

# **Recomendaciones para el reinicio de la actividad escolar en Argentina.**

**14/08/2020.**

**Versión 1**



*Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica*

## **Autores**

*Sociedad Argentina de Infectología, Comisión de Pediatría*

*Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica*

Grupo de Trabajo “Vuelta al Colegio”

- Analía De Cristófano
- María Marta Contrini
- Silvia Gonzalez Ayala
- Jose Luis Montes
- Silvina Neyro
- Ricardo Ruttimann

*Consultor*

- Roberto Debbag

## **Recomendaciones para el reinicio de la actividad escolar en Argentina**

Desde el principio de la pandemia de COVID-19 se ha evidenciado, incluido nuestro país, una menor carga de enfermedad en la población pediátrica comparada a la de adultos. Si bien aún no hay una causa identificada para esta diferencia, varios factores estarían involucrados entre los que se destacan, un menor número de receptores de tipo ACE2 en la mucosa respiratoria de los niños y una menor respuesta inflamatoria frente a la infección.

Recientemente, también se ha documentado que los niños no tienen un rol fundamental en la diseminación de la enfermedad, como ocurre con Influenza y tampoco son los que desarrollan cuadros de mayor gravedad. Según el estudio de Dong, sobre 2.143 pacientes pediátricos en China, el porcentaje de enfermedad grave o crítica fue de 5,8% vs 18,5% en población adulta. Según Black S, et al. la frecuencia de COVID-19 en la edad pediátrica en los Estados Unidos (USA) es 2%. En Argentina al 30 de Junio de 2020 los casos pediátricos diagnosticados representan el 14%.

Toda esta nueva información ha permitido que en varios países los niños regresen a la escuela primaria con protocolos preestablecidos de identificación temprana de los síntomas de infección, distanciamiento e higiene. Uruguay, por ejemplo, con una situación epidemiológica distinta a la Argentina en su conjunto, pero similar al de algunas provincias, reinició las clases presenciales en las escuelas rurales durante mayo y reabrió el resto de los establecimientos de educación primaria durante el mes de junio.

En concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la decisión de reapertura de las actividades escolares presenciales debe estar basada en una evaluación de riesgo, maximizando el beneficio de la educación y la salud de los estudiantes, docentes, personal de la

institución y la comunidad educativa toda, minimizando el riesgo de re-brote de COVID-19 en esa comunidad.

Las decisiones de reapertura deberán basarse en una serie de premisas,

- Estado del conocimiento de transmisión y gravedad de COVID-19 en pediatría
- Situación epidemiológica y socio-demográfica de la jurisdicción en que se localiza la institución educativa.
- Características de las instalaciones de la institución educativa y capacidad de mantener las medidas de prevención y control de COVID-19

Los factores adicionales a tener en cuenta en la decisión de reapertura son la disparidad de acceso a la educación, por ejemplo, la disponibilidad de acceso a la tecnología digital; la necesidad de alimentación a cargo de la institución escolar; la posibilidad de violencia doméstica y la necesidad de un espacio de cuidado para los hijos de los trabajadores esenciales.

De manera similar a lo que establecen los Centros para Control y Prevención de E(CDC) de los Estados Unidos, el propósito que planteamos como Comisión es generar un documento que pueda proveer orientación precisa y ejecutable para llevar adelante la actividad escolar de manera segura a través de la prevención, detección temprana y control de COVID-19 en las instituciones educativas. El mantenimiento de la actividad escolar en forma segura al reiniciarse las clases presenciales implica una serie de consideraciones, que implementadas adecuadamente, contribuirán al refuerzo de la promoción de la salud pública, y la adopción de hábitos higiénicos. Los propios estudiantes pueden colaborar en la implementación y difusión de las medidas de prevención estimulando el diseño de mensajes de orales, de texto y gráficos entre ellos para ser utilizados tanto entre pares como en sus familias, la comunidad educativa y la comunidad toda.

Es evidente que nuestro país presenta diferentes realidades epidemiológicas para COVID-19, con regiones de circulación comunitaria bien identificadas. Es por esto que, desde la Comisión de Pediatría de la SADI, bajo el contexto epidemiológico actual y teniendo en cuenta el dinamismo de esta situación, sugerimos las siguientes recomendaciones para el inicio de la actividad escolar en estudiantes pre-escolares, escolares primarios y secundarios, como complemento a las normativas oficiales que emitan las autoridades nacionales, provinciales y/o jurisdiccionales.

## **Recomendaciones**

### **1. Educar a los docentes, personal de la institución y a la comunidad en prevención, sospecha y manejo de infección por COVID-19**

- La escuela tiene un rol fundamental para la educación y difusión de las normas de prevención y, por ende, para disminuir la diseminación y contagio de la enfermedad. La comunidad educativa debe estar preparada para la prevención, pero también debe planear la posibilidad de emergencia o reemergencia de COVID-19. Por lo tanto, se debe gestionar un circuito adecuado para que la escuela reciba, por parte de las autoridades sanitarias

locales, una información epidemiológica actualizada y de fácil comprensión para que los docentes puedan actuar de acuerdo a la misma.

