



Recomendaciones actualizadas para el desarrollo de actividades en Unidades Educativas y Jardines de Infantes de Nivel Inicial, Jardines Maternales, Centros de Desarrollo Infantil, Espacios de Primera Infancia y otros Espacios de Crianza y Desarrollo Infantil de la Provincia de Entre Ríos.

Actualización 08/04/2021. 8hs

Independientemente de la situación epidemiológica local, los espacios de cuidado y atención infantil deben tener un plan implementado para proteger a sus niñas y niños, su personal y las familias contra la propagación del COVID-19.

El COES de Entre Ríos emite estas recomendaciones generales actualizando las emitidas en la Resolución 4474/20 MS con el fin de que cada establecimiento abocado a la atención y cuidado de la Primera Infancia pueda revisar/adecuar/elaborar su protocolo particular y el correspondiente plan de contingencia que los municipios y/o COES locales deben disponer junto a sus servicios de Salud Pública.

Estas recomendaciones se sustentan en el respeto de la *Convención sobre los Derechos del Niño* de las Naciones Unidas, la Ley Nacional 26.061 de “*protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes*” y la Ley provincial 9.861 de “*protección integral de los derechos del niño, el adolescente y la familia*” como horizonte hacia donde apuntar los esfuerzos en políticas públicas y el accionar de la sociedad en Primera Infancia. Por ello, la elaboración de protocolos dirigidos a servicios de Primera Infancia, siempre deben considerar el interés superior de niñas y niños, así como los principios éticos y técnicos que pretenden guiar su desarrollo y aprendizaje respetando la cultura y el entorno familiar, social y natural que los cobija y modula sus pautas de crianza.

La construcción de estas recomendaciones forman parte de diferentes diálogos, consideraciones y consensos generados en la Mesa Interministerial de Primera Infancia (MIPI) donde se definen las estrategias y delinean las acciones priorizadas para la implementación de la política pública provincial dirigidas al grupo de 0 a 4 años.

En líneas generales, debe considerarse que la apertura progresiva y en etapas (ver ítem propuestas para el retorno) y el mantenimiento de la presencialidad están condicionados por tres situaciones:



- a) la **situación epidemiológica** de cada localidad debe ser evaluada en particular para adecuar este servicio al momento de circulación viral local:
- b) las **condiciones edilicias** del establecimiento: servicios (agua, eliminación de excretas, luz, residuos, gas), instalaciones de sanitarios en condiciones adecuadas para limpieza y desinfección, amplitud y ventilación de los espacios.
- c) la **provisión de insumos** necesarios: para la higiene y desinfección (detergente, lavandina, alcohol al 70%, alcohol en gel, jabón, toallas descartables, elementos de protección personal necesarios acordes a cada función (barbijos, máscaras, guantes, camisolín) y elementos para la recolección de residuos.

1-Recomendaciones para la reapertura progresiva y sostenimiento de la presencialidad de acuerdo a edades y actividades.

La reapertura de las actividades escalonada y progresiva bajo protocolo de prevención para COVID-19 requiere de evaluaciones periódicas de su implementación y adecuaciones de las prácticas de cuidado, lúdicas, recreativas, y pedagógicas que se implementen.

Prioridad/Orden de reapertura:

- Primer etapa: Niños/as de 3, 4 y 5 años
- Segunda etapa: inclusión de niños/as de 6 hasta 36 meses según posibilidad institucional de garantizar medidas de cuidado específicas para este grupo (ANEXO I).
- Tercer etapa: inclusión de niños/as de 45 días a 6 meses según posibilidad institucional de garantizar medidas de cuidado específicas para este grupo (ANEXO I).

Observaciones:

*Priorizar la inclusión oportuna de poblaciones más vulnerables

*Aquellos niños/as que presentan enfermedad crónica/inmunodeficiencia u otra condición de eventual riesgo podrán concurrir a excepción de que el médico de cabecera contraindique la presencialidad por situación de alto riesgo mediante certificado médico correspondiente.

* No excluir discapacidades excepto quienes por condición clínica sumen riesgo en el jardín.

Con relación a las actividades iniciales:



*Priorizar actividades lúdico-recreativas al aire libre promocionando las actividades físicas como parte de la adquisición de conductas de cuidado (reduce la ansiedad, mejora el humor, el sueño y disminuye el riesgo de sobrepeso).

