



RAWSON, 01 SEP 2021

VISTO:

El Expediente 1011- ME- 2020; y

CONSIDERANDO:

Que por el Expediente mencionado en el Visto, tramita la modificación del "Protocolo Marco y Lineamientos Jurisdiccionales para el Retorno a las Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores", aprobado por Resoluciones ME N° 172/20 y MS N° 213/20, y sus actualizaciones ME N° 234/21 y MS N° 76/21, y ME N° 623/21 y MS N° 214/21 del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud respectivamente;

Que el Presidente de la Nación mediante Decreto de Necesidad y Urgencia N° 325 de fecha 31 de marzo de 2020, prorroga la vigencia del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020, que ordenó el aislamiento social, preventivo y obligatorio para todo el territorio nacional, por el tiempo que determinen las Autoridades Nacionales y Provinciales;

Que ante la suspensión obligatoria del dictado de clases presenciales en los distintos Establecimientos Educativos, el Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut dictó las Resoluciones ME N° 38/2020 y N° 45/2020, en las cuales se garantiza la continuidad de las actividades de enseñanza en todos los contextos, junto con el acceso a los contenidos para la enseñanza y aprendizaje con el Programa "Chubut Educa", bajo la modalidad no presencial;

Que ante la eventualidad de retornar a un sistema presencial de educación, resultó necesaria la redacción de protocolos tendientes a minimizar los riesgos epidemiológicos relacionados al COVID-19;

Que en este sentido, el Consejo Federal de Educación aprobó por Resolución CFE N° 364/20 el "Protocolo Marco y Lineamientos Federales para el retorno a Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores", a la cual con fecha 29 de julio de 2020, el Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, adhiere por Resolución ME N° 122;

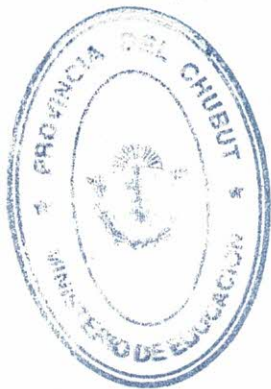
Que ante la necesidad de implementar en la Jurisdicción de la Provincia del Chubut, el Protocolo aprobado por el Consejo Federal de Educación, el Ministerio de Educación creó el Consejo Asesor para la Planificación del Regreso presencial a las aulas, Órgano que contó con la debida participación de los gremios representativos del sector, redactando al efecto un Protocolo Jurisdiccional para el retorno a las clases presenciales en la educación obligatoria y en los Institutos Superiores, el cual fuera aprobado por el Ministerio de Educación mediante Resolución ME N° 172/20, por el Ministerio de Salud mediante Resolución MS N° 213/20, así como por el Ministerio de Educación de la Nación mediante Resolución N° NO-2020-84902287-APN-ME;

Que seguidamente y en virtud de la dinámica y evolución de la Pandemia generada por el COVID-19, el Consejo Federal de Educación dictó las Resoluciones CFE N° 386/21, CFE N° 387/21, CFE N° 398/21 y CFE N° 400/21 adhiriéndose el Ministerio de Educación por Resoluciones ME N° 38/21, ME N° 37/21 y ME N° 628/21;

Que en cumplimiento del nuevo marco regulatorio establecido por el Consejo Federal de Educación, resulta conveniente proceder a la modificación de las Resoluciones ME N° 172/20 y MS N° 213/20 y sus actualizaciones ME N° 234/21 y MS N° 76/21, y ME N° 623/21 y MS N° 214/21 del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud respectivamente, todo ello a los fines de armonizar el Protocolo vigente, agregando las nuevas actualizaciones aprobadas por las Resoluciones CFE N° 386/21, CFE N° 387/21 y CFE N° 398/21 y CFE N° 400/21;

Que en virtud de los antecedentes mencionados corresponde el dictado de un acto

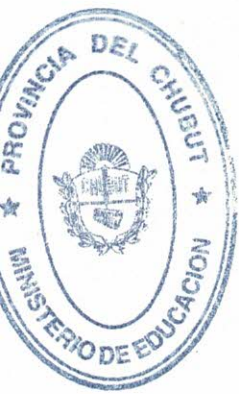
...///



660

226





2.

administrativo por el cual se establezca un protocolo jurisdiccional único para el regreso a clases presenciales en todas las Instituciones Educativas, Delegaciones Administrativas, Sede y Oficinas dependientes del Ministerio de Educación de la Provincia, en armonía con las nuevas normas y pautas establecidas por el Consejo Federal de Educación;

Que el Artículo 1º de la Ley I - N° 566, determina que cada Ministro Secretario en funciones, se encargará del despacho de los negocios administrativos de su respectivo departamento, según las competencias y atribuciones en general establecidas en el Artículo 2º de la citada norma legal;

Que es facultad de la Señora Ministro de Educación y del Señor Ministro de Salud resolver al respecto;

