



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD

COVID-19

**Actualización Recomendaciones
Medidas de prevención y Control
Centros Educativos**

Febrero 2022



I- Introducción

A lo largo de la pandemia por COVID-19, las medidas de salud pública definidas por los distintos países han variado acorde a múltiples factores, entre ellos el desarrollo de vacunas adecuadas y niveles de evidencia que fueron permitiendo implementar diversas recomendaciones.

En lo que respecta a la educación, esta ha sido especial motivo de preocupación y de puesta en marcha de alternativas que permitieran mitigar la posible pérdida de actividades programadas en el año lectivo, basado en promover modalidades no presenciales gracias al desarrollo preexistente de herramientas tecnológicas que lo hicieron posible.

Nuestro país fue pioneros en la promoción del reinicio de clases presenciales, no obstante las consecuencias del impacto de las medidas para el control de la epidemia en niños y adolescentes, especialmente las medidas higiénicas (no farmacológicas), están bien definidas y requieren que continúen siendo abordadas por parte de toda la sociedad.

En ese marco, para el año en curso y considerando la evolución de la situación epidemiológica nacional, es importante seguir avanzando con el propósito de mantener ese logro y contribuir a promover comunidades educativas seguras preservando el derecho de los niños, niñas y adolescentes (NNA) a gozar del derecho a la salud en el más amplio concepto holístico, mitigando y evitando posibles daños en la salud mental en este grupo etario, como consecuencia de la no presencialidad educativa, basado en el conocimiento científico actual.

II- Objetivos del Documento

En este documento se actualizan las recomendaciones de las medidas de prevención y control en centros educativos, en base a la situación epidemiológica nacional y el conocimiento científico actual en base a la vacunación. El mismo podrá ser actualizado ante nueva evidencia o eventual cambio en la situación sanitaria que lo justifique.

III- Definiciones

Definición de caso sospechoso COVID-19 en niños.- Todo niño/a que presenta fiebre mayor 37.5°C axilar y síntomas o signos de enfermedad respiratoria alta (tos seca, odinofagia) y/o baja (polipnea, tirajes, síndrome canalicular obstructivo y/o exudativo difuso cianosis) con o sin manifestaciones digestivas (dolor abdominal, vómitos, diarrea), sin otra causa identificada.



Definición de contacto.- Se considera contacto a toda persona que haya estado en contacto estrecho (menos de 2 metros durante un total de 15 minutos o más durante 24 horas con un caso confirmado desde las 48 horas antes del inicio de síntomas o de la realización del hisopado para test diagnóstico en los casos asintomáticos).

Definición de Brote.- Se entiende por Brote desde el punto de vista epidemiológico la aparición de dos o más casos confirmados en un tiempo y espacio reducido con nexo entre los mismos.

IV- Medidas Generales de prevención y control

Aunque se disponga de la vacunación como una herramienta que ha demostrado ser innegablemente beneficiosa en el control del COVID-19, las medidas de control que incluyen medidas de higiene (no farmacológicas) deben ser consideradas con igual magnitud.

Es por ello que se recomienda:

Asegurar la ventilación de las aulas, espacios cerrados y otros lugares donde pueda ocurrir aglomeración de personas.

- ✓ Promover la correcta higiene de manos con agua y jabón en particular antes de consumir alimentos y después de ir al baño.
- ✓ En el caso que las manos no estén visiblemente sucias, podrá recurrirse a la aplicación de alcohol en gel en forma frecuente.
- ✓ Promover que las actividades lúdicas o que requieran la participación de personas y donde no sea posible asegurar un distanciamiento a más de un metro, se realicen al aire libre o en lugares adecuadamente ventilados (renovación de aire cada media hora).
- ✓ Los funcionarios deberán usar mascarillas faciales que cubran la nariz y la boca, pudiendo optar por mascarillas que permitan visualizar la boca para facilitar la actividad educativa.





El uso de máscaras faciales de plásticos transparentes no debe sustituir el uso de mascarilla facial común o quirúrgica.



- ✓ En el caso de los NNA, durante su permanencia en el centro, se recomienda el uso de mascarilla en mayores de 6 años, en adelante cuando la distancia entre ellos sea de un metro o menos, o existan aglomeraciones (entradas y salidas al centro educativo u otros espacios), así como para los viajes en ómnibus o camionetas de transporte escolar. No se recomienda el Uso de mascarilla en menores de 6 años.
- ✓ No está indicado el uso de tapabocas/mascarilla facial en estudiantes que concurren a escuelas especiales, que tengan alguna situación especial que justifique (trastorno del espectro autista) y cuando realizan actividad física.
Las mascarillas faciales utilizadas deben ser adecuadas al tamaño del adulto o NNA, entendiendo que esta medida es prioritaria junto al lavado de manos, el distanciamiento físico y la vacunación para evitar la transmisión del SARS-Cov-2 responsable de la enfermedad COVID-19.
- ✓ Los adultos deben ser los responsables de la colocación y correcto uso de la mascarilla facial durante su permanencia en el Centro.
- ✓ Promover la mayor adhesión a la Vacunación para COVID-19 y otras vacunas acorde a la edad.
- ✓ Estar atentos a la posible aparición de síntomas respiratorios y en caso de iniciar sintomatología compatible con la enfermedad asegurar se realice la consulta médica con su prestador de salud evitando concurrir al centro hasta contar con el alta médica.



- ✓ En caso de que haya sido identificado como contacto reciente de un caso confirmado, seguir las recomendaciones de su prestador, basado en las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública.