2-Medidas preventivas generales:

- Los directivos y propietarios de los establecimientos de cuidado/desarrollo infantil deberán conocer, capacitarse y garantizar la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas del recurso humano a su cargo en temas referidos a infección, cuidados y prevención de COVID-19 y abordaje operativo ante la aparición de casos (síntomas compatibles, caso sospechoso, caso confirmado). El protocolo elaborado deberá ser la guía institucional para la reapertura y para el mantenimiento de las actividades.
- El personal del establecimiento deberá conocer, cumplir y hacer cumplir el protocolo que se elabore y comunicar oportunamente si existieran fallas en su implementación.
- Los responsables del establecimiento deberán garantizar la provisión a todo el personal de los elementos de protección personal necesarios para su desempeño correcto y garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios para facilitar el cumplimiento de una adecuada higiene de manos y respiratoria en todos los espacios.
- El personal será responsable de cumplir y cooperar con la implementación de las medidas de distanciamiento, higiene, desinfección, ventilación y uso de elementos de protección personal.
- Se recomienda el cambio de ropa de calle por un uniforme de la institución en el ingreso a la misma. Coordinar su lavado con las autoridades de la institución. En caso de lavarse en casa del personal, éste debe llevarse en bolsa cerrada y lavarse a temperaturas mayores a los 60°C.
- Directivos y personal del establecimiento deberán utilizar siempre tapaboca-nariz-mentón de tela (No acrílico) de forma permanente y adecuada dentro del establecimiento, pudiendo utilizar de forma accesoria y complementaria antiparras o máscara facial para mayor protección individual pero NO en reemplazo del uso de tapaboca.



- El personal deberá mantener la distancia social mínima de 2 metros en instancias de recreación y descanso, no debiendo compartir mate, utensilios ni elementos de uso personal.
- Se recomienda evitar las reuniones docentes presenciales (principalmente en espacios cerrados). En caso de reuniones presenciales las mismas deben efectuarse al aire libre o en su defecto en espacios amplios manteniendo ventilación cruzada continua (puertas y ventanas abiertas), distancia de 2 mts. entre personas, uso permanente de tapaboca-nariz-mentón y adecuada higiene de manos.
- El uso de tapabocas en el ámbito escolar es recomendado en niños mayores de 3 años y obligatorio en mayores de 6 años.
- Es fundamental mantener los ambientes ventilados y garantizar la frecuente higiene y desinfección de los ambientes y las superficies.
- Para la incorporación de prestación de preparación de alimentos/alimentación se deben garantizar la disponibilidad de agua segura, el cumplimiento estricto del protocolo (uso de elementos de protección permanente en el personal, ventilación, higiene de manos) y asegurar que el personal encargado realice y apruebe el curso de manipulación de alimentos del Instituto de Control de la Alimentación y Bromatología –ICAB- del Ministerio de Producción, Turismo y Desarrollo Económico de la provincia de Entre Ríos.
- Para la implementación de espacios para dormir se debe tener en cuenta extremar las medidas de higiene con disponibilidad de colchonetas con cobertor plástico (para su adecuada higiene y desinfección), riguroso cambio de ropa de cama (sábanas, fundas y mantas) luego de ser usada por cada niño/a. Efectuar la limpieza rigurosa y frecuente de cunas, camastros, moisés y similares.
- Recordar que cualquier persona puede infectarse, pero aunque sea menor en este grupo etario la cantidad de infectados, la gravedad y las posibles complicaciones, igualmente, pueden transportar el virus e infectar a algún familiar con factores de riesgo o adulto mayor, quienes sí pueden presentar formas graves de COVID-19.



3- Características generales de la organización de las actividades

- Se deberán organizar grupos de un/una docente cada 3 a 5 alumnos (salas de menores de 36 meses) y cada 7 a 10 alumnos (salas de 3, 4 y 5 años) dependiendo de la organización definida y de la capacidad de los espacios del establecimiento.
- Se sugiere que cada personal docente tenga su mismo grupo de niños cada día y no se realice rotación de niños entre docentes. Organización sugerida en particular en la primera fase de reapertura.
- Debe contemplarse disponer de una persona que realice la higiene de los niños de cada grupo, particularmente en menores de 3 años.
- No deberá permitirse compartir vajilla y utensilios; los niños deberán llevar los elementos identificados con su nombre.
- No se deberá permitir que los niños lleven juguetes u objetos que provengan del hogar.
- Todo elemento adicional que los niños lleven a la institución deberá ser acondicionado en su domicilio por sus padres o responsable, en una bolsa plástica cerrada, sugiriéndose que estos elementos se limiten a lo estrictamente necesario, como por ejemplo mudas de ropa.
- Se sugiere retirar juegos y juguetes que no puedan ser debidamente desinfectados.
- No se recomienda que compartan juguetes entre los niños sin que estos hayan sido desinfectados (limpieza con agua y detergente y posterior desinfección con alcohol al 70% o agua lavandina diluida adecuadamente).
- Se sugiere evitar juegos con pantallas.
- Se sugiere extremar los cuidados con las prestaciones de alimentación y descanso en el jardín.
- La merienda en el establecimiento debe ser individual y saludable (fruta, yogurt, cereales).
- Es recomendable que las reuniones con referentes familiares sean preferentemente virtuales y en caso de ser presenciales no exceder más de 10 personas y se deben contemplar todos los cuidados establecidos (higiene de