POR ELLO

LA MINISTRO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT

Y

EL MINISTRO DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT

RESUELVEN:

Artículo 1º.- MODIFIQUESE el "Protocolo Marco y Lineamientos Jurisdiccionales para el Retorno a las Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores" aprobado por Resoluciones ME N° 172/20 y MS N° 213/20, incorporando las nuevas pautas establecidas por el Consejo Federal de Educación mediante Resoluciones CFE N° 386/21, CFE N° 387/21, CFE N° 398/21 y CFE N° 400/21, el que quedará redactado según lo establecido en el Anexo I (Hojas 1 a 12) que forma parte integrante de la presente Resolución.-

Artículo 2º.- Establecer como fecha de implementación del "Protocolo Marco y Lineamientos Jurisdiccionales para el Retorno a las Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores", para la presencialidad a partir del 06 de septiembre de 2021, en los casos de condiciones óptimas y admisibles, y gradualmente en los casos en que se aplique la condición de excepción, previendo los tiempos de organización institucional y de comunicación efectiva a las familias y estudiantes.

Artículo 3º.- La presente Resolución será refrendada por la Señora Subsecretaria de Política, Gestión y Evaluación Educativa.-

Artículo 4º.- Regístrese, tome conocimiento la Subsecretaría de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión, por el Departamento Registro y Verificaciones comuníquese a la Subsecretaría de Política, Gestión y Evaluación Educativa, Subsecretaría de Recursos Apoyo y Servicios Auxiliares, al Centro Provincial de Información Educativa, y cumplido. ARCHÍVESE.

Dr. PURACIÓN FABIÁN  
MINISTRO DE SALUD  
PROVINCIA DEL CHUBUT

Prof. Ana Florencia PERATA  
Ministro de Educación  
Provincia del Chubut

RESOLUCIÓN ME N° 660.-

RESOLUCIÓN MS N° 226.-

Lic. Laura B. LONGO  
Subsecretaria de Políticas, Gestión  
y Evaluación Educativa  
Ministerio de Educación  
Provincia del Chubut



## ANEXO I

### ACTUALIZACIÓN PROTOCOLO REGRESO A CLASES EN LA PROVINCIA DEL CHUBUT

#### Justificación:

El tiempo transcurrido de la Pandemia, la afectación de la población, así como las medidas de confinamiento, han incidido en la salud mental de la población, y fundamentalmente en los Niños, Niños y Adolescentes. Así, en relación a ello, UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) recomienda observar los siguientes principios:

De **seguridad**, para las escuelas y centros de cuidado, según los riesgos y el escenario epidemiológico;

De **equidad**, para facilitar el regreso de los niños, niñas y adolescentes en condiciones de mayor vulnerabilidad;

De **aprendizaje y bienestar**, considerando necesidades educativas y de revinculación;

De **fortalecimiento de las escuelas**, con el acompañamiento a docentes y cuidadores; y

De **flexibilidad**, potenciando diversas modalidades para garantizar la educación presencial cuidada, con los recursos necesarios.

Por otra parte la Sociedad Argentina de Pediatría, en adelante SAP, menciona que el proceso educativo no solamente es importante por el acceso a los contenidos formales. **La socialización y el desarrollo del pensamiento crítico son especialmente relevantes para el logro de una vida saludable en el niño.**

Desde esa óptica, toda estrategia diseñada para garantizar el regreso paulatino y sostenido a la presencialidad en las escuelas, debe tener una mirada local que considere el cuidado de la salud individual y comunitaria según cada situación epidemiológica, en aplicación del principio de proporcionalidad (riesgo/beneficio), con una mirada amplia que considere como marco de referencia que:

1. Las niñas, niños y adolescentes necesitan imperiosamente regresar a las escuelas. La presencialidad debe ser la norma, mientras que la virtualidad y otros formatos no presenciales, la excepción.
2. La salud debe ser considerada desde una visión integral -"no sólo la ausencia de enfermedad"- y en un contexto de curso de vida. En este marco, las escuelas son ámbitos de aprendizaje de contenidos curriculares, pero también de interacción social, de juego, de incorporación de principios y valores personales y cívicos, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de la personalidad individual, social y cívica.



