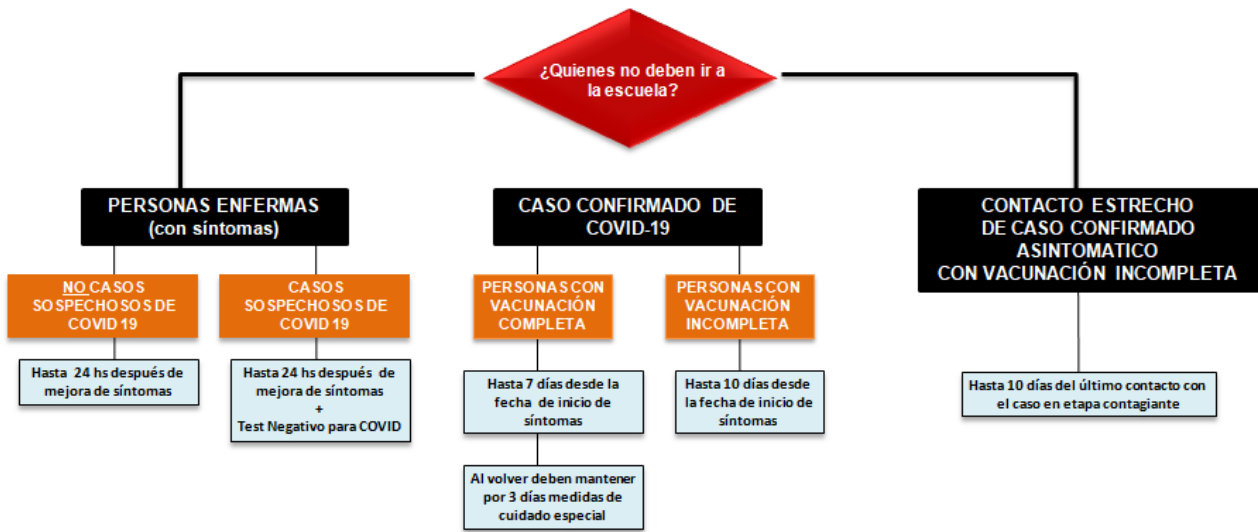
MANEJO DE SOSPECHA DE BROTES EN EL AULA

A) DEFINICIÓN: Cuando hay **tres o más casos confirmados** (entre estudiantes, o estudiantes y docentes permanentes) en el aula, **en los últimos 7 días**. Para considerar la existencia de un brote en el aula, no se deben considerar a aquellos casos que se explican por estar vinculados con otros casos confirmados fuera del aula.

B) ¿CÓMO PROCEDER?

1. Acorde al manejo de casos y contactos descrito precedentemente, corresponde indicar el **aislamiento de los casos confirmados y la cuarentena a los contactos estrechos con esquema de vacunación incompleto**
+
2. **Dar aviso** al Referente del Área Departamental de Salud de todas las sospechas de brote que ocurran en la escuela
+
3. **Cargar la información** relevada en el GEM, apenas se tome conocimiento de la existencia de una sospecha de brote
+
4. Los/as Referentes del Área, junto con el REC19, realizarán la investigación del brote cuyo objetivo es definir si los casos son aislados o relacionados entre sí y si el foco de contagio puede ser la escuela o se trata de casos comunitarios no relacionados. Para ello se deberá tener en cuenta:
 - si los casos tienen nexo con otros casos positivos fuera de la Institución
 - si los casos han realizado entre sí reuniones sociales fuera de la escuela o comparten actividades extraescolares
 - identificar condiciones que pudiesen estar favoreciendo la transmisión en el aula y emprender en forma inmediata medidas correctivas
 - si existen otros posibles focos (brotes en otras aulas y/o otros casos en el resto del establecimiento) dentro de la misma institución (**SOSPECHA DE BROTE INSTITUCIONAL**)
 - si se trata de casos confirmados por laboratorio o por criterio clínico-epidemiológico. Es importante, para poder proceder adecuadamente, que algunos de los casos del brote en estudio (idealmente los primeros) estén confirmados por pruebas de laboratorio. Con estos casos confirmados los demás casos que surjan, se podrán confirmar por criterio clínico-epidemiológico (tarea realizada por equipos de salud)
5. **La sospecha de brote en el aula, NO implica necesariamente la interrupción de las clases.** Frente a una sospecha de brote, los/as Referentes Epidemiológicos del Área Departamental en colaboración con la Dirección General de Epidemiología evaluarán la situación. Según esta evaluación podrán decidirse distintas medidas, con un alcance y temporalidad a definir para cada caso individualmente. Dichas medidas pueden incluir: mejorar las acciones de prevención en el establecimiento, la necesidad de asistencia

presencial de representantes de salud, la realización de testeos a los contactos estrechos, hasta la interrupción temporaria de la presencialidad (cuando se evalúe que es la medida más eficaz para interrumpir cadenas de transmisión).