manos, barbijos, alcohol, distancia de 2 mts. espacios al aire libre o en su defecto mantener ventilación cruzada permanente)

4-Control de Ingreso al Establecimiento

- La comunidad educativa (padres, directivos, docentes, auxiliares, otros) deben tener en cuenta que los síntomas más frecuentes de COVID-19 en primera infancia son temperatura $> 37.5^{\circ}\text{C}$ y tos, rinorrea, congestión nasal y dolor de garganta, dificultad para respirar, diarrea, vómitos, dolor de cabeza, rechazo de alimento, somnolencia, irritabilidad y apatía.
- En caso de que algún niño presentara alguno de estos síntomas o sea contacto estrecho de caso activo de COVID-19 (familiares, convivientes, niñeras, etc.) no deberá concurrir al establecimiento, dando aviso de nueva situación clínica y pudiendo reintegrarse solamente luego de la presentación de certificado médico correspondiente.
- La toma de temperatura corporal a toda persona que ingrese a la institución, con termómetro digital infrarrojo es recomendada pero NO obligatoria (En caso de establecerse en el protocolo debe garantizarse la capacitación del personal a cargo en los aspectos técnicos de su realización)
- Disponer en puerta de ingreso al área interna de la institución de soluciones sanitizantes para manos (alcohol 70% o alcohol en gel)
- Se deberá impedir el ingreso de los padres al establecimiento, debiendo dejar los niños en el acceso al establecimiento y esperarlos en el mismo lugar al concluir la jornada, respetando el distanciamiento correspondiente (pudiendo haber excepciones individuales en situaciones particulares)
- La dinámica para el retiro de los niños deberá ser similar a la de ingreso, con concurrencia escalonada para evitar aglomeraciones de padres/responsables y mantener el distanciamiento social.



5-Higiene de Manos, distanciamiento social, uso de tapabocas, desinfección de superficies y ventilación de ambientes

Higiene de manos: Personal y niños deberán higienizarse las manos en forma frecuente, y específicamente en los siguientes momentos:

- Antes y después de la merienda;
- Antes y después de realizar alguna actividad lúdica, recreativa o de aprendizaje donde implique la manipulación de materiales u objetos.
- Luego de haber tocado superficies como mesas, picaportes, barandas, juegos de patio, juguetes, colchonetas, entre otros.
- Antes y después de ir al baño o de cambiar pañales (Aun cuando el mismo se realizara con guantes).
- Al regreso del niño a su hogar reforzar las medidas de higiene de manos y de la ropa o uniforme, o bien, puede sugerirse un baño diario en ese momento.

Uso de tapabocas

- El uso de tapabocas en los niños/s menores de 6 años NO es obligatorio. Su uso se encuentra contraindicado en menores de 2 años (riesgo de asfixia) y no es recomendable en menores de tres años. En el grupo de 3 a 5 años inclusive su uso es recomendado pero no obligatorio. En estos grupos puede considerarse una opción el uso de máscara facial ante la no adherencia de niños/as al uso adecuado de tapaboca. Es importante explicar a los niños que su uso es una forma de cuidarse y de cuidar a los demás promoviendo con estrategias acorde a su edad su utilización en el marco de la responsabilidad individual y social.
- Tanto la colocación como el uso y la retirada de las mascarillas deben estar siempre supervisados por un adulto.
- Es importante explicar a los niños que las personas usan esta protección como una forma de ayudar a los demás. Ayudarlos a pensar en esto como un acto de responsabilidad social.
- El tapaboca-nariz-mentón debe ser lavada y secada después de cada uso. Luego desinfectar las manos.



- Lo más importante en estos grupos de edad es que los adultos que los asisten mantengan el distanciamiento social, el uso de medidas de protección y la higiene de manos.