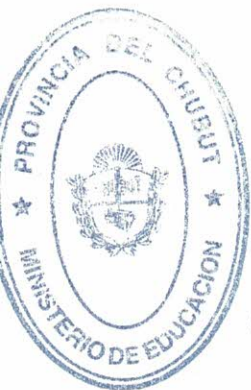


660

226

3. La Salud Pública es mucho más amplia que el control de las infecciones. Por eso resulta responsabilidad del Estado Nacional y los Estados Provinciales armonizar los derechos, obligaciones y valores en juego en esta pandemia, de manera de poder alcanzar el control de la infección con la menor vulneración posible a los derechos de los estudiantes, teniendo en cuenta que principio constitucional en todo aquello que los afecta e involucra es su superior interés (Art. 3 de la Convención Derechos del Niño).
4. La reciente encuesta realizada por SAP "Percepciones y Sentimientos de niños argentinos frente a la pandemia COVID-19" ha mostrado –entre otras variables- evidencias del rechazo de los niños argentinos a la situación de aislamiento obligatorio y a la no presencialidad en las escuelas. Reclaman incluso que los adultos no cumplen las mismas pautas de aislamiento a los que ellos son obligados. Esto se suma a las múltiples y sólidas evidencias que demuestran el daño a la salud mental de la población escolar ante el confinamiento obligatorio, el aumento de las situaciones de violencia intrafamiliar, las necesidades básicas de alimentación sin cobertura y la pérdida de los lazos afectivos entre pares ([https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files\\_doc\\_percepciones-y-sentimientos-de-ninos-argentinos-frente-a-la-cuarentena-covid-19\\_1606056649.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_doc_percepciones-y-sentimientos-de-ninos-argentinos-frente-a-la-cuarentena-covid-19_1606056649.pdf))
5. Si bien la virtualidad ha sido el modo de garantizar la escolaridad, durante los primeros momentos de la pandemia, sus limitaciones son claras, muy especialmente acentuando las inequidades sociales respecto del acceso a conectividad, las dificultades de accesibilidad para aquellos niños que presentan algún grado de discapacidad o trastorno del desarrollo, y la necesidad de contar de manera más o menos marcada con el involucramiento directo de uno o ambos padres para facilitar la comprensión de las tareas y garantizar la buena calidad de la enseñanza.
6. La transmisión de niño a niño es poco frecuente, los brotes escolares son pequeños y localizados y la apertura de los colegios no ha aumentado la circulación comunitaria del virus. Existen distintos estudios científicos que demuestran que los niños, en especial los menores de 13 años, no son "supercontagadores" y que el ámbito escolar, con los cuidados regulares sanitarios no es un ámbito de propagación del virus.
7. Los niños necesitan a otros niños, y la escuela funciona como ojos y oídos de lo que les sucede y necesitan, y como fuente de comunicación con las familias y la sociedad.
8. La pandemia nos obliga a tomar decisiones acerca de a quién priorizar, no solamente cuando hablamos de salvar vidas. Ninguna decisión es inconsecuente y la interacción social implica –necesariamente- el establecer parámetros que garanticen la convivencia armónica de los derechos de cada uno y su ejercicio de manera de producir el menor daño posible con el mayor beneficio, al mismo tiempo que se protege con mayor intensidad a las poblaciones vulnera-





bles –entre ellos, los niños-. Ello supone hablar también de la calidad de vida que esas decisiones están procurando asegurar. Sopesar el impacto que tales decisiones tendrán en toda la comunidad, evaluar quiénes recibirán una mayor carga y quiénes se beneficiarán en mayor medida es, justamente, gestionar la pandemia.

- 660
- 226
9. Los costos del encierro recaen principalmente en las generaciones jóvenes, que son significativamente menos vulnerables al COVID-19 y se ven claramente más afectadas por las restricciones, tanto en la actualidad como en términos de perspectivas a mediano y largo plazo. Durante el 2021, a partir de la SE 18 (mes abril) se comenzó el monitoreo de la plataforma Cuidar Escuelas, que permitió realizar un seguimiento de los grupos afectados, y establecer la existencia de brotes escolares. En el período previo al confinamiento dispuesto durante el mes de junio a nivel nacional y provincial se pudo determinar que no se identificaron brotes en los establecimientos educativos de la provincia incluidos en el reporte de la plataforma "Cuidar Escuelas" y en SNVS2.0. No se registraron brotes en burbujas escolares por contacto entre ellos, y se pudo diferenciar claramente que los casos confirmados de COVID-19 relacionados a la esfera educativa, se contagiaron en el ámbito social, de una burbuja escolar, y que los grupos más afectados pertenecen al grupo etario de mayores de 20 años (personal de educación predominantemente categoría docente).

Desde el inicio de Pandemia y a la fecha en la provincia del Chubut se reportaron un total de 87.548 casos de COVID-19 de los cuales la mayor proporción corresponde a grupo etario entre 20 y 50 años de edad, y el 9% del total de casos corresponde a menores de 20 años. El 84,1% de las personas fallecidas son mayores de 60 años, lo que representa una letalidad de 1.7%; se reportó un fallecido menor de 20 años, con comorbilidades previas.

En el transcurso del 2021, a semana epidemiológica 31 se reportaron un total de 4.060 casos de COVID-19 en menores de 20 años; distribuidos según residencia de la siguiente forma:

40% ( $1610/4.060 \times 100$ ) en el Área Programática Comodoro Rivadavia.

31% ( $1258/4.060 \times 100$ ) en AP Esquel.

16% ( $646/4.060 \times 100$ ) en el AP Trelew.