PERSONAS CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO
Menores de 18 años: 2 dosis de vacunas y más de 2 semanas de la última dosis
Mayores de 18 años:
 Esquema inicial de vacunación completo +
 *al menos 2 semanas de colocada la última dosis
 *menos de 5 meses de colocada la última dosis (o haber tenido COVID en los últimos 90 días)
 O
 Dosis de refuerzo colocada hace más de 2 semanas

PERSONAS CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN INCOMPLETO
 *Ninguna dosis colocada
 *Esquema de vacunación inicial incompleto (una dosis colocada en esquemas de dos dosis o una o dos dosis colocadas en esquemas de tres dosis)
 *En mayores de 18 años no tener refuerzo luego de 5 meses de colocado el esquema primario completo (y no han tenido COVID en los últimos 90 días)

2 VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

La vacunación es la principal estrategia de prevención de salud pública para terminar con la pandemia del COVID-19.

Las personas que completaron el esquema de vacunación tienen un riesgo considerablemente menor de enfermarse gravemente y morir a causa del COVID-19 en relación con las personas no vacunadas. Sin embargo, incluso las personas vacunadas que están infectadas pueden propagar el virus a los demás.

Las escuelas deben promover la vacunación en la comunidad escolar, al brindar información acerca de la vacunación contra el COVID-19, fomentar la confianza y seguridad con respecto a la vacuna, y elaborar políticas y prácticas favorables para que vacunarse sea lo más sencillo y conveniente posible.

También se debe incentivar en la comunidad educativa el completar los esquemas de vacunas de calendario vigentes.

Se recomienda fuertemente:

- Vacunar contra COVID-19 a niñas, niños y adolescentes (NNyA)
- Vacunar contra COVID-19 a docentes, no docentes y a todo integrante de la comunidad educativa
- Completar vacunas de calendario en la comunidad educativa (principalmente en estudiantes)

Asegurar una correcta y completa vacunación frente a COVID- 19, disminuirá la necesidad de cuarentena en los contactos estrechos y permitirá el acortamiento del aislamiento de casos confirmados, teniendo un impacto positivo en el mantenimiento de la presencialidad en las aulas.

ESQUEMAS DE VACUNACIÓN COMPLETO

A) EN MAYORES DE 18 AÑOS

- Tienen dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID- 19 colocada hace más de 2 semanas
- Tienen esquema inicial con 2 dosis o con dosis adicional* de vacunación completo +
 - al menos 2 semanas de colocada la última dosis
 - menos de 5 meses de colocada la última dosis (o han tenido COVID en los últimos 90 días)

B) EN MENORES DE 18 AÑOS (NNyA DE 3 A 17 AÑOS)

Tienen 2 dosis de vacunas y más de 2 semanas de colocada la segunda dosis (esquema primario completo), según recomendaciones actuales.

ESQUEMAS DE VACUNACIÓN INCOMPLETO

- Ninguna dosis colocada
- Esquema de vacunación inicial incompleto (una dosis colocada en esquemas de dos dosis o una o dos dosis colocadas en esquemas de dosis adicional*)
- En mayores de 18 años no tener refuerzo luego de 5 meses de colocado el esquema primario completo (y no han tenido COVID en los últimos 90 días)

* Esquemas iniciales con dosis adicional: mayores de 50 años con 2 dosis de Sinopharm (a las 4 semanas de la segunda dosis), personas de cualquier edad inmunocomprometidos: 2 dosis de cualquier vacuna + dosis adicional a las 4 semanas de la segunda dosis.

3 USO CORRECTO DE BARBIJO

Los barbijos ayudan a protegerse a uno mismo y a las demás personas al contener las gotitas respiratorias y las partículas que se diseminan al respirar, toser o estornudar. Para cumplir con este propósito deben usarse de forma correcta y permanente.

Uso correcto: Hace referencia a que el mismo cubra nariz, boca y mentón y tenga ajuste adecuado al rostro.

Uso permanente: Durante todo el tiempo que se esté en la escuela en lugares cerrados (salvo para comer y beber). Si se encuentran al aire libre y pueden mantener un distanciamiento mínimo de 1.5 metros se puede prescindir del barbijo.

Su uso en la escuela es obligatorio a partir de los 6 años (nivel primario, secundario, todas las modalidades y nivel superior).

Las/os niñas/os menores de 2 años de edad se encuentran exceptuados de su uso.

Las/os niñas/os de salas de 3 a 5 años de edad que cuenten con la autonomía suficiente para colocarse y quitarse el barbijo por sus propios medios, deberían usarlo durante todo el tiempo que sea posible al estar en lugares cerrados, excepto para comer/beber.