Distanciamiento social:

- En tiempos de COVID-19 es importante contar con el suficiente espacio para mantener, en lo posible, la distancia física. Esto implica guardar al menos 1,5 a 2 metros de distancia entre docentes/trabajadores y niños/as, y entre ellos y evitar el contacto directo como dar la mano, abrazar o besar a otros. Sin embargo, es importante considerar esto como directriz general, puesto que en la atención a la primera infancia, muchas veces, es imposible seguir estas reglas, en especial cuando se trata de brindar apoyo emocional y colaborar con rutinas de vestido o alimentación. Por otra parte, entre los niños también se producirán acercamientos o habrá contacto físico involuntario, producto de juegos o actividades que estén realizando. Es recomendable que nunca se sancione a un niño o niña que rompa esta “regla” por necesidad de afecto, temor, cambio de ropas, juego, etc.
- Respetar las distancias mínimas de 1.5- 2 metros entre personas. Se recomienda el uso de los espacios más amplios y ventilados de la institución.
- No están recomendadas las reuniones en grupo mayores de 10 personas con los referentes familiares de los niños.
- Tener en cuenta el riesgo innecesario que corren las personas mayores y/o con enfermedades crónicas de riesgo si se encargan de trasladar a los niños.

Limpieza/Desinfección de superficies y ventilación de ambientes:

- La ventilación es una estrategia preventiva fundamental. Se recomienda que todos los ambientes sean ventilados de forma permanente (mayor efectividad que ventilación intermitente). Se recomienda la ventilación cruzada (puertas y ventanas abiertas para generar flujo de aire). Puede utilizarse ventilador con puertas y ventanas abiertas para aumentar el flujo de aire. No debe utilizarse aire acondicionado tipo Split ya que aumenta la concentración de aerosoles en el ambiente.



- Los ambientes deben ser higienizados con detergente y solución de agua lavandina (Por cada litro de agua agregar 10ml de Lavandina con concentración de Cloro 55 gr/L o 20 ml de lavandina con concentración de Cloro 25mg/L, con recambio de la misma cada 24 horas como máximo) antes del inicio de actividades, entre turnos y al finalizar la jornada, tomando particular atención de las superficies de alto contacto como paredes, suelo, las superficies de permanencia de los niños, picaportes y sanitarios. Las superficies de trabajo y de apoyo deben desinfectarse también, con solución de alcohol al 70% o con agua lavandina diluida
- En relación al material didáctico y juguetes, los mismos deben ser sometidos a una limpieza exhaustiva y evitar que sean compartidos por los niños. Todos los materiales y juguetes deben ser lavables, personales y ser higienizados diariamente.

Las instituciones deben contar con una planilla con la lista de medidas preventivas para la supervisión del cumplimiento de cada una.

6-Ante casos sospechosos dentro de la institución: el plan de contingencia.

Las experiencias en el mundo muestran que incluso cuando una institución coordina, planifica y se prepara cuidadosamente para la reapertura, es posible que se presente casos de COVID-19. En consecuencia, actuar de inmediato para mitigar el eventual impacto y continuar con el servicio es una premisa que debe incluirse en protocolo.

Debe evitarse que personas de la comunidad del espacio de cuidado y desarrollo infantil ingresen a la institución con síntomas. Es uno de los puntos trascendentes a incorporar como parte de la responsabilidad social que implica construir y vivir en la “nueva normalidad”.

En el caso que dentro de la institución un personal del establecimiento presente sintomatología compatible con COVID-19, debe disponerse de un lugar de aislamiento provisorio que cumpla con las condiciones básicas de distanciamiento y preferentemente ventilado (sino, simplemente el patio) y comunicarse inmediatamente con las autoridades sanitarias de la localidad/COES/Centro de Salud u Hospital local para recibir instrucciones sobre cómo actuar.



Si se tratara de un niño que haya concurrido al establecimiento, se debe disponer de un lugar para aislamiento junto a un personal acompañante al cual se lo debe proveer de elementos de protección personal extras (máscara facial, barbijo quirúrgico, camisolín, guantes). Inmediatamente se debe proceder a informar a los padres y a la autoridad sanitaria local más cercana para recibir instrucciones sobre cómo actuar.

La programación previa que implica esa elaboración del protocolo operativo debe contener y definir previamente, además del lugar de aislamiento, cual es el efector de salud designado que orientará las primeras medidas de mitigación.

Es importante que las vías de comunicación con padres/cuidadores sean expeditas, especialmente cuando se trata de la detección de casos de niñas y niños enfermos, a fin de avisar rápida y eficazmente a la familia y activar los correspondientes procedimientos para el adecuado manejo de la situación en el establecimiento.