- Acompañar todas las recomendaciones de higiene y distanciamiento social de abundante material gráfico para ser expuesto en las carteleras, aulas y espacios de circulación.
- Capacitar al personal y los alumnos en la forma de prevenir las infecciones respiratorias en general, y COVID-19 en particular, incluyendo el correcto y frecuente lavado de manos con agua y jabón, el distanciamiento social, las normas de higiene respiratoria, el uso adecuado del tapa nariz y boca, la identificación de los síntomas de la enfermedad y qué hacer en caso de presentarlos.
- En los docentes se puede considerar el uso de máscara para el manejo de lactantes, niños con Trastornos generalizados del desarrollo o trastornos cognitivos en los que pueda ayudar ver la expresión del docente.
- Evitar saludos sociales de contacto y actualizar semanalmente la información y las normativas de ser necesario.
- Difundir las normas de circulación especialmente para los horarios de ingreso y egreso al colegio, al aula, los recreos, etc.
- Proveer los elementos (agua, jabón, toallas descartables, alcohol gel 70%) y establecer horarios para el lavado frecuente de manos, especialmente para los más pequeños y proveer los elementos para poder implementarlo. Se debe prestar especial atención en la salida y llegada a la escuela, después de usar el baño, después de los descansos y las actividades deportivas, antes de preparar las comidas o antes de manipular/comer cualquier alimento.
- Enseñar el uso adecuado del tapa boca-nariz así como la necesidad de su limpieza (lavado al regresar al hogar) o su cambio si está visiblemente sucio. (Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/barbijo>)
- Enseñar a limitar el riesgo de exposición a través de la práctica del distanciamiento social, especialmente en el contacto físico en el aula, la clase de educación física, los recreos, baños y vestuarios.
- Enseñar a higienizar su pupitre/ mesa y silla de trabajo al iniciar y finalizar la jornada y practicarlo de rutina.
- Los escolares deberán llevar los útiles indispensables para las actividades.
- Suspender todas las actividades grupales que no sean fundamentales. De tener que realizarlas optar por organizarlas al aire libre y con la distancia recomendada.
- Estimular e intensificar las conductas de higiene personal y respiratoria especialmente durante las clases de educación física.
- Asegurar que todos (docentes, estudiantes y personal no docente) tengan el Calendario de Vacunación al día. Recordar a los padres la importancia de las vacunas en la prevención y recomendar que ellos también se vacunen si tienen indicación. Organizar con las autoridades sanitarias un plan de recupero del esquema de vacunación de ser necesario.
- Preparar un plan de comunicación con el objetivo de informar las acciones preventivas desarrolladas por la escuela y los protocolos de actuación ante posibles casos de COVID-19. Este plan deberá involucrar a representantes docentes, padres y alumnos, y ser coordinado con las autoridades sanitarias.
- Monitorear la adherencia a las recomendaciones sanitarias por parte de los estudiantes, docentes y no docentes; así como su estado de salud y la necesidad de actualización de

dichas normas de acuerdo a la situación epidemiológica. Una buena estrategia de monitorización es la realización de listas de cotejos para cada procesos armado.

## **2. Establecer el proceso a seguir ante la presencia de síntomas en niños o miembros del personal de la institución:**

- Frente a un alumno, personal docente o no docente que presente síntomas relacionados con COVID 19 (al retornar a su domicilio u horas antes de regresar a su actividad escolar) se debe informar las autoridades del establecimiento al igual que las autoridades distritales escolares y sanitarias. (Definición “Caso Sospechoso y caso confirmado” disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/casos-pediatria> )
- Frente a un alumno, personal docente o no docente que en su domicilio, o en otro ámbito, haya estado en contacto estrecho (Definición “Contacto Estrecho” disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos> ) con un caso sospechoso (hasta su confirmación) o confirmado de COVID 19 debe indicarse el aislamiento domiciliario o social estricto durante 14 días (Medidas de Aislamiento disponibles en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos> ) y debe informarse a las autoridades del establecimiento al igual que las autoridades distritales escolares y sanitarias pertinentes.
- Frente a un alumno, personal docente o no docente que inicie síntomas compatibles dentro de la institución, se deberá proceder como se describe en el punto 4.
- Para todos los casos, el periodo de contagio se considerará desde las 48 horas previas al inicio de síntomas del caso de COVID-19.

## **3. Identificar personas en situaciones especiales: estudiantes, docentes y personal no docente de la institución con enfermedades preexistentes que los predisponen a un mayor riesgo.**

- La enfermedad producida por el por SARS COV-2 aún se encuentra en estudio dado el poco tiempo desde que se descubrió, la información científica relacionada con los factores de riesgo de enfermarse gravemente es escasa y está en continuo conocimiento. Pero con la información disponible y teniendo analogía con otras infecciones por coronavirus y otros virus respiratorios los adultos mayores (mayores de 65 años) y los niños y adultos con enfermedades pre existentes o factores de riesgo podrían tener mayor riesgo de complicaciones, por lo tanto deben ser protegidos mediante un manejo preventivo especial como lo es actualmente el “aislamiento social preventivo” evitando de esta manera infectarse y potencialmente complicarse. Es por eso que se recomienda que estos niños y/o adultos no realicen actividades presenciales en instituciones escolares durante el período pandémico.
  - Dentro de estos factores de riesgo y/o enfermedades preexistentes se consideran a las personas
    - mayores de 65 años
    - con enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a grave
    - con afecciones cardiacas graves

- con obesidad grave (índice de masa corporal mayor al percentilo 90 para la edad, índice de masa corporal  $\geq 30$ )
- con diabetes
- con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis
- con enfermedad hepática crónica
- inmunocomprometidas: numerosas afecciones pueden causar que el sistema inmunitario se debilite (inmunodepresión): como el tratamiento contra el cáncer, el tabaquismo, un trasplante de órgano o médula ósea, las deficiencias inmunitarias congénitas, las enfermedades reumatológicas, el control inadecuado del VIH/SIDA y el uso prolongado de corticosteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunitario

#### **4. Evaluar la infraestructura y organización institucional para que la reapertura del centro escolar responda a los principios básicos de un funcionamiento seguro**