Para las/os estudiantes de la modalidad especial que, por su perfil sensorial u otra característica específica relacionada a la condición de discapacidad, no estén en condiciones de utilizar el barbijo durante toda la jornada escolar, deberán extremarse las demás medidas de prevención. En el caso de estudiantes con discapacidad auditiva se recomiendan tapabocas transparentes para favorecer la lectura labial, interpretación de gestos no manuales, expresiones y movimientos faciales de quienes se expresan.

Ver Anexo 1. Uso de mascarillas y/o barbijos.

4 VENTILACIÓN

Mejorar la ventilación es una estrategia importante de prevención del COVID-19 que puede reducir la cantidad de partículas del virus en el aire. Junto con otras estrategias de prevención, propiciar el ingreso de aire exterior a un espacio cerrado ayuda a evitar que las partículas de virus se concentren en el interior.

Para lograr una adecuada ventilación, se realizan las siguientes recomendaciones:

- La ventilación debería idealmente ser **cruzada** para que el aire circule (ventanas y puertas de lados opuestos).
- Abrir puertas y ventanas de manera continua genera un flujo de aire permanente, sin que se acumulen aerosoles, por lo que es mejor que una apertura intermitente (como sería, por ejemplo, abrir 5 minutos cada hora).
- En escenarios de bajas temperaturas, para una correcta ventilación, mantener abiertas las ventanas como mínimo 5 cm de manera constante.
- Se pueden utilizar ventiladores que incrementen la velocidad de intercambio del aire interior-exterior, evitando que generen flujo de aire directo entre las personas que están dentro del ambiente (siempre debe hacerse con ventanas y/o puertas abiertas y de adentro hacia afuera).
- Los aires acondicionados tipo split no realizan un recambio de aire con el exterior, por lo tanto, las concentraciones de aerosoles pueden aumentar significativamente en ambientes climatizados por estos equipos. La única forma de lograr una dilución de aerosoles es permitiendo el ingreso de aire del exterior (es decir, usarlos con puertas y/o ventanas abiertas)

Ver Anexo 2. Ventilación adecuada de ambientes

5 DISTANCIAMIENTO FÍSICO

Idealmente habría que mantener entre las personas una distancia física de al menos 1.5 metros al estar en espacios cerrados. Sin embargo, el no poder mantener este distanciamiento no implica que no se pueda cumplir con clases presenciales.

En estos casos es sumamente importante implementar varias estrategias preventivas adicionales, como usar el barbijo de forma correcta y permanente, mejorar la ventilación y realizar higiene de manos frecuente. En igual sentido, en aquellas situaciones en las que sea necesario retirar el barbijo (por ejemplo para comer o realizar actividad física) es muy importante mantener la mayor distancia interpersonal posible.

Se recomienda adicionalmente:

- Asignar a cada estudiante un lugar fijo dentro del aula.
- Organizar la entrada y la salida del centro educativo para evitar aglomeraciones.
- Preservar durante los recreos el uso correcto de barbijo.
- Evitar la aglomeración de niños/as y personal escolar en kioscos, buffet o comedores.
- Limitar la cantidad de estudiantes para el ingreso a baños.
- Cuando no se pueda usar barbijo, como en el momento de la comida o la actividad física se recomienda mantener una distancia de 1,5 m.

CONSIDERACIONES RESPECTO A ACTOS ESCOLARES Y OTROS EVENTOS (Jornadas deportivas, Actividades grupales, Jornadas docentes u otros similares): Se podrán realizar teniendo las siguientes consideraciones: intentar realizar los mismos en espacios abiertos (si esto no sucede realizarlo en espacios cerrados bien ventilados con uso correcto y permanente de barbijo y tratando de mantener el mayor distanciamiento físico posible), tratar de mantener el máximo distanciamiento entre las personas, uso de barbijo correctamente colocado mientras se realizan esas actividades de aglomeración de personas, promover la higiene de manos y la disponibilidad de elementos para la realización de las mismas, limpieza y desinfección adecuada de las superficies antes y luego de los mismos. Las personas que tengan que cumplir medidas de cuidado especial no podrán concurrir a estos eventos. Según la situación epidemiológica, las autoridades sanitarias de la provincia podrán suspender estos eventos masivos.