13% ( $1.258/4.060 \times 100$ ) en AP Norte.

1% ( $31/4.060 \times 100$ ) sin datos

Del total de casos, a la fecha se reportó un caso grave con ingreso a ARM en UTI y sin fallecidos a la fecha.

#### **Actualización del protocolo para el reinicio de la presencialidad plena.**

De acuerdo a la dinámica de la Pandemia y a la evolución de los diferentes escenarios epidemiológicos así como a la información científica disponible, es necesaria una actualización del protocolo para el reinicio de clases bajo la modalidad presencial, dependiendo de tres condiciones previas:

1. Los departamentos se deben encontrar en contexto de bajo y medio riesgo epidemiológico y baja proporción de uso de camas de terapia intensiva (definido por el DNU vigente)
2. Las escuelas deben estar en condiciones óptimas de infraestructura y servicios para su apertura a la comunidad educativa. En este caso, cabe recordar que el Ministerio de Educa-





ción de la Nación ha constituido un fondo de financiamiento específico para apoyar obras de infraestructura e insumos en el marco de la actual situación sanitaria, y

3. El chequeo permanente por parte de cada jurisdicción de las condiciones sanitarias, a fin de establecer las medidas a continuar o modificar.

La presente actualización exige revisar los siguientes ejes:

- Distanciamiento físico.
- Uso adecuado de barbijo.
- Ventilación.
- Higiene de manos.
- Limpieza de superficies y objetos.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Indicadores de riesgo epidemiológico.

#### **Distanciamiento físico.**

##### **Alternativas propuestas:**

Con la firme convicción de que se debe intensificar la presencialidad escolar sin renunciar al cuidado de la salud, y teniendo en cuenta la mejora relativa en las condiciones sanitarias, así como el avance en la vacunación en la población general, se proponen los siguientes tres escenarios para las escuelas. Se debe enfatizar que la variable que se flexibiliza es la del distanciamiento físico, siempre y cuando se intensifiquen aún más el resto de las medidas.

#### **1. Condición óptima**

- Es de elección en el caso que las escuelas puedan asegurar la presencialidad completa manteniendo un distanciamiento físico de 1.5 m entre estudiantes, de todas maneras, deberán mantener esta condición, sin dejar de ventilar, asegurando el uso de mascarillas y la higiene de manos. Para garantizar esta distancia muchas veces es necesario aprovechar al máximo el mobiliario escolar en toda su extensión, por ejemplo, sentando estudiantes en los extremos de los pupitres o escritorios (anexo Res CFE N° 398/21) Asimismo, deberán realizarse esfuerzos para aprovechar todo espacio escolar que asegure la distancia física prevista con un aprovechamiento integral de las instalaciones escolares, a fin de disminuir la densidad poblacional en las aulas. Para ello, se recomienda el uso de los patios, salas de usos múltiples, salas de música, comedores, etc., para el dictado de clases. Asimismo, existen experiencias exitosas de uso del espacio público (por ejemplo, plazas y veredas) para el dictado de clases en los casos en que sea posible y necesario, siempre y cuando se pueda realizar dentro de un perímetro cerrado que permita la seguridad de la comunidad educativa.

#### **2. Condición admisible**

En el caso de que no sea posible asegurar el distanciamiento de 1.5 m para una presencialidad plena, se tomará una distancia física de 0.90 m entre estudiantes en las aulas, mante-





niendo el requerimiento de 2 m en los espacios comunes (pasillos SUM, comedor) y con el cuerpo docente. En este caso se deberá aumentar el requerimiento de ventilación, no solamente manteniendo abiertas ventanas y puertas sino incrementando el tiempo de ventilación entre clases, asegurando el uso de mascarillas y la higiene de manos.

Si se cuenta con medidores de CO<sub>2</sub>, deberán utilizarse para asegurar una adecuada renovación del aire dentro de las aulas.

La reducción de las distancias no se puede aplicar a actividades que se realizan SIN uso de barbijo (por ejemplo, educación física).

### 3. Excepciones

- Después de agotar todas las instancias de uso integral del edificio y evaluar la opción de instalaciones de cercanía que permitan el dictado de clases con el distanciamiento previsto en los puntos anteriores, y solo en el caso de que no sea posible mantener un distanciamiento físico de 0.90 m entre estudiantes y permitir una presencialidad plena bajo esta condición, se podrá mantener una distancia menor. Se deberá no solo mantener sino intensificar el resto de las medidas de prevención (ventilación, higiene de manos y uso de barbijos) La distancia mínima entre estudiantes en este caso de excepcionalidad será de 0.50 m. Manteniendo la distancia entre estudiantes y docentes, así como entre docentes, de 2 metros.
- El distanciamiento en zonas de uso común, incluyendo comedores, no podrá ser menor a los 2 m. La reducción de las distancias no se puede aplicar a actividades que se realizan SIN el uso de barbijo (por ejemplo educación física).