V- **Medidas de Prevención y control a contactos en Situaciones especiales**

SITUACIÓN	CUARENTENA	SEGUIMIENTO
Detección de un NNA o adulto contacto de caso confirmado fuera del centro educativo	Deberán guardar cuarentena aquellas personas que independientemente de su estado vacunal pertenezcan o residan en comunidades cerradas (ejemplo refugios), o sean parte de una situación de Brote fuera del centro educativo (ejemplo intrafamiliar) o quienes NO estén vacunados o cuenten con dos dosis y más de 180 días desde la última dosis y sean contacto conviviente de un caso confirmado.	El contacto deberá seguir las recomendaciones de su prestador de salud en lo que respecta a la definición de realizar o no cuarentena, así como la duración de la misma y el momento del reintegro al centro educativo acorde a la normativa Ministerial vigente.
Detección de <i>un caso confirmado</i> (Caso individual)	los contactos identificados del caso confirmado, no tendrán recomendación desde el punto de vista epidemiológico, de testeo ni cuarentena, independientemente de su estado vacunal	Auto monitoreo de síntomas con consulta inmediata ante la aparición de sintomatología compatible con COVID-19.
Detección de <i>dos o más casos en el centro sin nexa epidemiológico en el Centro Educativo</i> (Ejemplo dos casos en distintos turnos o aulas)	Los contactos identificados del caso, no tendrán recomendación de testeo ni cuarentena, independientemente de su estado vacunal	Auto monitoreo de síntomas con consulta inmediata ante la aparición de sintomatología compatible con COVID-19.



Frente a la detección de *dos o más casos confirmados en una misma aula o con nexo epidemiológico (BROTE)*

NIVEL EDUCATIVO	RECOMENDACIONES				
	ALUMNOS		FUNCIONARIOS DEL AULA DONDE SE DA EL BROTE (todos los Niveles educativos)		
PREESCOLAR (Niños menores de 5 años)	Deberán realizar cuarentena en alumnos que no hayan cursado la enfermedad en los últimos 60 días (resultado de Test para SARS-COV-2 positivo) Auto monitoreo de síntomas, consulta inmediata ante inicio de síntomas	Podrán reintegrarse (de continuar asintomáticos) al día 6 de la última exposición a los casos confirmados (No requieren de Test)	Estado Vacunal del Funcionario	Cuarentena	Seguimiento <i>En todos los casos auto monitoreo de síntomas con consulta inmediata en caso de inicio de síntomas en todos los casos</i>
			Tres dosis (más de 7 días desde la última dosis)	NO	Testeo al día 5 de la última exposición a un caso confirmado
			Dos dosis	NO	Testeo inmediato y al día 5 de la última exposición a un caso confirmado
ESCOLAR y SECUNDARIA	Deberán realizar cuarentena aquellos alumnos cuenten con UNA única dosis o NO estén vacunados y no hayan cursado la enfermedad en los últimos 60 días (resultado de Test para SARS-COV-2 positivo) Auto monitoreo de síntomas, consulta inmediata ante inicio de síntomas	Podrán reintegrarse (de continuar asintomáticos) al día 8 de la última exposición a los casos confirmados (No requieren de Test)	Una dosis o No vacunado	SI	Testeo inmediato y al día 5 de la última exposición a un caso confirmado
			<p>Quienes hayan cursado la enfermedad en los últimos 60 días (resultado de Test para SARS-COV-2 positivo) no deberán realizar cuarentena</p>		
TERCIARIO	NO cuarentena Auto monitoreo de síntomas, consulta inmediata ante inicio de síntomas				



VI- Recomendaciones de Aislamiento en casos confirmados COVID-19

Duración y criterios de levantamiento de aislamiento ante CASO CONFIRMADO				
Estado Vacunal	Sintomático (cuadro leve de manejo ambulatorio)		Asintomático Casos identificados siguiendo indicaciones de Testeo recomendadas	
	<u>Duración</u>	<u>Criterios levantamiento</u>	<u>Duración</u>	<u>Criterios levantamiento</u>
	<u>aislamiento</u>	<u>aislamiento</u>	<u>aislamiento</u>	<u>aislamiento</u>
Adultos con tres dosis o niños con dos dosis (menos de 180 días desde última dosis)	5 días desde fecha de inicio de síntomas	últimas 72 horas sin fiebre y/o síntomas respiratorios	5 días desde fecha de toma de muestra que haya dado positivo	Deberá permanecer asintomático al día 5
Adultos con dos dosis y menos de 180 días desde última dosis o adolescentes con dos dosis y más de 180 días desde la última dosis	7 días desde la fecha de inicio de síntomas	últimas 72 horas sin fiebre y/o síntomas respiratorios	7 días desde fecha de toma de muestra que haya dado positivo	Deberá permanecer asintomático al día 7
No vacunados (adultos, NNA)	12 días desde la fecha de inicio de síntomas	Podrá reintegrarse a los 7 días en caso de contar con Test de antígeno negativo al día 7. En todos los casos con las últimas 72 horas sin fiebre y/o síntomas respiratorios.	10 días desde fecha de toma de muestra que haya dado positivo	Deberá permanecer asintomático al día 10

En el caso de personas con inmunodepresión, dónde generalmente el aislamiento puede prolongarse, la definición del momento del levantamiento de aislamiento quedará a criterio de la evaluación que realice su médico tratante.

IMPORTANTE: Se enfatiza que todos los casos deberán extremar el uso de mascarilla en forma adecuada, especialmente durante los 5 días siguientes al levantamiento de aislamiento.

En todos los casos deberán reintegrarse pasadas las 72 h sin fiebre y/o síntomas respiratorios.