6 HIGIENE, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

LAVADO DE MANOS E HIGIENE RESPIRATORIA

Se recomienda:

- Enseñar y fomentar la higiene frecuente de las manos
- Evitar tocarse la nariz, los ojos y la boca.
- Mantener buena higiene respiratoria: al toser o estornudar cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado o al sonarse la nariz usar pañuelos descartables y tirarlos tras su uso a un cesto con bolsa. Higiene de manos luego de desechar los pañuelos.
- Evitar compartir objetos personales (tazas, vasos, útiles, libros, etc.) y meriendas.
- Disponer de cartelera y señalética adecuada, completa, comprensible y amigable para la infancia y adolescencia.
- Establecer en las actividades diarias un tiempo para reforzar las medidas preventivas y el tiempo necesario en las rutinas cotidianas para que los/as estudiantes y el personal se laven las manos, especialmente en momentos claves (ejemplo antes de ingresar al aula, después de ir al baño, antes de comer)
- Disponer de manera permanente de alcohol en gel y/o alcohol al 70% en aulas, al ingreso del establecimiento y en espacios compartidos.
- Disponer de manera permanente en los baños de agua, jabón líquido, toallas de papel o similar, alcohol en gel y/o al 70% y cestos para residuos.
- Recordar a los/as estudiantes la importancia de asistir diariamente con la bolsita de higiene que contenga: jabón, toalla de uso personal, alcohol en gel o similar.

HIGIENE DE MANOS

Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

Lavado de manos con agua y jabón

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe ser mediante fricción y durar al menos 40–60 segundos. El mismo debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración.

Higiene de manos con soluciones a base de alcohol

Puede hacerse con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel o alcohol al 70%) siempre que no estén visiblemente sucias o con materia orgánica (secreciones nasales, materia fecal, restos hemáticos). Siempre con la supervisión de una persona adulta.



La higiene de manos debe realizarse:

- Antes de salir de casa y al llegar a la escuela.
- Antes de ingresar al aula, posterior a recreos
- Antes y después de la clase de Educación Física
- Después de ir al baño
- Después de toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
- Antes y después de manipular basura o desperdicios.
- Antes y después de comer o manipular alimentos
- Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.

Es importante que se designe el tiempo necesario en las rutinas cotidianas para que los/as estudiantes y el personal se laven las manos, especialmente en momentos claves (ejemplo antes de ingresar al aula, después de ir al baño, antes de comer).

Ver Anexo 3. Limpieza y desinfección de establecimientos educativos

Ver Anexos 4 y 5 Recomendaciones específicas para progenitores y/o adultos responsables

Anexo 1. Uso de mascarillas y/o barbijos

Mascarillas y/o barbijos para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19

Las mascarillas ayudan a **protegerse a uno mismo y a las demás personas de COVID-19** al contener las gotitas respiratorias y las partículas que se diseminan al respirar, toser o estornudar.

Para cumplir con este propósito deben usarse de forma correcta.

Uso correcto de mascarillas (barbijos)

Deben cubrir nariz, boca y mentón y tener ajuste adecuado al rostro.

Hay que evitar los huecos que pueden formarse cuando el tamaño o el tipo de mascarilla no son los adecuados o debido al vello facial.

Consideraciones para un buen uso del barbijo

- higiene de manos antes de colocarse el barbijo.
- verificar que cubra en forma adecuada nariz, boca y mentón.
- verificar que se ajuste bien y no queden espacios libres en los bordes externos de la mascarilla.
- evitar tocar la mascarilla cuando se tiene puesta (si esto ocurre realizar higiene de manos)

No use mascarillas o barbijos con:

- espacios a los lados de la cara o la nariz.
- válvulas de respiración o ventilación u otras aberturas.
- material húmedo o sucio.
- tela que dificulte la respiración.

Cómo quitarse la mascarilla

- retírela desde las tiras
- manipúlela de las tiras
- realice higiene de manos inmediatamente después.
- Si son barbijos descartables, desecharlos en recipientes para residuos.
- Si son barbijos de tela lavarlos después de su uso.

Tipos de Mascarillas recomendadas para la comunidad:

- **Mascarillas de tela**
- **Mascarillas descartables, quirúrgicas o triple capa**

Mascarilla de tela

Las mascarillas de telas deben tener:

- un buen ajuste en la nariz, la boca y el mentón para evitar fugas.
- múltiples capas de tela respirable y de trama cerrada.
- preferentemente tener varilla nasal.
- tela que bloquee la luz al colocarla frente a una fuente de luz.

Mascarillas descartables, quirúrgicas o triple capa deben:

- tener un buen ajuste en la nariz, boca y mentón
- múltiples capas de material no tejido.
- varilla de ajuste nasal
- estar aprobadas para tal fin

Están exceptuados de usar mascarilla y/ o barbijo

- los niños menores de 2 años de edad

- una persona que no puede usarla de manera segura a causa de una discapacidad.

Personas hipoacúsicas y quienes interactúan con personas con dificultades auditivas

Si interactúa con personas que dependen de la lectura de labios

- Considerar usar una mascarilla transparente o una de tela con un panel transparente.
 - Por lo general no es recomendable el uso de mascarillas de vinilo o materiales no respirables. Sin embargo, se puede hacer la excepción para facilitar la lectura de labios.
- Si no puede conseguir una mascarilla transparente, considere recurrir a la comunicación escrita, subtítulos o reducir el ruido de fondo para posibilitar la comunicación.