- Se sugiere ampliar los horarios de funcionamiento del establecimiento, así como evaluar la conveniencia de la organización de grupos con menor cantidad de estudiantes definiendo turnos o días de asistencia. Inicialmente las actividades podrían alternarse equitativa y simultáneamente en base a las características del establecimiento educativo, personal docente y no docente en las modalidades presencial-no presencial (virtual). Esto permitirá establecer horarios escalonados de ingreso, recreos y salidas para los alumnos y el personal de la institución.
- Es fundamental que el centro educativo promueva y fomente el aislamiento de personas sintomáticas: *los estudiantes, docentes y/o personal de la institución que se encuentren enfermos o sintomáticos no deben asistir a la escuela.*
  - Desalentar en los centros educativos la estrategia de “premios o incentivos por asistencia”, así como flexibilizar las políticas de asistencia y de permisos para ausentarse por enfermedad propia o de familiar a cargo, pueden contribuir a una mejor adherencia a esta conducta.
- Se deberá realizar un triage al ingreso a la institución: cuestionario e idealmente control de temperatura. Se deberá preguntar a los docentes y trabajadores de la institución, a los padres que lleven a los niños o niños que lleguen solos
  - ¿Presentó temperatura mayor a 37,5° C en las últimas 48 hs.?
  - ¿Manifestó malestar, dolor de garganta, ausencia del gusto, ausencia del olfato, tos o dificultad respiratoria en las últimas 48 hs.?
  - ¿Tiene algún familiar o conviviente con alguno de estos síntomas?
- En el caso de identificar una persona sintomática en la institución, cada centro debería contar con
  - Un circuito preestablecido y un listado actualizado de contactos de emergencia en coordinación con las autoridades sanitarias locales y el personal de salud escolar (en los centros donde cuenten con éste) al cuál notificar la presencia de un caso sospechoso de COVID-19.
  - Un proceso establecido para contactar e informar al padre, madre, tutor y/o responsable a cargo del niño.

- Un espacio potencial destinado para aislamiento del caso sospechoso (aula, oficina, u otra habitación individual y exclusiva para este uso, que cuente preferentemente con una ventana al exterior que permita la ventilación y flujo de aire) hasta que el mismo sea asistido y derivado a un centro de salud o a su domicilio (de acuerdo a las normativas sanitarias vigentes). De no contar con este espacio, se sugiere separar a la persona sintomática del resto de las personas del centro educativo, al menos a dos metros de distancia a la espera de su asistencia. En el caso de niños que requieran de un acompañante, se sugiere disponer de barbijos quirúrgicos para el alumno y el adulto que le preste cuidado hasta la llegada de sus progenitores o tutores, así como respetar una distancia interpersonal mínima de 2 metros. De no disponer de barbijos quirúrgicos, se podrá utilizar tapa nariz/boca
- Protocolos de derivación de casos sospechosos que deben ser consensuados y preestablecidos con las autoridades sanitarias locales, y deben haber sido comunicados con antelación a toda la comunidad escolar (personal, familias y estudiantes). Los servicios médicos informarán de la conducta a seguir con el caso sospechoso y realizarán las actuaciones pertinentes.
- Protocolos de comunicación preestablecidos para dar conocimiento a la comunidad educativa ante la confirmación de un caso de COVID-19, evitando mensajes que violen la privacidad del paciente y su familia, que estigmaticen y/o discriminen.
- La organización de la circulación de personas, la distribución de espacios, y la disposición de estudiantes se realizará en función de mantener la distancia de seguridad interpersonal exigida por la autoridad sanitaria.
- Se sugiere reducir al mínimo los desplazamientos de grupos de alumnos por la institución prefiriendo, en lo posible, que sea el docente quien acuda al aula de referencia.
- Se recomienda evitar la concentración de personas. Las familias sólo podrán ingresar a la institución en caso de necesidad o por indicación del docente o del equipo directivo y cumpliendo estrictamente con las medidas de prevención e higiene.
- Se sugiere evitar actividades grupales, reuniones o eventos en el interior de los centros educativos.
- Debe considerarse la distribución de los niños en el aula en círculo respetando la distancia, en lugar de la distribución rectangular habitual. Ello facilitaría la interacción entre ellos y con el/la docente.
- Se recomienda organizar los recreos en forma escalonada para asegurar la distancia entre personas y facilitar el control de la situación y el acceso a los sanitarios.
- Se recomienda señalar en el piso de todos los espacios comunes la distancia de seguridad para organizar las filas y/o grupos y se debe respetar el agrupamiento establecido para el aula.
- Los alumnos deberán tener correctamente colocado el tapa boca- nariz durante toda su estadía en la institución, siempre que sea posible según sus capacidades.
- En las oficinas o habitaciones destinadas a la labor de los directivos o descanso del personal de la institución (dirección, secretaría, administración, sala de estar de profesores o maestros, preceptoría, etc.) se deberá cumplir con la normativa de mantener una distancia de seguridad interpersonal de 2 metros, se deberá utilizar tapa boca-nariz durante el tiempo de permanencia en la institución, se deberán respetar las pautas de higiene respiratoria (cubrirse boca y nariz con el pliegue del codo toser y estornudar, y descartar inmediata y

adecuadamente los pañuelos descartables después de su uso) y se deberá disponer de alcohol en gel para favorecer una higiene de manos frecuente.

