

INFORME

Aportes para la elaboración de
Guías para escuelas y centros educativos
frente a casos de COVID-19





INFORME

Tema prioritario

Aportes para la elaboración de Guías para escuelas y centros educativos frente a casos de COVID-19

Equipo de trabajo: ATENCIÓN PRIMARIA

Grupo: Pediatría

Coordinador del equipo: Gabriel González

Coordinador de grupo: Mónica Pujadas

Integrantes: Daniel Borbonet, Álvaro Galiana, Gustavo Giachetto, Gabriel González, Mónica Pujadas

06 de julio de 2020



Índice de Contenidos

1- Consideraciones generales

2- Aportes para la elaboración de guías de actuación frente a aparición de caso COVID 19 en centros educativos

2.1-Establecer procedimientos para estudiantes y personal enfermo.

2.2-Establecer protocolo de actuación ante detección de caso COVID19 en la comunidad escolar

2.3-Qué hacer en caso de sospecha de infección por COVID-19 en escuelas o centro educativos.

2.4-Qué hacer si se confirma un caso de infección por COVID-19 en escuelas o centros educativos

3- Bibliografía consultada

El presente documento tiene como objetivo contribuir a través del análisis y comunicación de recomendaciones de organismos internacionales y de otros países, a la elaboración de guías nacionales de actuación frente a casos de COVID 19 en centros educativos. De ningún modo constituye una guía en sí misma, ni sustituye los protocolos de actuación de las autoridades sanitarias (MSP) y de las autoridades de la educación frente a aparición de enfermedades infecciosas en centros educativos.



1- Consideraciones generales.

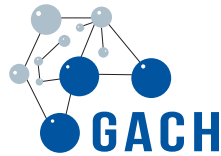
La protección de los niños y de los centros educativos es especialmente importante. Es necesario tomar precauciones para prevenir la potencial propagación del COVID-19 en los entornos escolares; sin embargo, hay que tener cuidado de no estigmatizar a los estudiantes y a los miembros del personal que hayan podido estar expuestos al virus. Es importante recordar que el COVID-19 no entiende de fronteras, etnias, condiciones de discapacidad, edad o género. Los centros educativos han de seguir siendo entornos acogedores, respetuosos, inclusivos y solidarios para todos. Las escuelas pueden tomar medidas para impedir la propagación en los centros si algunos estudiantes o miembros del personal han estado expuestos al virus, pero es fundamental minimizar en todo momento cualquier alteración que esto pueda ocasionar y proteger de la discriminación a los estudiantes y los miembros del personal.

Diversas agencias elaboraron recursos con principios de planificación para las escuelas con 6 pasos para crear planes para desarrollar y fomentar de manera continua comunidades escolares seguras y saludables antes, durante y después de emergencias sanitarias (Guías para elaborar planes de emergencia de alta calidad para las escuelas).

2- Aportes para la elaboración de guías de actuación frente a aparición de caso COVID 19 en centros educativos.

2.1 - Establecer procedimientos para estudiantes y personal enfermo.

- Asegurar un procedimiento para identificar y separar a los estudiantes y personal enfermos de aquellos que están bien, sin crear estigma, para informar a los padres y/o cuidadores y consultar con los servicios de asistencia predefinidos. A esos efectos se propone aplicar el mismo cuestionario que en las escuelas rurales a fin de identificar situaciones específicas ante las cuales no se podrá ingresar ni permanecer en el centro.



- Compartir procedimientos con el personal, padres y estudiantes con anticipación.
- Desarrollar políticas flexibles de asistencia de modo de alentar a los estudiantes y al personal a quedarse en casa en caso de enfermedad.
- Identificar funciones y puestos de trabajo críticos, y planificar una cobertura alternativa mediante la capacitación cruzada del personal.

2.2- Establecer protocolo de actuación ante detección de caso COVID19 en la comunidad escolar.

Conceptos generales

Se seguirán recomendaciones y protocolos definido por la autoridad sanitaria MSP.

Se recomienda priorizar la realización de test y su pronto resultado a fin de orientar adecuadamente las medidas a adoptar.