No elija mascarillas:

- De tela que dificulta la respiración, como vinilo
- Tengan válvulas de exhalación o ventilación que permitan el paso de partículas del virus
- No recomendado: la evaluación de los protectores faciales sigue en curso, pero su eficacia por el momento se desconoce.
- Las bufandas, las mascarillas para esquiar y los pasamontañas no sustituyen los barbijos

Consideraciones para el uso de mascarillas y/ o barbijos en niños y niñas

- Elija un barbijo bien ajustado, que el niño/a pueda usar correctamente. Uno que no se ajusta bien o que es incómodo puede dar lugar al uso incorrecto o a que el/la niño/a se lo quite con frecuencia
- Elija un tamaño que llegue encima de la nariz del niño y debajo de su mentón, pero que no le dificulte la visión.
- Practique con el/ la niño/a la manera correcta de ponerse y sacarse el barbijo
- Recuérdale que debe limpiarse las manos antes y después de tocar el barbijo
- Nunca debe compartir ni cambiar su barbijo con otros niños, ni niñas
- Puede colocar el nombre al barbijo para que no se confunda con el de otros/as niños/as

Anexo 2. Ventilación adecuada de ambientes

VENTILACIÓN ADECUADA DE AMBIENTES PARA PREVENIR COVID 19

La ventilación es una medida eficaz que junto a otras medidas como el uso adecuado del barbijo ayuda a disminuir la transmisión de COVID 19.

Mecanismos posibles de transmisión del SARS- CoV-2

- **Gotas respiratorias:** son emitidas al estornudar o toser
 - pueden impactar directamente sobre los ojos, nariz o boca de una persona que se encuentra cerca
 - pueden depositarse en superficies y luego producir la infección a través de las manos contaminadas de las personas
 - se minimiza el contagio por esta vía a través del uso de mascarillas, la higiene de manos y la limpieza y desinfección de superficies
- **Aerosoles:** son producidos al respirar, hablar, toser o estornudar y contagian al ser inhalados.
 - la cantidad de aerosoles emitidos por una persona aumenta con el tono de voz y con la actividad física
 - la mayor exposición a aerosoles ocurre cuando más cerca estamos a la persona que los emite y dentro de los dos metros de distancia.
 - En situaciones de exposición prolongada en ambientes cerrados puede producirse la transmisión de SARS- Cov-2 a pesar de haber permanecido a 2 metros de distancia de otras personas.
 - Se minimiza el contagio por esta vía a través de la ventilación adecuada de los ambientes, el mantenimiento de la distancia social y el uso correcto de barbijo.
- **Superficies o fómites:** se produce el contagio cuando tocamos algún objeto o superficie que está contaminado con el virus y luego no llevamos las manos a los ojos, nariz o boca.
 - se minimiza el contagio por esta vía a través de la higiene de manos y la limpieza y desinfección de superficies

Factores relacionados con la transmisión y la ventilación de los ambientes

- La probabilidad de que haya una persona infectada en un determinado lugar depende de la situación epidemiológica (en momento de más casos en la comunidad hay más riesgo) y de la cantidad de personas presentes (si hay más personas hay más riesgo)
- Las principales condiciones del ambiente que condicionan la transmisión aérea de COVID- 19 son el tamaño del lugar y la ventilación.
 - En ambientes poco ventilados los aerosoles tienden a acumularse.
 - Compartir un prolongado tiempo de exposición en ambientes cerrados con otras personas incrementa el riesgo de transmisión.

Tipos de ambientes según la ventilación (de menor a mayor riesgo).

Ambiente exterior: el riesgo de transmisión de SARS- COV 2 es menor comparado con los ambientes interiores, dado que el viento contribuye a su dispersión. En caso de aglomeraciones de personas aumentaría el riesgo de transmisión inclusive en ambientes exteriores.

Ambiente interior ventilado: en los ambientes interiores se presenta un mayor riesgo de transmisión. Sin embargo si estos ambientes cuentan con una adecuada ventilación, que permita el recambio de aire con el exterior, este riesgo disminuye significativamente.

Ambiente interior sin ventilación: son los de mayor riesgo.

Recomendaciones para evitar el contagio por aerosoles

- Usar barbijo de forma correcta (Ver Anexo 1)
- Mantener la mayor distancia posible con otras personas
- Evitar aglomeraciones
- Toser y estornudar en el pliegue del codo.
- En lo posible programar actividades al aire libre.
- Ventilación apropiada de ambientes interiores

- Es situaciones de mayor riesgo de aerosolización y/o en las cuales no se utiliza el barbijo (como comer, cantar o hacer actividades físicas) mantener la mayor distancia posible con otras personas, realizar dichas actividades al aire libre y/o ventilar adecuadamente los ambientes interiores.