- Se deberán prohibir actividades sociales de riesgo como compartir el mate o alimentos.
- Si el personal desayuna o almuerza en la institución, se deberá respetar una distancia interpersonal de 2 metros, mantener la ventilación del ambiente y restringir la cantidad de personas en la misma sala ya que durante estas actividades no podrán utilizarse los tapa boca-nariz.
- Se utilizarán preferentemente las escaleras. En caso que la institución cuente con ascensor, se limitará su uso al mínimo imprescindible y manteniendo la distancia interpersonal de seguridad (2 metros), salvo en aquellos casos de personas que puedan precisar asistencia, en cuyo caso también se permitirá la utilización por su acompañante.
- Las entradas y salidas a las aulas y otros espacios se organizarán de manera escalonada (a efecto de evitar aglomeraciones) y cumpliendo con la distancia interpersonal mínima de seguridad entre alumnos (2 metros). Se sugiere evitar el entrecruzamiento de distintos grupos de escolares y asegurar continuamente el uso limitado de pasillos y espacios comunes en forma simultánea (ej. recreos)
- Se deberá asegurar la disponibilidad, supervisión y reposición de insumos para la adecuada higiene individual de alumnos y del personal. Los mismos (agua potable, dispensadores de jabón líquido/alcohol gel y toallas de papel descartable) deberán encontrarse accesibles. En espacios como aulas, pasillos, patios u otros, en los que no se cuente con lavabos o en caso que los mismos no sean fácilmente accesibles, se recomienda instalar dispensadores de alcohol en gel.
- Se recomienda disponer de cartelería adaptada a cada etapa educativa en la cual se informen y promuevan las buenas prácticas de higiene respiratoria y de manos.
- Se debe asegurar una correcta y periódica ventilación y flujo de aire en las instalaciones.
- Los baños de los centros de cualquier nivel educativo deben disponer de agua potable, jabón líquido y toallas de papel descartables. Los recipientes para desecho de residuos deben contar con sistema de tapa a pedal para minimizar el contacto de las manos con los residuos.
- La atención presencial al público en áreas administrativas deberá estar limitada a excepciones o razones de fuerza mayor. Se recomienda, si fuera posible, informatizar toda la actividad administrativa.
  - Si la atención al público fuese inevitable, se deberá colocar una separación con material transparente (vidrio, acrílico o acetato) para proteger al personal de la institución, mantener la distancia de 2 metros y utilizar tapa-boca-nariz.

## **5. Intensificar la limpieza y desinfección de la institución**

- Los centros educativos deben asegurar el adecuado estado y funcionamiento de las instalaciones de agua, así como de los procesos adecuados de saneamiento, ventilación y gestión de residuos. En forma complementaria, deben también promover la incorporación de hábitos higiénicos entre el alumnado y el personal, independientemente del nivel educativo.



- Se debe asegurar también la suficiente provisión de insumos para sostener una correcta higiene medioambiental. El personal de limpieza debe estar provisto de los materiales acordes y equipo de protección adecuado.
- Se debe garantizar la adecuada limpieza y/o desinfección de la institución educativa (espacios de acceso, pasillos, aulas, salas de maestros o profesores, oficinas de dirección y preceptoría, comedores, cocinas, vestuarios, patios, entre otros espacios comunes). La limpieza y/o desinfección global deberá realizarse al menos una vez al día; en el caso de que hubiera más de un turno de actividad, se debe repetir el procedimiento entre turnos.
- Se pondrá especial atención a la desinfección de las superficies de contacto frecuente y de uso múltiple (barandas, picaportes, grifos, mesas, mesadas, pupitres, sillas, mobiliario, materiales didácticos de enseñanza y deportivos, teclados y mouse de computadoras, teléfonos, entre otros), así como de los espacios de alto tránsito (baños, aulas) los cuáles deben ser desinfectados con mayor intensidad y frecuencia.
- Los baños se desinfectarán adecuadamente en función de la intensidad de su uso y, al menos, dos veces por turno. Los grifos, lavabos, y espacios de aseo deben limpiarse con mayor frecuencia y deben respetar una distancia segura entre ellos. Se recomienda que en situaciones de alta concurrencia (por ej. recreos) se supervise el ingreso individual a los baños, en una cantidad máxima de personas de acuerdo a la superficie total de los mismos, destinando personal a la organización y monitoreo del ingreso y de la fila de espera, en la cual debe respetarse una distancia mínima de 2 metros entre personas.
- Se sugiere eliminar adornos y elementos decorativos y/o difíciles de limpiar de aulas, oficinas y espacios comunes.
- Se debe favorecer la ventilación periódica de las instalaciones. Se sugiere utilizar los recreos, cambios de turno y/o otras situaciones sin alumnado para ventilar las aulas.
- La limpieza institucional debe ser limpieza húmeda. Se recomienda el uso de solución de agua con lavandina o productos compuestos de amonio cuaternario, y alcohol isopropílico para desinfectar objetos pequeños o superficies que pudieran dañarse por ejemplo con el uso de lavandina (teclado, mouse, pantalla, teléfono celular, etc.). (Anexo 1. Preparación de soluciones desinfectantes; Anexo 2. Listado de soluciones y productos desinfectantes disponibles en Argentina)

## **6. Reacondicionar las aulas**

- En relación a la ocupación de las aulas y otros espacios comunes, se deberá evaluar la superficie disponible. Se deberán priorizar, en la medida de lo posible, los espacios al aire libre.
- La institución podrá optimizar aulas y otros espacios para dar cabida a los estudiantes pero, en todo caso, asegurando una distancia mínima interpersonal de 1,5-2 metros.
- Se recomienda el uso de pupitres individuales manteniendo un espacio de 1,5-2 metros entre ellos. En caso de que la institución cuente con bancos escolares dobles, se limitará su ocupación a un niño por banco; en caso de bancos escolares múltiples se deberá preservar la distancia interpersonal mínima de 1,5-2 metros entre los escolares.