2.3. Qué hacer en caso de sospecha de infección por COVID-19 en escuelas o centro educativos.

En caso de que algún alumno, profesor o profesional del centro educativo presente un cuadro clínico compatible con la enfermedad y haya una sospecha de haber estado en una zona de riesgo¹ o expuesto a un caso confirmado de COVID-19, se recomienda:

- Contactar con servicio de asistencia médica e informar de la sospecha de infección por COVID-19. Los servicios médicos valorarán la situación clínica del paciente y los antecedentes epidemiológicos, informarán de la conducta a seguir y realizarán las actuaciones pertinentes.
- A la espera de la valoración por parte de los servicios médicos, separar a la persona enferma del resto de personas del centro educativo, al menos a dos metros de distancia. Se debe reubicar a esta persona a una habitación separada (en caso de niños pequeños que necesiten acompañante, tratar de mantener una distancia de al menos 2 metros). Si es posible, mantener la habitación aireada con la ventana abierta.
- Se les debe instar a cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tosan o estornuden.



Definiciones de Caso sospechoso o diagnóstico clínico probable – MSP (última actualización de definición 9/4/2020)

ADULTOS

-Infección respiratoria con o sin Tax mayor a 37,3°C (síntomas o signos de enfermedad respiratoria aguda alta y/o baja, +/- anosmia brusca/ageusia, +/- diarrea) sin otra causa identificada.

-Enfermedad tipo influenza: Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria aguda alta y/o baja (tos, rinitis, odinofagia, disnea, aumento de la frecuencia respiratoria)

-Infección respiratoria Aguda Grave: Fiebre y síntomas o signos de enfermedad respiratoria baja (tos, disnea, aumento de frecuencia respiratoria) que requiera internación sin etiología conocida.

NIÑOS

Todo niño 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.

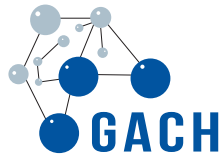
2.4. Qué hacer si se confirma un caso de infección por COVID-19 en escuelas o centros educativos

En cada caso se analizará la situación y se resolverán en conjunto, la autoridad sanitaria con la autoridad educativa las medidas a adoptar.

Las decisiones se tomarán en base a la evaluación de riesgo y situación epidemiológica del lugar donde se encuentre el centro.

El CDC sugiere ante un caso confirmado que ingresó a la escuela, más allá de la transmisión comunitaria, implementar un cierre a corto plazo (Figura 1).

Se debe coordinar y notificar de inmediato a los funcionarios y responsables de la salud local.



Sugieren suspender la presencia de estudiantes y la mayor parte del personal por 2 a 5 días, mientras se obtiene mayor información y se evalúa el impacto sanitario. De esta manera los responsables de salud local ayudarán a las autoridades educativas en la toma de decisiones, evaluando si es necesario extender la suspensión de clases para detener una mayor propagación de la enfermedad.

Estas decisiones de cierre de una sola escuela o varias del distrito, serán tomadas en cada caso particular, según la situación actualizada sobre el COVID-19.

Durante la suspensión de clases se deben cancelar todas las actividades extracurriculares, eventos y todo tipo de reuniones sociales que involucren al personal, estudiantes y familiares.

Se debe mantener una comunicación estrecha, además del personal de salud, con todo el personal, padres o cuidadores y estudiantes.