En ambientes interiores, se pueden adoptar las siguientes medidas:

- Procurar que haya la menor cantidad de personas posible.
- Ventilar de manera continua
- Abrir puertas y ventanas exteriores, idealmente con ventilación cruzada (ventanas y puertas en lados opuestos)
 - Esto genera un flujo de aire permanente sin que se acumulen aerosoles.
 - En escenarios de baja temperatura para una correcta ventilación mantener abiertas las ventanas como mínimo 5 cm en forma continua.
- Se pueden utilizar ventiladores que incrementen la velocidad de intercambio del aire interior-exterior, evitando que genere flujo de aire directo entre las personas que están dentro del ambiente (siempre debe hacerse con ventanas y/o puertas abiertas).
- Los aires acondicionados tipo split no realizan un recambio de aire con el exterior, por lo tanto, las concentraciones de aerosoles pueden aumentar significativamente en ambientes climatizados por estos equipos. La única forma de lograr una dilución de aerosoles es permitiendo el ingreso de aire del exterior

- Una estrategia para evaluar de manera indirecta el grado de estanqueidad del aire interior es el monitoreo de CO₂ (dióxido de carbono). Se recomienda aumentar la apertura de puertas y ventanas cuando el nivel de CO₂ supere las 700 ppm (partes por millón de masa de aire)

El riesgo de transmisión cero no existe. Las medidas de prevención reducen el riesgo, pero no lo eliminan completamente. Siempre se deben complementar con vacunación adecuada de la población, uso adecuado de barbijo, mayor distanciamiento posible con otras personas, adecuada higiene de manos y respiratoria y adecuada limpieza y desinfección de los ambientes.

Anexo 3. Limpieza y desinfección de establecimientos educativos

Protocolo de limpieza y desinfección de superficies en establecimientos educativos

Es uno de los pilares preventivos de COVID 19.

Previo a efectuar la desinfección se debe ejecutar un proceso de limpieza de las superficies.

1) Diferencia entre limpieza y desinfección

Limpieza: reduce la cantidad de microbios, suciedad e impurezas en las superficies o los objetos. Se hace mediante el uso de agua y jabón (o detergente) para remover físicamente los microbios de las superficies.

Desinfección: elimina e inactiva a los microbios en las superficies y los objetos. Se efectúa con distintos productos químicos (por ejemplo, lavandina) a través del uso de rociadores, toallas o paños de fibra o micro fibra. Es muy importante haber realizado la limpieza previamente.

2) Elementos de protección personal para el personal que realizará limpieza y desinfección escolar

- Uso correcto de barbijo (Ver Anexo 1)
- Guantes de látex tipo doméstico.
- Vestimenta exclusiva para la función
- Protección ocular (Antiparra o máscara) si existe riesgo de salpicadura

3) Método de limpieza

Los detergentes eliminan la suciedad y la materia orgánica disolviendo polvo, aceites o grasa, para luego facilitar su eliminación con el enjuague.

Tips:

- La limpieza requiere de fricción para remover la suciedad y reducir el cúmulo de microorganismos.
- La limpieza debería realizarse de modo tal que reduzca la dispersión de polvo o suciedad (que pueden contener microorganismos), evitando actividades que favorezcan el levantamiento de partículas en suspensión, como el uso de aspiradoras del polvo, cepillos, escobas, plumeros, etc.
- La limpieza deberá comenzar desde la zona más limpia (aulas), concluyendo por la más sucia (baños).

4) Método de desinfección: Uso de lavandina

Modo de preparación:

- Si usa lavandina de concentración 55 g en un litro: colocar 10 ml de la misma (2 cucharadas soperas) por cada 1 litro de agua. Para preparar un balde de 10 litros, se emplean 100 ml de esta lavandina.
- Si usa lavandina con concentración de 25 g/l: colocar el doble de lavandina para lograr una correcta desinfección, es decir 20 ml de lavandina por cada litro de agua. Para preparar un balde de 10 litros, se emplean 200 ml de esta lavandina.

Consideraciones importantes de las soluciones de cloro:

- Tienen que guardarse en recipientes opacos, en una zona bien ventilada y no estar expuestas a la luz solar directa.
- Deben prepararse (diluirse) cada día, al inicio de la jornada.
- **No** se deben mezclar con detergentes ya que se podrían generar vapores tóxicos (irritantes para las vías respiratorias) y se inactiva la acción microbicida.