## **7. Acondicionar los espacios y planificar las actividades del comedor**

- Los espacios destinados a funcionar como “comedores” deben asegurar una distancia mínima de 1,5-2 metros entre concurrentes, sean niños o adultos.
- Los horarios de comida deben planificarse en forma escalonada para evitar aglomeración de personas, respetando un tiempo entre los distintos grupos destinado a limpiar y desinfectar el comedor, especialmente las superficies de contacto (mesadas, mesas, sillas, grifos, dispensadores de agua, etc.).
- Se sugiere limitar el tiempo de permanencia en el lugar de cada grupo al mínimo e indispensable para la alimentación.
- Se debe ventilar la habitación después de cada servicio.
- La disposición de mesas y sillas deberá realizarse de forma tal que posibilite el cumplimiento de la distancia mínima de seguridad entre personas (1,5-2 metros).
- Los centros asistenciales que proporcionan alimentos al personal y/o alumnos deben garantizar, además, la higiene y seguridad en su preparación y/o distribución:
  - Todas las personas que manipulen o sirvan alimentos deben realizar un adecuado y frecuente lavado de manos (Anexo 3. Higiene de manos), usar equipos de protección acordes (pelo recogido y cofia, tapa boca-nariz) además de conocer las normas habituales de manipulación de alimentos.
  - Los utensilios de cocina, platos, vasos y cubiertos deben ser lavados con agua y detergente regularmente (incluso aquellos que no se hayan utilizado pero que hayan podido estar en contacto con las manos de los estudiantes), y su almacenamiento y distribución debe planificarse de forma tal que exista la mínima manipulación posible de los mismos.

## **8. Promover un transporte y acceso seguro a la institución**

### **Traslado autónomo**

Si fuera posible en virtud de la distancia, geografía, clima y edad del estudiante, se alentarán las opciones de movilidad que mejor garanticen la distancia interpersonal de seguridad. En función de esto, se prefiere elegir formas de traslado “activo” (caminando o bicicleta) contando además con corredores escolares seguros, definidos entre las escuelas y las autoridades pertinentes.

### **Traslado en Transporte escolar**

En el micro escolar se deberá mantener distancia interpersonal de 2 metros, con las siguientes medidas.

- Entrada y salida a la escuela de manera escalonada, ordenada, en fila y con distancia interpersonal de 2 metros.
- Uso obligatorio de “tapa nariz-boca” para todas las personas en el transporte escolar (estudiantes, conductor y acompañante). El “tapa nariz-boca” se considera mandatorio a partir de los estudiantes en el nivel pre-escolar y recomendado en los menores de 5 años.
- Se recomienda acortar los circuitos de recolección de pasajeros para evitar tiempos prolongados de traslado para los niños y niñas que suben al transporte al inicio del recorrido.

- En zonas urbanas se recomienda priorizar la disponibilidad de los transportes escolares para aquellos estudiantes que vivan a mayor distancia del establecimiento o que tengan alguna limitación física permanente o transitoria que les impida una movilidad autónoma y no pueda ser trasladado por algún cuidador. Otras situaciones deberán evaluarse individualmente.
- En relación al punto anterior y según la demanda de estudiantes se podrá considerar el aumento en la frecuencia de viajes de los transportes escolares respetando la llegada escalonada a la escuela.
- Previo al ascenso al transporte el asistente del conductor tomará la temperatura a cada estudiante y le administrará alcohol en gel en ambas manos.
- En el transporte escolar, se limitará la ocupación total de los lugares de manera que los pasajeros tengan un asiento vacío contiguo que los separe de cualquier otro pasajero, esto es: atrás, adelante y a ambos lados los asientos deben estar vacíos. Como excepción a esta recomendación se podrá ubicar en asientos contiguos a personas que convivan en el mismo domicilio, pudiendo resultar en este caso una ocupación superior del micro. Se recomienda mantener vacía la fila posterior a la butaca ocupada por el conductor. En los micros escolares de menor tamaño tipo “combis”, podrán desplazarse dos personas por cada fila adicional de asientos respecto de la del conductor, debiendo garantizarse, en todo caso, la distancia máxima posible entre sus ocupantes.
- El conductor deberá estar en un habitáculo transparente (acrílico o acetato) de aislamiento físico a una distancia no menor a 1,5 metros de la circulación de los pasajeros, en línea con el plan de emergencia COVID 19 de la Comisión Nacional de Regulación del Transporte (CNRT)
- Adicionalmente el vehículo deberá contar con alcohol en gel y/o toallitas sanitizantes para el conductor y acompañante.
- Después de cada traslado realizado, se deberá asegurar la ventilación del vehículo manteniendo abiertas todas las ventanillas hasta el siguiente turno de traslado. Se deberá limpiar las zonas comunes de apoyo tales como pasamanos y barandas entre otros, de acuerdo a lo recomendado al “ Plan de emergencia COVID-19 para el transporte automotor”, sus actualizaciones sucesivas y las recomendaciones de los organismos de transporte de cada jurisdicción.
- Considerar el recubrimiento de los asientos con material plástico impermeable para facilitar la limpieza.
- Las recomendaciones de limpieza profunda del transporte se realizará al menos una vez por día o según necesidad. Recomendaciones referidas a la preparación de soluciones desinfectantes y las medidas de protección personal para dicha preparación se encuentran en Anexo 1.

### **Traslado en Transporte Público**

Es importante tener en cuenta que no todos los estudiantes asisten a establecimientos escolares próximos a sus domicilios y que la posibilidad de traslado en vehículos propios a cargo de sus cuidadores no es factible de rutina. El medio público de transporte es una herramienta central en el acceso a la escolaridad presencial.

La seguridad en el transporte público, en caso de disponibilidad se adecuará a las recomendaciones de CNRT según el plan de emergencia COVID 19, según las adaptaciones de las jurisdicciones.

El acceso a las escuelas podrá verse limitado por la falta de transporte público entre jurisdicciones de acuerdo a la situación epidemiológica local, restricción a la circulación y fase de confinamiento.

En caso que un grupo de alumnos no pueda asistir a la escuela en función de la falta de medios de acceso disponible se debería garantizar la posibilidad de mantener la escolaridad a distancia para evitar desfasajes en el aprendizaje.

