

## **Recomendaciones para el manejo y control de COVID-19 en establecimientos educativos: Nivel inicial, primario y secundario**

### **Actualización 21/02/2022**

*Las recomendaciones son dinámicas y puede variar según situación epidemiológica.*

En virtud del comienzo del ciclo lectivo 2022 y con el fin de garantizar la presencialidad completa, el COES realiza las siguientes recomendaciones basadas en el Protocolo para el manejo y control de COVID-19 en establecimientos educativos, las cuales se adjuntan al presente documento.

Además, es importante recordar algunos aspectos sobre la organización de la estrategia para el manejo de casos de covid-19 con el fin de coordinar entre los efectores de salud y las instituciones educativas:

### **ORGANIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

Cada **establecimiento educativo** define dentro de su personal un “**Referente Institucional COVID Escuelas**” que actúe como facilitador y articulador con el efector de salud.

Además deberá solicitar copia del carnet de vacunación COVID-19 a los miembros de la comunidad educativa que lo posean y solicitar a las familias de los estudiantes que mantengan actualizada esta documentación.

El **sistema de salud público y privado** realiza la atención de casos sospechosos y confirmados.

Los efectores de salud designados como centros de referencia para la institución educativa tendrá un “**Referente Institucional COVID Escuelas**”, responsable de promover la evaluación clínica oportuna (en lo posible dentro de las 24 hs) de alumnos, docentes y no docentes con síntomas compatibles con COVID-19 y mantener un nexo comunicativo operativo con la institución educativa asesorando sobre la conducta epidemiológica de aislamiento de contactos estrechos cuando corresponda.

### **ACCIONES ANTE LA APARICIÓN DE CASOS CON SINTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19 (inicio de síntomas dentro de la institución o con presencialidad escolar en las 48hs previas al inicio de los síntomas)**

#### **Si la aparición de síntomas sucede en el ámbito escolar:**

\* Reemplazar el tapaboca por barbijo quirúrgico y proceder al aislamiento en un lugar específico del establecimiento educativo destinado para tal fin, en lo posible ventilado.

\* Si por su edad requiere acompañamiento de un adulto, éste debe utilizar barbijo quirúrgico, máscara facial y en lo posible mantener distancia mayor a dos metros.

\* Si se trata de un estudiante menor de edad contactar a la familia o adulto responsable a cargo para retirar al niño de la institución educativa y procurar el acceso al efector de salud que corresponda.

\* Proceder a la ventilación, limpieza, desinfección del aula y espacios comunes, mientras el resto de los alumnos permanecen en otro ámbito. Luego de la limpieza los estudiantes pueden volver al aula y retirarse en horarios habituales.

- **Si la aparición de síntomas es reportada por un personal o estudiante de la institución:**

\* promover la evaluación médica precoz y oportuna y mantener comunicación con las personas sintomáticas a los fines de informar la situación al efector de salud referente designado para la toma de decisión epidemiológica.

- En ambos casos, **la institución educativa comunica la situación al efector de salud referente designado en el circuito de la estrategia Covid escolar** y emite las constancias correspondientes a los **estudiantes contacto estrecho** que la requieran de acuerdo al esquema de vacunación. (Anexo IV del DCOES113)

**Se recuerdan algunas definiciones importantes:**

**CASO con síntomas compatibles con COVID:** *estudiante o personal de la comunidad educativa que presenta uno o más síntomas de acuerdo a la definición de caso vigente en la Provincia de Entre Ríos y que requiere ser evaluado por el sistema de salud para ser definido o descartado como caso sospechoso COVID.*

**CASO SOSPECHOSO:** *estudiante o personal de la comunidad educativa que ha sido evaluado por el sistema de salud y definido como caso sospechoso luego de su evaluación integral (síntomas, evaluación clínica, nexos con caso confirmado, situación epidemiológica local, etc.) de acuerdo a la definición vigente de caso sospechoso y confirmado de COVID-19 emitida por la Provincia de Entre Ríos.*