5) Recomendaciones importantes de limpieza y desinfección:

Limpiar y desinfectar antes y después de cada turno, priorizando aquellos objetos y superficies de alto contacto con las manos (“superficies altamente tocadas”)

Superficies “altamente tocadas”

- Teclados de computadoras, mouse, bolígrafos, controles, etc.
- Teléfonos
- Picaportes, pasamanos, puertas
- Llaves de luz, otros interruptores
- Baños
- Escritorios y superficies de trabajo, mesas, sillas, superficies de apoyo o mostradores
- Pizarrones, borradores.

Superficies “poco tocadas”

- Pisos
- Paredes en general
- Puertas
- Ventanas
- Vidrios

6) Técnica de limpieza y desinfección de pisos

Se recomienda utilizar la “técnica de doble balde - doble trapo”.

Limpieza con detergente: prepare una solución con cantidad de detergente de uso doméstico suficiente para producir espuma y agua tibia, en un recipiente de volumen adecuado.

1. Sumerja un paño en la solución preparada, escurra y friccione las superficies a limpiar, en una

sola dirección desde arriba hacia abajo, o de lado a lado, sin retroceder. Siempre desde la zona más limpia a la más sucia.

2. Descarte la solución de detergente.
3. Reemplace por agua limpia.
4. Enjuague el paño, embéballo en agua limpia y enjuague la superficie.

Desinfección con hipoclorito de sodio (lavandina): prepare solución de hipoclorito de sodio con la concentración adecuada, embeba el paño y páselo por la superficie a desinfectar.

Pase el paño embebido por toda la superficie a desinfectar.

Finalizada la limpieza/desinfección: lave los baldes, guantes, paños y trapos de piso. Coloque los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extienda los trapos de piso y paños para que se sequen. Seque los guantes o déjelos escurrir. Lávese las manos con agua y jabón común

7) Para jardines maternos

- ELEMENTOS DE ALIMENTACIÓN: Si se brinda mamadera/alimento sólido a niñas/os de 45 días a 2 años, se deberán higienizar los elementos necesarios a tal fin, previo lavado de manos y/o utilización de alcohol al 70%.
- MOBILIARIO/ ÁREA PARA DORMIR (barandas de cunas y barandas para sectorizar espacios, sillas, bebesit, colchonetas): se debe limpiar y desinfectar varias veces al día, por el uso continuo de diferentes bebés.
- Las zonas de higiene y el cambiado de pañales de las/os niñas/os deben estar bien delimitadas en un sector de la sala.
 - o Debe separarse el espacio de cambiado y sus elementos del de alimentación.
 - o Durante el cambio de pañales deberá usarse tapaboca, guantes y máscara facial
 - o Se deberá limpiar y luego desinfectar con lavandina (con las concentraciones recomendadas) con cada cambio de pañal.
 - o El/la docente/auxiliar que realiza el cambiado se lavará las manos al finalizar cada cambio.
 - o No debe tener ningún elemento guardado (juguetes/materiales) que no sea para ese fin, ni en gabinetes/alacenas bajo mesada, ni en estantes aéreos, aunque estén en cajas, por riesgo a la contaminación de los mismos

8) Para establecimientos de modalidad de educación especial:

- Los espacios destinados al cambiado y asistencia personal de las/os estudiantes requieran de una atención directa del personal docente o no docente, además de las condiciones de higiene y desinfección establecidas en el presente protocolo serán debidamente higienizados luego de su uso.
- Desinfección de las sillas de ruedas y otros dispositivos: Se recomienda que las familias realicen este procedimiento de desinfección antes de ir a la escuela y al volver de la misma.

Anexo 4. Recomendaciones para progenitores y/o adultos responsables

RECOMENDACIONES PARA PROGENITORES/AS Y/O ADULTOS RESPONSABLES

COVID 19, es una enfermedad que se transmite de una persona a otra a través de las gotas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando la persona con el virus tose, estornuda o habla. Otra posibilidad es por contacto con manos, superficies u objetos contaminados.

SIGNOS O SÍNTOMAS que están asociados a COVID-19 son:

- Fiebre
- falta de aire o dificultad para respirar
- pérdida reciente del sentido del gusto o del olfato
- tos
- dolor de garganta
- dolor de cabeza
- dolores en los músculos
- náuseas o vómitos, diarrea
- Otros síntomas que podrían corresponder a COVID (aunque son menos específicos de la enfermedad) son: fatiga, falta de apetito, dolor abdominal, conjuntivitis, erupciones cutáneas.

SI ESTÁ ENFERMO/A NO DEBE CONCURRIR A LA ESCUELA NI A OTRAS ACTIVIDADES.