#### \*Excepciones:

Las excepciones podrán aplicarse en contextos de bajo y medio riesgo epidemiológico y con adecuada cobertura de vacunación en la población general. En aquellos departamentos en que estos parámetros se modifiquen, en particular si el riesgo epidemiológico pasa a ser alto o de alerta sanitaria, no se podrán establecer estas excepciones.

Actualmente en SE34. Solo Futaleufú se ubica en riesgo alto; los demás departamentos de la Provincia de Chubut presentan bajo a mediano riesgo.

Asimismo, estas excepciones deberán ser acompañadas de las siguientes medidas obligatorias:

- Agregar estrategias preventivas adicionales y de carácter mandatorio, incluyendo
  - La realización de testeos en aquellas secciones escolares que estén contempladas por estas medidas excepcionales de distanciamiento, en acuerdo con lo que dispongan las autoridades sanitarias.\*
  - el uso de barbijos de capa doble o, idealmente triple;
  - asegurar que la superficie mínima por estudiante en el aula sea de 1 m<sup>2</sup>
  - la utilización de medidores de CO<sub>2</sub>,
  - el control de las condiciones sanitarias de la localidad, que deberá poseer una baja tasa de incidencia y un alto nivel de vacunación en la población general
  - La obligación de informar al Ministerio de Educación de la Nación los CUEs de las instituciones que son afectadas por estas condiciones excepcionales.

\*En cuanto a los testeos, se realizarán pruebas que podrán consistir en prueba de presencia de antígenos de antígenos correspondientes al virus SARS-CoV-2. El tipo de muestro está





definido por una muestra predeterminada en función de la nómina de estudiantes por aula; comúnmente pautada en el 10 % de capacidad del aula, la misma será determinada por cada jurisdicción y deberá realizarse con una frecuencia semanal. En el caso de detectar los antígenos correspondientes se procederá a suspender las clases presenciales en la cohorte que los haya presentado, procediendo al aislamiento preventivo de estudiantes y docentes que **hayan estado en contacto estrecho de aquellos que presenten resultados positivos.**

Por último, todo lo que se refiere al uso de medidores de CO<sub>2</sub>, su implementación y recomendaciones se encuentran detallados en la guía presentada como Anexo de la resolución CFE 398/21.

#### **Uso de Barbijo/ Tapaboca- nariz- mentón.**

De uso obligatorio durante la jornada escolar, dentro del aula, garantizando de esta forma el cuidado de todos los estudiantes y/o personal educativo.

Se recomienda su utilización a partir de los 3 años, y de modo obligatorio a partir de los 6 años. Deberá confeccionarse como mínimo con dos capas de tela lavables o utilizar los denominados barbijos quirúrgicos descartables de uso hospitalario.

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

<https://www.youtube.com/watch?v=4UkxqzH9kjY&t=50s>

<https://www.youtube.com/watch?v=iLYXdTE8v-I&t=23s>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/barbijo>

<https://www.youtube.com/watch?v=QG6mV46wqlo>

<https://www.youtube.com/watch?v=pCYs-v3rRgA&t=10s>

#### **Dispositivos NO RECOMENDADOS:**

**El uso de máscaras faciales no reemplaza la función del barbijo**, así como tampoco los dispositivos plásticos transparentes (1) con abertura superior que son colocados en el mentón.

Del mismo modo, los barbijos/cubre bocas con válvulas plásticas (2), debe desaconsejarse el uso ya que los mismos no garantizan el filtrado adecuado del aire exhalado, pudiendo poner en riesgo de contagio al resto de las personas.

**Durante las horas de actividad física o recreos, podrán retirarse los barbijos/cubreboca-nariz-mentón** y fomentar el juego al aire libre o en espacios cerrados grandes (Salón de Usos Múltiples, Gimnasios).

#### **Ventilación**





Ventilación: debe ser permanente, manteniendo puertas y/o ventanas abiertas en todo momento, aún en épocas de baja temperatura. Asimismo, debe ser cruzada para permitir corrientes de aire que limiten el eventual contagio por aerosoles. Aquellos espacios que no cuenten con ventilación adecuada no deberán ser utilizados para las clases.

Debe garantizarse preferiblemente en forma permanente, durante las 4 a 6 horas que comprende la jornada educativa completa (resulta suficiente la **apertura de 5/6 cm de las ventanas, para permitir la renovación de aire/ ventilación cruzada**), o realizarse en forma periódica al final de cada "módulo de clase, hora cátedra, etc." cada 60/90 minutos, durante al menos 10 minutos.

Se prefiere que la misma sea ventilación natural que pueda garantizar la circulación aérea, abriendo puertas y ventanas o ventana y ventana, etc.

Siempre y cuando las actividades lo permitan deberán elegirse espacios amplios para desarrollar las mismas.