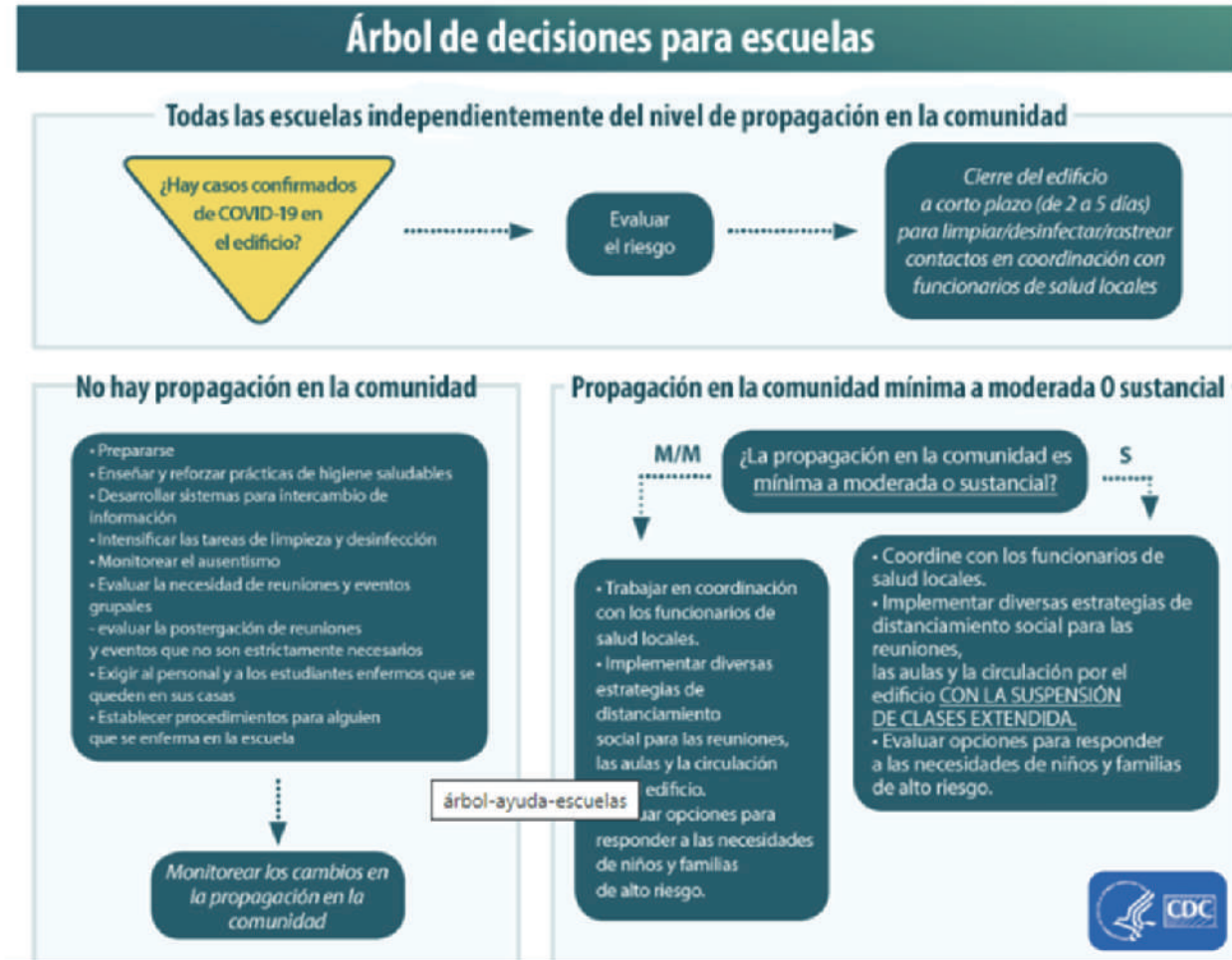
Se debe incluir mensajes que eviten estigma y discriminación.

Al cerrar la escuela, facilite su ventilación y circulación de aire esperando hasta 24 horas para comenzar las tareas de desinfección y limpieza. La desinfección será de todas las áreas, centrando esfuerzo en las superficies de contacto frecuente.

Durante la suspensión, luego de la limpieza y desinfección, la escuela puede permanecer abierta para personal (no enfermo) para mantener la continuidad de los programas de cuidados infantiles, alimentación y atención a niños con necesidades especiales. Esto permite a los maestros elaborar material, mantener comunicación a distancia para mantener la continuidad del proceso educativo.

Todas estas decisiones y tareas se realizarán en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias.

Figura 1: Diagrama de decisiones para escuelas (CDC)

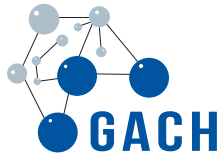


Como aclaramos al inicio, estas decisiones deben ser tomadas por las autoridades sanitarias responsables, en forma individualizada, considerando la situación actualizada de circulación viral en el país.

Si bien el cierre escolar no siempre debe ser obligatorio, consideramos en la etapa de reapertura escolar que transita nuestro país, en base los pilares definidos por el GACH de progresividad, regulación, monitoreo y análisis de evidencia, debe primar la precaución ante un tema de gran sensibilidad pública.

En las escuelas donde se identifiquen casos confirmados para COVID-19, se realizará una investigación del caso e identificar los contactos y recomendar precauciones y actuaciones a llevar a cabo.