SI ESTÁ ENFERMO/A, DEBE QUEDARSE EN CASA

DEBE CONSULTAR AL MÉDICO/A EN LA OBRA SOCIAL O EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÁS CERCANO A SU DOMICILIO

PREPARÁNDOSE EN CASA ANTES DE IR A LA ESCUELA

- Lavarse las manos con agua y jabón
- Colocarse un barbijo que cubra nariz, boca y mentón.
- Preparar y llevar a la escuela bolsa de higiene especial para COVID 19 (toalla, jabón, alcohol, barbijo adicional, servilletas o pañuelos de papel)

AL LLEGAR A LA ESCUELA

- NO agruparse a la entrada, mantener distancia
- PERMANECER con barbijo durante toda la jornada escolar
- Higiene de manos con soluciones con alcohol al ingreso EN LA ESCUELA
- SIEMPRE seguir las recomendaciones de los/as docentes.
- Lavarse las manos con agua y jabón: antes de comer, después de ir al baño y en otros momentos. Si están visiblemente sucias siempre lavar (no sólo alcohol en gel)
- Higienizar las manos con soluciones con alcohol frecuentemente tras estar en contacto con distintas superficies.
- En lo posible, no compartir utensilios, útiles, merienda, vasos, botellas. Llevar su propia botella de agua.

AL SALIR DE LA ESCUELA

- Permanecer con barbijo
- No agruparse a la salida, mantener distancia.
- Los/as progenitores/as o tutores/as, NO DEBEN AGRUPARSE en la espera de los/as estudiantes

AL VOLVER A CASA

- Lavarse las manos con agua y jabón, antes de tocar algo.
- Quitarse el barbijo. Retirarlo desde el elástico sin tocar el frente. Tirarlo si es descartable, lavarse las manos con agua y jabón.
- Desinfectar el celular y otros objetos con alcohol al 70% (por ejemplo, en un rociador, 7 partes de alcohol con 3 partes de agua destilada o hervida).
- Ventilar los ambientes de la casa.

ANEXO 5

PROPUESTA DE COMPROMISO DE LOS/AS PROGENITORES/AS Y/O TUTORES/AS DE LOS/AS ESTUDIANTES EN CUMPLIR RECOMENDACIONES E INDICACIONES RELACIONADAS A COVID 19

Los/as progenitores/as y/o adultos responsables del/ de la estudiante:

....., DNI N°: comprendemos la importancia del COVID 19 en las escuelas y entendemos la necesidad de informar en caso de que mi hijo/a o alguna persona conviviente presente sospecha de esta enfermedad y de mantener nuestros datos actualizados.

Por lo cual nos comprometemos a: 1) Notificar cualquier cambio de domicilio o de teléfono de nosotros/as o de los contactos asignados para contactar por la escuela dados al comienzo del ciclo escolar. 2) Notificar en casos de sospecha / confirmación de COVID 19 de nuestro/a hijo/a o alguna persona que conviva. 3) Cumplir todas las recomendaciones de prevención dadas por las autoridades escolares.

NOMBRE DEL/DE LA PROGENITOR/A O ADULTO RESPONSABLE:

.....

DNI N°:

FIRMA:

BIBLIOGRAFÍA

What is the evidence for transmission of COVID-19 by children in schools? A living systematic review. Wei Xu et al. Journal of Global Health. December 2020

The role of schools and school-aged children in SARS-CoV-2 transmission. Lancet Infect Dis 2020 Published Online December 8, 2020 [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30927-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30927-0)

Krishnaratne Set al 'Measure simplemente din the school setting to containthe COVID19 pandemic: arapidscop ing review. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 12. Art.No.:CD013812.DOI:10.1002/14651858.CD013812.

<https://educa.aragon.es/documents/20126/978568/Protocolo+de+Limpieza.pdf/01f6c3a5-7375-685d-e013-31e6673804b6?t=1598610775875> Uso correcto de la lavandina.
<https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/p.limpieza.pdf>

Resolución N° 386/2021 del Consejo Federal de Educación: “Manejo y control de COVID 19 en establecimientos educativos”.

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>

Documento conjunto de posicionamiento para la vuelta a las escuelas Sociedad Argentina de Pediatría. Sociedad Argentina de Pediatría- 8 de octubre 2020- [www.sap.org.ar › files_documento-conjunto-escuelas-covid_1602694567](http://www.sap.org.ar/files_documento-conjunto-escuelas-covid_1602694567)

Protocolo marco y Lineamientos Federales para la Educación Especial-Resolución CFE N°377/20- Anexo 1

Recomendaciones para la Prevención de transmisión de aerosoles. Marzo 2021. Ministerio de Salud y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Argentina

Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID19. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. 26 de febrero de 2021.

Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. 26 de febrero de 2021.

Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools. CDC. Updated Jan. 13, 2022

Resolución N° 27/2022 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, Argentina.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/protocolo-para-la-prevencion-y-control-de-covid-19-en-establecimientos-educativos>

Resolución CFE N° 416/2022 aprobada el 10 de febrero de 2022 en la 115° Asamblea del Consejo Federal de Educación.