Usos de medidores de CO2: resolución CFE N° 398/21

Link para ampliar información:

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-sobre-la-ventilacion-de-ambientes-para-evitar-la-transmision-por-aerosoles>

### **Higiene de manos.**

Realizar la higiene frecuente de manos, de manera de disminuir la posibilidad de contagio por contacto que, aunque menos frecuente, debe ser minimizada.

La **higiene** de manos deberá realizarse mediante el lavado con agua y jabón o uso de alcohol en gel o solución hidroalcohólica.

Evitar tocarse la cara.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/prevencion>

### **Limpieza de superficies y objetos.**

Se ha demostrado que los objetos no son una fuente habitual de contagio por lo que, tanto mochilas, útiles, celulares pueden ingresar con los alumnos al aula; a pesar de ello, estimular que cada uno lleve solo la cantidad necesaria de útiles o elementos para la jornada.

No compartir utensilios, sorbetes, bebidas o bombilla de mate. Es posible compartir el momento y el espacio, cada uno con su envase de bebida y/o mate individual.

Las superficies de alto contacto como picaportes, manijas, perillas de encendido, barandas, etc., deberán sanitizarse con frecuencia con paño con solución de agua y lavandina (en la proporción habitual de 10 ml de agua lavandina en un litro de agua) o rociando solución de alcohol al 70% (un litro de solución compuesta por 700 ml de alcohol y 300 ml de agua).

El resto de las superficies se deberán limpiar y desinfectar según se expresa en el protocolo vigente.



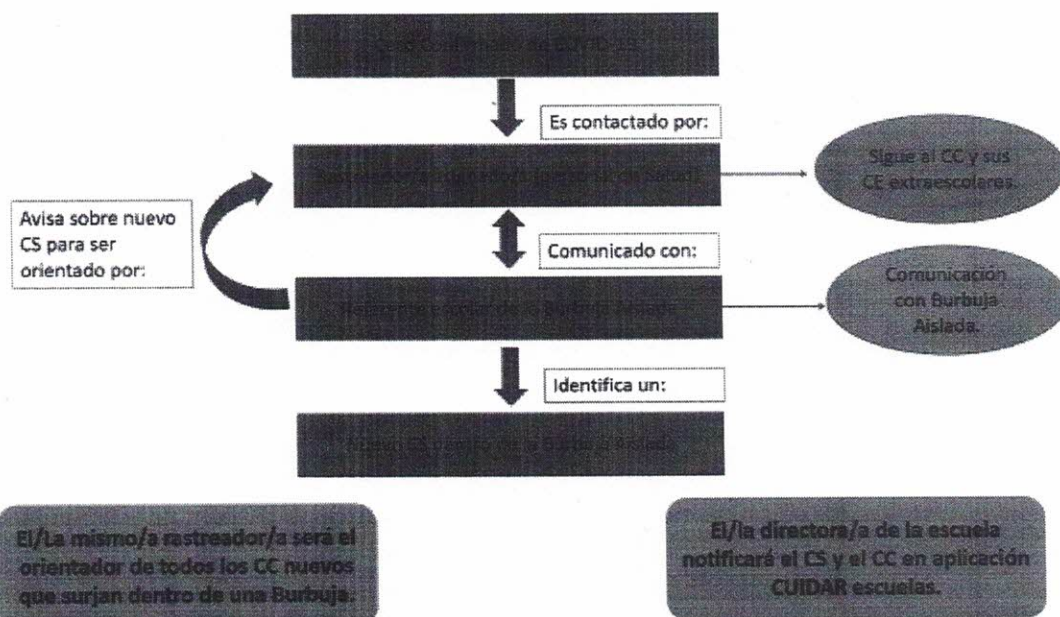


## Vigilancia epidemiológica.

Articulación entre salud y educación: se recomienda que los establecimientos educativos definan dentro de su personal un referente COVID entre los miembros del Equipo Directivo, en lo posible designado en cada turno, que actúe como facilitador y articulador con el sector salud local.

Las tareas propuestas para este referente son:

- Establecer nexo con el establecimiento sanitario al que referenciarse desde el establecimiento educativo, a fin de coordinar acciones de manera conjunta ante la ocurrencia de casos.
- Establecer el nexo con los Contactos estrechos aislados a fin de coordinar la intervención del equipo de epidemiología frente al identificar la aparición de un sintomático.



Deberá aislarse el caso sospechoso, los casos confirmados y aquellos integrantes de cada burbuja que cumplan con la definición de contacto estrecho.

NO se aíslan los contactos de un contacto estrecho.

NO se aíslan todas las burbujas.

NO se cierra el establecimiento escolar. Para esto es necesario definir:

### Caso Sospechoso (CS):

Se define Caso Sospechoso a toda persona que manifieste por lo menos dos de los siguientes síntomas compatibles: Fiebre ( $37,5^{\circ}\text{C}$  o más), tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, congestión nasal/rinitis, dificultad respiratoria, dolores musculares, Diarrea/vómitos, pérdida de olfato/gusto. Esta definición es flexible, y puede modificarse en función de la dinámica del escenario epidemiológico.