Los contactos del caso confirmado (en caso de presentar síntomas) serán identificados y categorizados en función del grado de exposición:



a) Contactos estrechos

Se consideran contactos estrechos:

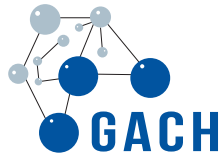
En guarderías y escuelas infantiles (hasta 6 años de edad):

- Todos los niños y personal del aula. Las autoridades sanitarias realizarán una evaluación del riesgo en la guardería o escuela infantil para valorar la duración y la cercanía del contacto con el caso, que oriente la toma de decisiones para prevenir nuevos casos.
- Si varias aulas del mismo centro tuviesen actividades en común, se valorará considerar contactos a todos. En general, no se considerarán como contactos cercanos los compañeros de transporte escolar, recreos o actividades limitadas en el tiempo, pero las autoridades de Salud Pública valorarán cada caso.
- Si aparece otro caso en otra aula se considerará como contactos cercanos a todos los niños y personal de la guardería o de preescolar.

El Ministerio de Salud Pública a través de DEVISA Div Epidemiología valorará individualmente a cada contacto para determinar el grado de exposición y de riesgo y se les darán las indicaciones específicas.

En centros de educación primaria, secundaria, bachillerato y universidades:

- Si aparece un caso confirmado de COVID-19 en el centro se considerarán contactos cercanos a los compañeros que tengan un contacto frecuente y continuado con el enfermo como los compañeros de banco, de juego, de mesa en el comedor y como máximo a todos los compañeros que compartan la misma aula.
- Si aparecen dos casos en el mismo centro, se considerarán contactos cercanos todos los alumnos de las aulas de donde proceden los casos y a sus profesores.
- Si aparecen tres o más casos en el plazo de un mes, en al menos dos aulas, se considerará como contactos cercanos a todos los alumnos y personal del centro.
- En los internados y residencias de estudiantes se considerará como contactos cercanos a los vecinos de cama del caso.
- Las autoridades de Salud Pública valorarán además los contactos que hayan tenido lugar como resultado de actividades sociales, recreativas y deportivas



b) Contactos casuales

Se consideran contactos casuales al resto de alumnos, profesores o profesionales del centro educativo que no cumplan los criterios de contacto estrecho.

-La dirección del centro informará a todos los alumnos, profesores y profesionales del centro educativo de la existencia del caso confirmado. Los contactos casuales realizarán una auto vigilancia de su estado de salud (vigilancia pasiva) durante los 14 días posteriores a la fecha de la última exposición con el caso confirmado en la que estarán alerta ante cualquier síntoma que pueda corresponder a esta infección. En caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 sería considerado caso en investigación

Bibliografía consultada

1. Guía para escuelas y centros educativos frente a casos de COVID-19. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias-Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación-Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

www.uma.es/media/files/coronavirus_guía_centro_educativos.pdf Consultado 3/7/2020

2. GUIDE FOR DEVELOPING HIGH-QUALITY SCHOOL EMERGENCY OPERATIONS PLANS

https://rems.ed.gov/docs/REMS_K-12_Guide_508.pdf

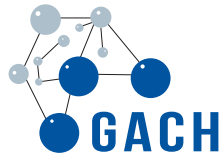
3. Cómo evitar la propagación de enfermedades en la guardería o centro de cuidado infantil.

Fuente Council on Early Childhood, American Academy of Pediatrics 29/1/20

<https://www.healthychildren.org/spanish/health-issues/conditions/prevention/paginas/prevention-in-child-care-or-school.aspx>

4. Estrategias de prevención de gérmenes. Inmunizaciones & Enfermedades infecciosas: una guía informada para padres. American Academy of Pediatrics 2006, actualizada 28/1/20

<https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/prevention/Pages/Germ-Prevention-Strategies.aspx>



5. Propuesta de la Asociación Española de Pediatría AEP en relación a la apertura gradual de las áreas de educación infanto juvenil. 13 de mayo 2020. Disponible en https://www.aeped.es/sites/default/files/aep.propuesta_apertura_gradual_centros_educativos._13.05.2020._2.pdf Consultado 3/7/2020

6. Messages and Actions for COVID 19 Prevention and Control.pdf www.who.int/covid-19/docs Consultado 4/7/2020

7. Ministerio de Salud Pública Definiciones de caso En www.msp.gub.uy/ Epidemiología/coronavirus Consultado 5/7/2020

8. Guía interina para administradores de escuelas de kínder a 12.º grado y programas de cuidados infantiles en los Estados Unidos. Planifique, prepárese y responda a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-schools.html>