Es deseable un abordaje articulado entre las agencias gubernamentales de Salud, Educación y Transporte, de manera de acompañar el regreso a las aulas de forma segura.

## **9. Limitar / controlar el ingreso y egreso del establecimiento educativo**

### **Acceso al Establecimiento Escolar**

- El ingreso y egreso a la escuela deberá llevarse a cabo de manera escalonada evitando las aglomeraciones, manteniendo la distancia entre los alumnos y evitando las aglomeraciones en la puerta de los cuidadores.
- Reforzar la recomendación a los padres y alumnos de no reunirse ni antes ni después de clases, ni tampoco durante su tiempo libre.
- Tanto el ingreso como la salida se realizará directo hacia y desde las aulas. Esta circulación se organizará manteniendo la distancia interpersonal de 2 metros y de manera escalonada.
- Se reducirán al mínimo los desplazamientos de grupos de alumnos por el centro educativo.
- El ingreso de personas que no sean personal de la institución (proveedores, servicio de mantenimiento, etc.) se deberá coordinar para que se lleve a cabo ingreso en contraturno (cuando no haya alumnos) y manteniendo todas las normativas de higiene, distanciamiento y protección personal.

Consideramos que esta iniciativa, al igual que el regreso al trabajo que se está desarrollando con protocolos preestablecidos, permitirá generar mayor confianza en la comunidad y la normalización de la actividad social.

Quedó fuera del alcance las consideraciones para niños en modalidad de asistencia con docente integrador, o que necesite un cuidado adicional.

Desde la Comisión de Pediatría confiamos en poder colaborar en este aspecto clave que une dos derechos fundamentales como son la salud y la educación de las niñas, los niños y jóvenes de nuestro país (Convención de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes consagrada en la Constitución Nacional, Ley Nacional 26.061/2005 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes)

## Bibliografía

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools-decision-tool.html>
2. <https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>
4. <https://www.unicef.org/es/informes/mensajes-y-acciones-clave-para-prevencion-y-control-covid-19-en-escuelas>
5. Medidas de prevención e higiene frente a COVID-19 para la reapertura parcial de centros educativos en el Curso 2019-2020; Ministerio de Sanidad y Ministerio de Educación y Formación Profesional, Gobierno de España
6. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. Pediatrics 2020. In press.
7. Black S, et al. Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep Early Release/Vol 69, April 6 [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e4.htm?s\\_cid=mm6914e4](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e4.htm?s_cid=mm6914e4)
8. Alasdair P S Munro, Saul N Fast. Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school. Arch Dis Child 2020;105(7):618-9 doi 10.1136/archdischild-2020-319474
9. <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>
10. <https://www.argentina.gob.ar/protocolo-y-comite-de-emergencia-en-el-transporte-automotor>
11. “Plan de emergencia COVID-19 para el transporte automotor” 5 de mayo 2020. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/if-2020-30025869-apn-gfptacnrt-actualiza\\_protocolo.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/if-2020-30025869-apn-gfptacnrt-actualiza_protocolo.pdf)
12. Recomendaciones para la limpieza y desinfección en sitios públicos Supermercados, mercados, tiendas de barrio, bancos, transporte público y otros <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-recomendaciones-para-limpieza-desinfeccion-sitios-publicos-supermercados>
13. Productos recomendados para la desinfección domiciliaria activos sobre el SARS-CoV-2 (virus que causa la enfermedad COVID-19” 27 de abril de 2020. <https://www.sadi.org.ar/novedades/item/995-productos-recomendados-para-desinfeccion-domiciliaria-activos-sobre-sars-cov-2-virus-que-causa-la-enfermedad-covid-19>

## ANEXO 1

### ¿CÓMO PREPARAR LAS SOLUCIONES DESINFECTANTES?

#### Solución desinfectante con hipoclorito de sodio

- Utilizar la concentración de hipoclorito de sodio disponible (indicada en la etiqueta del envase), para mezclar con agua y obtener la concentración indicada de solución de desinfectante según el uso al que esté destinado, siguiendo las indicaciones de la Tabla 1.
- Utilizar medidas de protección como guantes, mascarilla, protección de ojos y delantal para la mezcla de las soluciones.
- Preparar las soluciones diariamente dado que duran 24 hs. Si no se necesita un litro por día, hacer ajustes en las cantidades de la Tabla 1.
- Utilizar un envase exclusivo y opaco para las soluciones preparadas, y marcar (rotular) el envase con la concentración claramente. No reutilizar empaques de productos alimentarios para preparar la solución desinfectante y así evitar envenenamientos.
- Adicionar la cantidad de hipoclorito de sodio a la cantidad de agua según se indica en la Tabla 1. Leer la etiqueta del producto para conocer la concentración del mismo.
- No mezclar hipoclorito de sodio con jabón o limpiadores.
- Guardar el hipoclorito de sodio fuera del alcance y vista de niños, en un lugar seguro y que no esté expuesto a la luz y el calor.
- Usar presentaciones de hipoclorito de sodio que vengan sin suavizantes o elementos que le den color u olor.