### Caso Confirmado (CC):





Se define Caso Confirmado a todo caso sospechoso en el cual las pruebas de laboratorio realizadas resulten positivas para COVID-19 o, a toda persona que presente síntomas característicos como pérdida repentina del gusto u olfato (aquí no hace falta ninguna prueba de laboratorio para confirmar). Deben cumplir el aislamiento por diez (10) días desde el inicio de los síntomas y al menos setenta y dos (72) horas de desaparición o estabilidad de los síntomas respiratorios (a excepción de la falta de gusto u olfato que puede durar más tiempo).

#### Definición de Contacto Estrecho (CE):

En función de la vigilancia y análisis epidemiológico y el adecuado cumplimiento de los protocolos establecidos, es pertinente unificar la definición de Contacto Estrecho en todos los escenarios epidemiológicos incluyendo el ámbito educativo.

**Contacto estrecho\*:** Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o en las 48 horas previas al inicio de síntomas durante **al menos 15 minutos**.

\*Dado las características y la dinámica del nivel inicial y de las instituciones de educación especial, en estas debe considerarse a toda la burbuja bajo la definición de contacto estrecho.

#### ¿Qué hacer ante un Caso Sospechoso (Caso Sospechoso) en una burbuja/aula/oficina?

- 1) Proceder a aislar al Caso Sospechoso.
- 2) Identificar dentro del aula o institución a todas las personas que cumplan con la definición de Contacto Estrecho.
- 3) Aislar a todas las personas identificadas en el punto 2 (estas personas deben cumplir con el Aislamiento Social Obligatorio, también llamada cuarentena).

Si el **Caso Sospechoso se confirma (pasará a ser un Caso Confirmado)** deberá cumplir con el aislamiento estricto durante diez (10) días pudiéndose reintegrar a su actividad escolar/laboral a partir del día once (11) siempre y cuando cuente con el alta médica.

Solo los integrantes del aula de ese caso confirmado (incluyendo docente/s/auxiliares/etc) **identificados como contactos estrechos** (es decir solo aquellos que cumplen con la definición de CE), deberán cumplir con el aislamiento estricto durante catorce (14) días desde el último día que estuvieron con la persona considerada caso confirmado.

-Evitar el contacto con personas con factores de riesgo.

- Si un contacto estrecho comienza con sintomatología debe comunicarlo al referente de educación a fin de articular la intervención del equipo de salud que es quien realiza su seguimiento.





b) Si el **Caso Sospechoso se descarta para COVID 19**, el mismo podrá retomar las actividades cuando resuelva el cuadro clínico junto a su alta médica correspondiente. A partir del momento que se descarta la infección por COVID-19, se podrá levantar el aislamiento a los integrantes de las burbujas, como así también a aquellos Contactos Estrechos identificados en la investigación, los que deberán retornar a sus actividades en forma presencial **SIN la necesidad de estudios complementarios.**

**\* Debe notificarse en la plataforma CUIDAR Escuelas, sólo los Casos Sospechosos (CS) y los Casos Confirmados (CC). NO se notifican Los Contactos Estrechos.**

Aclaración: Toda persona que se encuentra enferma, cursando un cuadro respiratorio/ cuadro febril, NO debe concurrir al establecimiento escolar, independientemente de si presenta cuadro compatible con un caso para COVID19 o con cuadro clínico por otro virus respiratorio.

¿Cómo se confirma un Caso Sospechoso (CS)?

Un CS puede confirmarse por alguna de las pruebas de laboratorio, para lo cual deberá realizarse un Hisopado nasofaríngeo (HNF), o **Confirmarse por Criterio Clínico Epidemiológico (CCE)** sin necesidad de realizar un hisopado, cuando manifiesta pérdida repentina del gusto o el olfato o siendo Contacto Estrecho de un Caso Confirmado, comienza con síntomas compatibles de la enfermedad.

¿Cómo actuar con los Contactos Estrechos (CE)?

Todo individuo que se identifique como CE, deberá permanecer aislado durante los 14 días posteriores a la fecha de último contacto con el CC; transcurrido ese tiempo de no haber manifestado ningún síntoma podrá reincorporarse a las actividades presenciales, **sin necesidad de realizar ningún estudio clínico o de laboratorio.**

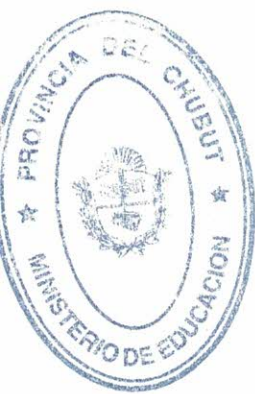
¿Qué son los Contactos de un Contacto Estrecho (CE) y cómo actuar?