La pandemia actual generada por el virus SARS-CoV-2 nos exige asumir la responsabilidad social que nos otorga el privilegio de trabajar con nuestra Primera Infancia desde la perspectiva de derechos. En contexto de pandemia la construcción de los nuevos comportamientos y conductas humanas para cuidar y promover el desarrollo y el bienestar de Niñas y Niños constituyen un desafío que requiere la participación activa de todos los actores de las Unidades Educativas, Centros de Desarrollo Infantil, Espacios de Primera Infancia, Jardines Maternales y de Infantes como el de la Comunidad circundante.



ANEXO I: CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA JARDINES MATERNALES Y OTROS DISPOSITIVOS DE CUIDADO DE MENORES DE 36 MESES

La evidencia científica actual establece que este grupo etario tiene menor riesgo de contagio y menor transmisibilidad de la infección por Covid 19 que los niños mayores y adultos. Además, la experiencia en ámbitos educativos a nivel internacional ha demostrado que la mayoría de los contagios se producen del adulto al niño/a y no desde el niño/a al adulto cuidador o entre niños/as compañeros de sala. Por otro lado, los niños y niñas de este grupo etario tienen un mayor requerimiento de asistencia directa y contacto físico/emocional y presentan imposibilidad/dificultad de cumplir las medidas preventivas generales (uso adecuado de tapaboca, distancia social entre pares, manejo de secreciones). Ante esta situación, es fundamental fortalecer las medidas de protección individual en el personal docente y no docente que los asiste y extremar las medidas de higiene y desinfección en el establecimiento.

- El personal docente y no docente deberá utilizar obligatoriamente, de forma permanente y adecuada, barbijo quirúrgico (descartable duración 4- 6 hs) con uso opcional accesorio de máscara facial o antiparras para aumentar la protección individual del personal.
- Priorizar las actividades al aire libre y mantener en espacios cerrados la ventilación cruzada permanente (puertas y ventanas abiertas) como medida preventiva necesaria para disminuir riesgo de transmisión por aerosoles.
- Efectuar higiene frecuente (diaria al inicio de actividades, entre turnos y al finalizar la jornada) de superficies y objetos muy tocados (mesas, picaportes, juguetes) con alcohol al 70% y de superficies extensas (pisos, sanitarios) con detergente y lavandina diluida (Por cada litro de agua agregar 10 ml de lavandina 55 gr/L de Cloro o 20 ml de lavandina con concentración 25 gr/L Cl) con técnica del doble balde/doble trapo.
 - Alimentación: merienda o comida individual (se evitarán los recipientes grupales).
 - Se sugiere que mientras no funcionen los comedores, cada uno de los niños/as lleve sus alimentos debidamente empaquetados, con nombre, para que se mantengan todas las medidas de higiene.
 - Al momento de habilitar comedores garantizar la habilitación correspondiente, extremar las medidas de higiene en la preparación de alimentos, utilización



permanente de medidas de protección en el personal, organización de turnos escalonados con pocos niños, mantener la organización de grupos del resto de las actividades, porción en plato personal, precaución en uso individual de utensilios, asistencia a los niños/as de personal con estricto uso de barbijo.

- Para fomentar la lactancia materna se sugiere preparar un espacio fuera de la sala para que se realice el amamantamiento (Espacio privado, cómodo, ventilado, con accesibilidad permanente y utilización individual e higiene posterior. Higiene de manos al ingreso al establecimiento y al espacio. Utilización permanente de tapaboca)

- Cambio de pañales: se sugiere que haya personal designado para esta tarea con medidas de protección adecuadas (uso de guantes, camisolín o delantal hidropelente lavable, barbijo). El lugar de cambiado e higiene, debe contar con ventilación y debe ser desinfectado antes y después de cada cambio, con alcohol al 70%, permitiendo un lapso de 5 minutos entre uno/y otro/a niño/a. El pañal sucio debe colocarse en una bolsa de nylon cerrada antes de depositarlo en el cesto de basura, fuera del alcance de los niños/as. El personal debe realizar lavado adecuado de manos antes y después de cada intervención.

Se debe tener en cuenta que el cambio de pañales o vestimenta no aumenta el riesgo de contagio si se utiliza la protección correspondiente.

- Descanso: Se recomienda que sea efectuado en coche personal o colchonetas individuales, de material fácil de desinfectar (cubierta plástica), no pudiéndose compartir. En el caso de uso de sábanas, debieran ser de uso individual, siendo estas, retiradas una vez que el/la niño/a despierte.