**CASO CONFIRMADO:** *estudiante o personal de la comunidad educativa que ha sido evaluado por el sistema de salud y definido como caso confirmado por criterio clínico epidemiológico o por testeo de laboratorio, de acuerdo a la "Definición vigente de caso sospechoso y confirmado de COVID-19" emitida por la Provincia de Entre Ríos.*

A continuación se adjunta el Protocolo adaptado a la Provincia de Entre Ríos

COVID  
19

DCOES 133

PROTOCOLO PARA EL MANEJO Y CONTROL  
COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS  
EDUCATIVOS

Nivel inicial, primario y secundario

# AULA CUIDADA Y SEGURA



Ministerio de  
**SALUD**  
Gobierno de Entre Ríos

**A  
U  
L  
A  
  
C  
U  
I  
D  
A  
D  
A  
  
Y  
  
S  
E  
G  
U  
R  
A**

**Asistencia cuidada**

**Vacunación**

**Uso de barbijo**

**Ventilación**

**Higiene y limpieza**

**Distancia**

# ASISTENCIA CUIDADA

DCOES 133

Se elimina el sistema de burbujas

## NO asistir

- Si es un caso de COVID-19
- Ante la presencia de síntomas - asociados o no a COVID -19 consultar al sistema de salud.
- Contactos estrechos sin vacunación o con esquema incompleto o convivientes que no puedan garantizar el aislamiento del caso confirmado.  
(Ver cuadro de esquema de vacunación)



# **ASISTENCIA CUIDADA**

## **DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CASO DE COVID-19**

Las definiciones de caso aplicables en el ámbito escolar

son las mismas que para la población general

recomendadas por el COES Provincial. Son dinámicas y sujetas a modificación.

# CRITERIOS DE FLEXIBILIZACIÓN DEL AISLAMIENTO PARA ACTIVIDAD LABORAL Y EDUCATIVA DE CONTACTO ESTRECHO

Contacto estrecho

## CON ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN

**NO CONVIVIENTE**

Flexibilización del aislamiento con fines educativos y laborales, con **CUIDADOS EXTREMOS.**

**NO concurrir** a eventos masivos y/o actividades sociales.



**CONVIVIENTE**

Si puede aislarse completamente del caso confirmado.

Si no se puede garantizar aislamiento completo:

**Aislamiento estricto 5 días** a partir del inicio de síntomas de quien fue diagnosticado positivo + 5 días de cuidado extremo.

Contacto estrecho

## SIN ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN

 10 días de aislamiento estricto

### IMPORTANTE:

El **contacto estrecho** que comienza con síntomas dentro de los **10 días** de contacto con el caso positivo, debe **dar aviso a la institución educativa**. La institución deberá estar **atenta al número de casos confirmados**. Los primeros casos en el aula dentro del mismo período de tiempo deberán confirmarse por laboratorio (Ver definición de brote.)

# ¿TENÉS COVID-19 CONFIRMADO POR TEST DE LABORATORIO O CRITERIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO?

Dar aviso a la institución educativa y a las personas con las que estuviste en contacto desde las 48 horas previas a que iniciaste síntomas, para que puedan seguir las medidas recomendadas

- Si tenés dificultad respiratoria
- Si sos MAYOR de 60 años
- Si tenés FACTOR DE RIESGO

## REALIZÁ UNA CONSULTA MÉDICA

Sin vacunación o con esquema de vacunación incompleto

**10 días de aislamiento**  
desde la fecha de inicio de síntomas o desde el diagnóstico en personas asintomáticas

Con esquema de vacunación completo (menos de 5 meses de completado el esquema inicial o aplicada dosis de refuerzo)

**7 días de aislamiento**  
desde la fecha de inicio de síntomas o desde el diagnóstico en personas asintomáticas

Luego del 7mo. día de no presentar síntomas (o con síntomas leves) hace más 48 hs., podés levantar el aislamiento para actividades educativas y laborales + 3 días de cuidados especiales