**Los contactos de un CE no tienen indicación de aislamiento. Un contacto de un CE es una persona asintomática que estuvo en cercanía o en contacto con otra persona identificada como CE (también sin síntomas) en la investigación del caso.**

Ejemplo: un estudiante que esté en contacto con otro/a que se ha identificado como CE de un caso confirmado de COVID-19 (ejemplo, en uno de sus padres u otra persona), no debe cumplir ningún aislamiento y puede seguir asistiendo a clases. O, si un docente es identificado como contacto estrecho en una burbuja o grupo determinado, y ese día dio clases en otras burbujas u otros grupos, **las personas de estos otros grupos no se considerarán contactos estrechos; es una persona "sana" que estuvo en contacto con otra persona "sana" que es CE y que aún no sabemos si va a enfermar; y si así lo hiciera, en ese momento aún NO contagia.**

**Los convivientes de un CE NO tienen indicación de aislamiento, ya que si ese CE bajo aislamiento comienza con síntomas, a partir de entonces, ese conviviente se convierte en Contacto Estrecho (con indicación de aislamiento).**





Este procedimiento aplica para todo el personal del ámbito de educación incluyendo estudiantes, personal directivo, personal docente y personal auxiliar.

### Indicadores de Riesgo

Considerando el diferente impacto en la dinámica de transmisión del virus, la diversidad geográfica, socioeconómica y demográfica, se establece a través del Decreto Nacional N° 494/2021 del 06 de agosto de 2021 un abordaje en materia epidemiológica hasta el 01 de octubre de 2021 que contempla las distintas realidades del país previsto en el ARTÍCULO 13.- MONITOREO DE LA EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y DE LAS CONDICIONES. Dicho criterio fue recepcionado por el Decreto Provincial N° 646/21, del 09 de Agosto de 2021. Realizar una evaluación sistemática de la situación epidemiológica permite identificar oportunamente en qué escenario se encuentra cada región, alertar y tomar decisiones en función de los cambios de escenarios. Esto permite considerar la necesidad de modificar la intensidad de las medidas de control de la pandemia. Si bien el monitoreo y análisis de indicadores nos permite evaluar riesgos, la toma de decisiones debe ser integral, evaluando las particularidades de cada localidad. **Dicha evaluación debe ser realizada por las autoridades sanitarias de cada Área Programática de Salud.**

La actualización de uso de los indicadores de riesgo, destaca la priorización de parámetros para definir situaciones de alarma epidemiológica y sanitaria; de este modo, en los aglomerados de más de 300.000 habitantes, la ocupación de camas totales de terapia intensiva sea superior al 80% y la variación porcentual del mismo número de pacientes internados en las UTI por COVID-19 de los últimos siete (7) días, respecto de los siete (7) días anteriores, sea superior al veinte por ciento (20%). La autoridad sanitaria podrá modificar en forma fundada, los parámetros previstos de acuerdo a la evolución epidemiológica, sanitaria y avance de cobertura de la vacunación contra COVID-19.

### Avance de campaña de vacunación contra COVID-19 en la Provincia del Chubut

A la fecha en la Provincia del Chubut el 80,8 % de la población objetivo según la proyección del INDEC ha alcanzado la vacunación con primera dosis, mientras que 37,8% tiene esquema completo de vacunación COVID-19. De esta cobertura, el 97,16% de personal de educación ya recibió la 1° dosis de vacuna mientras que el 43,60% ha accedido a la 2° dosis. En función de la disponibilidad de vacunas y el cumplimiento de los intervalos mínimos entre dosis, a partir del mes de agosto, se proyecta completar los esquemas de vacunación de la población que aún no ha completado el esquema de vacunación.





Población	Aplicadas 1°	Cobertu- ra 1°	Aplicadas 2°	Cobertu- ra 2°	Inscriptos
Personal de Educación	17_635	97,16%	7914	43,60%	18_151

Fuente: NOMIVAC al 27 de agosto 2021 7 am. Denominador Personal del Ministerio de Educación inscripto en plataforma Vacunate Chubut.

COBERTURAS de Vacunación COVID19 POR GRUPOS DE EDAD

Grupos de edad	personas vacuna- das 1°dosis	Cobertu- ra 1°dosis	personas vacuna- das 2°dosis	Cobertu- ra 2°dosis	Población INDEC proyec- ción 2021
Personas 80 o más años	10124	80,77%	9264	73,91%	12534
Personas 70 - 79 años	23246	89,32%	20889	80,27%	26025
Personas 60 - 69 años	40216	88,75%	31439	69,38%	45312
Personas 50 - 59 años	50796	84,47%	25108	41,75%	60138
Personas 40 - 49 años	70805	80,33%	26791	30,40%	88142
Personas 18 - 39 años	147589	76,85%	43785	22,80%	192051
TOTAL	342776	80,80%	157276	37,08%	424202

Fuente: NOMIVAC al 27 de agosto 2021 7 am. Denominador utilizado población proyectada del INDEC al 2021 por grupos de edad.