**Tabla 1.** Diluciones para el hipoclorito de sodio

Concentración aproximada de hipoclorito de sodio	Concentración de solución desinfectante			
	0,05% <sup>1</sup>		0,1%	
	Para lavado de manos y lavado de ropa		para desinfección de superficies y pisos y utensilios de limpieza	
	Cantidad de hipoclorito de sodio	Cantidad de agua	Cantidad de hipoclorito de sodio	Cantidad de agua
1%	50 ml	1 litro	100 ml	1 litro
3%	15 ml	1 litro	30 ml	1 litro
4%	13 ml	1 litro	25 ml	1 litro
5%	10 ml	1 litro	20 ml	1 litro
10%	5 ml	1 litro	10 ml	1 litro

**Fuente:** Organización Panamericana de la Salud

### **Alcohol etílico al 70%**

Para preparar alcohol al 70% a partir de alcohol etílico al 96º, se utiliza la siguiente fórmula:

- El alcohol de 96º contiene 96% de alcohol por volumen
- A 70 mL de alcohol al 96% se le añaden 26 mL de agua
- Así, el volumen final será de 96 mL en los cuales están diluidos  $0,96 \times 70 \text{ mL} = 67,2 \text{ mL}$  de alcohol puro en un volumen final de 96 mL. Esto corresponde a  $67,2/96 \times 100 = 70\%$  de concentración.

**ANEXO 2**

**PRODUCTOS COMERCIALES DESINFECTANTES DISPONIBLES EN ARGENTINA**

<b>Marca</b>	<b>Denominación</b>	<b>Certificación ANMAT</b>	<b>Composición</b>
<b>FLASH BLANCO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250385	Cloruro de benzalconio (80%) 0,556%
<b>SALIQUAT 4</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250009	Nonilfenoxi-Pentaoxietileno etanol 0,88%, cloruro de benzalconio (80%) 0,875%
<b>SNIFF</b>	Toallitas húmedas desinfectantes de superficies	0250017	Alcohol etílico 20 %, cloruro de benzalconio (80%) 5%
<b>DIA %</b>	Toallitas húmedas desinfectantes	0250018	Alcohol etílico 20%, cloruro de benzalconio (80%) 0,5%
<b>ESPACIAL</b>	Fluido desinfectante	0250020	Cloruro de benzalconio (80%) 2%, ortodichlorobenceno 0,024
<b>SAET A</b>	Fluido desinfectante	0250021	Cloruro de benzalconio (80%) 2%, ortodichlorobenceno 0,024%
<b>BAC 7 MASTER CLEAN</b>	Limpiador desengrasante desinfectante de superficies	0250095	Alcohol lauricoetoxilado 9 moles 3%, cloruro de benzalconio 1,36%
<b>LYSOFORM</b>	Limpiador líquido desinfectante,	0250279 Reinscripción en trámite	Tensioactivo no iónico, cloruro de benzalconio (80%) 1,75%



	variedades: cítrica y lavanda.		
<b>LYSOFORM</b>	Limpiador líquido desinfectante. Variedad: citrus, lavanda.	0250579	Cloruro de benzalconio (80%) 1,75% y laurilpolietilen glicol eter 1,5%
<b>QUITA SARRO REX</b>	Limpiador inodoro en gel	0250061	Ácido fosfórico 4%. Cloruro de benzalconio cont. ¿Neto 500 cm <sup>3</sup> ? (80%) 1,25%
<b>ALTO PODER</b>	Fluido desinfectante	0250022	Cloruro de benzalconio (80%) 2%, ortodiclorobenceno 0,024%
<b>DETTOL ESPADOL</b>	Desinfectante líquido multsuperficies original	0250001	Cloruro de benzalconio (80%), 1,44%, alcohol etílico (96) 0,8%
<b>MASTER CLEAN</b>	Limpiador desinfectante	0250089	Cloruro de benzalconio (80%) 1,75%
<b>CIF</b>	Anti-bacterial baño – cocina  Limpiador líquido desinfectante	0250159	Peróxido de Hidrógeno 2 %, tensioactivo no iónico (alcohol etoxilado), coadyuvante, secuestrante, reguladores de pH, viscosante, perfume
<b>LYSOFORM</b>	Líquido limpiador desinfectante	0250087	Cloruro de benzalconio (80%) 1,75%
<b>BACTREM</b>	Limpiador desinfectante	0250023	Cloruro benzalconio (80%) 2%, nonilfenol 10m
<b>CIF</b>	Limpiador cremoso desinfectante crema ultra blanco	0250174	Carbonato de calcio y magnesio 45%, carbonato de sodio 3,2%, lauriléter

			sulfato de sodio 3%, hipoclorito de sodio 1,4% alcohol polietoxilado
<b>CIF</b>	Limpiador líquidosanitizante	0250186	Peróxido de hidrogeno 2%, alcohol
<b>CIF ULTRABLANCO ANTI HONGOS LAVANDINA / CLORO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250173	Hipoclorito de sodio 1,26%, fragancia, hidróxido de sodio, lauril éter sulfato de sodio
<b>CIF ANTIBACTERIAL</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250159	Peróxido de Hidrógeno 2 %, tensioactivo no iónico (alcohol etoxilado), coadyuvante, secuestrante, reguladores de pH, viscosante, perfume
<b>LYSOFORM BAÑO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250577	Cloruro de benzalconio 0,3%
<b>LYSOFORM ACTIVE POWER</b>	Limpia inodoros desinfectante	0530569	Hipoclorito de sodio 3%
<b>MR MUSCULO BAÑO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250566	Cloruro de benzalconio (80%) 0,3%, isotridecanoletoxilado
<b>MR MUSCULO COCINA</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250564	Cloruro de benzalconio (80%) 0,3%
<b>MR. MUSCULO</b>	Agua lavandina aditivada. Gel	0250045	Hipoclorito de sodio 3,5% libre
<b>VIM</b>	Gel limpia inodoros desinfectante : Original y lavanda	0250207 0250208	Hipoclorito de sodio 3%, fragancia, oxido de amina, lauril éter sulfato de sodio, ácido laúrico