No concurrir a eventos masivos, reuniones sociales, utilizar barbijo bien ajustado, tapando nariz y mentón, en forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas, mantener distancia social, ventilar los ambientes de manera continua, evitar el contacto con personas con condiciones de riesgo

## Ante casos de COVID-19

LOS PRIMEROS CASOS QUE SE DAN EN UN MISMO PERÍODO DE TIEMPO EN AULA COMÚN, DEBEN SER **CONFIRMADOS** POR **LABORATORIO**

### Pasado el período de aislamiento:

NO es necesario prueba diagnóstica

NO es necesario presentar certificado médico para reintegrarse a la actividad educativa presencial.

### Quienes tienen esquema completo vacunación COVID:

Cuidados especiales durante los tres (3) días siguientes al alta (Uso de barbijo quirúrgico-distanciamiento social)



# Sospecha de brote en el aula

La sospecha de brote en el aula **NO** implica la interrupción de las clases en la misma. Esa medida puede ser evaluada como parte del control, una vez que se haya analizado por parte de la autoridad sanitaria que las medidas correctivas específicas sean insuficientes para interrumpir cadenas de transmisión en el aula.

## DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE SOSPECHA DE BROTE DE COVID EN UN AULA:

Presencia de al menos 3 casos de un mismo aula o alumnos y docente confirmados/as por laboratorio. Los casos deben estar asociados epidemiológicamente, en un período igual o inferior a 7 días.

Realizar una investigación de brote y emprender de forma inmediata medidas correctivas (ventilación, uso de barbijo, etc.)

Las autoridades educativas y sanitarias serán quienes definan, de acuerdo a los resultados de las investigaciones, el alcance y temporalidad de las medidas adoptadas.

# VACUNACIÓN

Es importante la vacunación completa en toda la población y se enfatiza que la vacuna propia y del grupo es un pilar fundamental para proteger a las personas con factores de riesgo

\* (Ver cuadro pág. siguiente).

Esquema completo de vacunación COVID\*

**Fuertemente recomendada**

En alumnos/as, docentes, no docentes y resto de comunidad educativa

Vacunación completa de calendario nacional.

**OBLIGATORIO**



Vacunación de 3 a 11 años:



**2 (dos) dosis** con más de 15 días de la última aplicación.

# VACUNACIÓN

## Esquema completo

Vacunación de 12 a 17 años / adultos:



**2 (dos) dosis** (a excepción de la vacuna Cansino que es monodosis).



Con **más de 15 días** y **menos de 5 meses** de colocada **la última dosis** o **refuerzo aplicado** hace más de **15 días**.



## Uso de barbijo:

Tapando nariz,  
boca y mentón

Bien ajustado a  
la cara

Durante toda la  
jornada educativa en  
espacios cerrados

No se requiere de su  
uso: en espacios  
abiertos durante  
actividad física o  
durante actividades al  
aire libre que respeten  
el distanciamiento

Niñas niños y  
adolescentes a partir  
del nivel primario\*.  
Personas adultas en  
todos los niveles



En caso de ser **contacto estrecho** debe **utilizar obligatoriamente barbijo quirúrgico** o tricapa durante 10 días desde la fecha del último contacto con el caso positivo.

Quedan exceptuados NNYA con discapacidades en las que no es posible el uso/aceptación del barbijo

# VENTILACIÓN

## Ventilación constante y cruzada

De no ser posible, recomendado el uso del ventilador hacia la ventana para mejorar el intercambio de aire con el exterior.

# Limpieza y desinfección

Limpieza y desinfección regular de los ambientes.

Adecuada higiene de manos toda la comunidad educativa (periódica y de calidad)

# DISTANCIA

Organizar los espacios comunes y compartidos (patios para recreos, comedores, etc.) considerando la necesidad de ventilación constante y distanciamiento.

Priorizar el distanciamiento en los momentos en los que no se puede utilizar el barbijo como los destinados a la alimentación, la actividad física y otros.