<b>LYSOFORM COCINA</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250578	Cloruro de benzalconio 0,3%
<b>LYSOFORM LIMPIADOR</b>	Líquido desinfectante concentrado: bebe	0250576	Cloruro de benzalconio (80%) 1,75%, alcohol c12- 14 etoxilado 1,5%
<b>MR MUSCULO EXTRA POWER</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250565	Cloruro de benzalconio (80%) 0,3%, isotridecanoletoxilado
<b>AYUDIN ANTIHONGOS</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250015	Hipoclorito de sodio 1,55%
<b>AYUDIN</b>	Toallas desinfectantes de superficies	0250107	Cloruro de n-alquil dietilbencil amonio 0,145%, cloruro de n-alquil etil bencil amonio
<b>AYUDIN</b>	Antihongos. Limpiador líquido desinfectante	0250111	Hipoclorito de sodio 1,77%, óxidos de laurildinetilamina y coadyuvantes
<b>ONDA SPRAY</b>	Desinfectante de ambientes y superficies	0250231	Orto fenil fenol 0,1006%, alcohol etílico 48,981% y fragancia 0,6504%
<b>M&amp;K</b>	Líquido limpiador concentrado	0250115	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44%
<b>ARO</b>	Limpiador líquido desinfectante: Bosque, lavanda, marino, floral, limon	0250102	Cloruro de benzalconio 0,35%, Nonilfenol etoxilado 0,288%
<b>BONUX</b>	Líquido limpiador desinfectante	0250103	Cloruro de benzalconio 0,35 %

<b>MUSMI</b>	Líquido limpiador desinfectante	0250104	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44%
<b>CALIDAD ES PRIMER PRECIO</b>	Limpiador líquido multiuso	0250108	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44%, nonilfenol etoxilado 0,288%
<b>SEDILE</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250111	Cloruro de benzalconio 0,35%
<b>ESENCIAL</b>	Limpiador líquido concentrado desinfectante	0250112	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44%
<b>M&amp;K</b>	Líquido limpiador concentrado desinfectante	0250051	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44
<b>CLEAN LINE</b>	Líquido limpiador concentrado desinfectante	0250120	Cloruro de benzalconio (80%) 0,44%
<b>ESENCIAL</b>	Limpiador líquido sanitizante	0250124	Ortodiclorobenceno 0,9%, cloruro de benzalconio (80%) 0,44%, tensioactivos
<b>SUPER H LIQUIDO</b>	Limpiador sanitizante	0250125	Ortodiclorobenceno 0,9%, cloruro de benzalconio (80%) 0,44%, tensioactivos
<b>GIGANTE LIMPIADOR</b>	Líquido desinfectante	0250048	Nollfenol 10m 1,1%, cloruro de benzalconio (80%), 0,2% y ácido cítrico 0,1 %
<b>M&amp;K</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250067	Cloruro de benzalconio 0,2%

<b>ARO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250068	Cloruro de benzalconio 0,2%
<b>PIRESOL</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250070	Cloruro de benzalconio 0,2%
<b>CALIDAD ES PRIMER PRECIO</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250070	Cloruro de benzalconio 0,2%
<b>SIMPLICITY TOALLAS</b>	Húmedas desinfectantes	0250012	Cloruro de benzalconio 0,27%
<b>QUERUBIN</b>	Agua lavandina aditivada	0250058	Hipoclorito de sodio 25 g/L
<b>GENIAL ANTIBACTERIAL</b>	Líquido limpiador desinfectante	0250029	Ortodiclorobenceno 0,8%; cloruro de benzalconio (80%) 0,25%
<b>HARPIC GEL</b>	Limpiador de inodoros. Desinfectante	0250049	Hipoclorito de sodio 1,75%
<b>PROCENEX LIMPIADOR</b>	Líquido concentrado Desinfectante	0250104	Cloruro de benzalconio (80%) 0,18%
<b>PROCENEX ORIGINAL</b>	Limpiador en gel con cloro Desinfectante	02500124	Hipoclorito de sodio (10%) 17,78%, lauril éter sulfato de sodio 1,83%
<b>DETTOL ESPADOL</b>	Desinfectante miltisuperficies	0250245	Cloruro de benzalconio (80%) 1,44%
<b>DETTOL ESPADOL</b>	Limpiador líquido	0250003	Peróxido de hidrógeno 60%

<b>DETTOL ESPADOL POWER &amp; PURE</b>	Limpiador líquido desinfectante cocina	0250004	Peróxido de hidrógeno (60%) 1,75%
<b>JARDIN</b>	Limpiador líquido concentrado desinfectante	0250067	Cloruro de benzalconio (80%) 0.2 %
<b>LYSOFORM</b>	Limpiador líquido desinfectante	0250147	Cloruro de benzalconio (80%) 1,75%
<b>LYSOFORM SOLUCION TOTAL</b>	Líquido concentrado desinfectante	0250533	Cloruro de benzalconio (80%) 0,2%
<b>DIDOMI</b>	Desodorizante de ambientes y desinfectante de superficies	0250005	Etanol 64,97%, cloruro de benzalconio (80%) 0,45%
<b>POIEMA</b>	Desodorizante de ambientes y desinfectante de superficies.	02500010	Etanol 48,92%, cloruro de benzalconio (80%) 0,45%
<b>DEGRASS B2</b>	Limpiador desengrasante concentrado	0250055	Hidróxido de sodio 2,475%

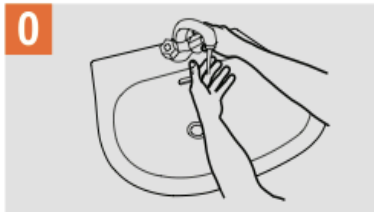
**Fuente:** “Productos recomendados para desinfección domiciliaria activos sobre el SARS-CoV-2 (virus que causa la enfermedad COVID-19”. Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

### ANEXO 3

#### HIGIENE DE MANOS

##### 1. Técnica de lavado de manos con agua y jabón líquido

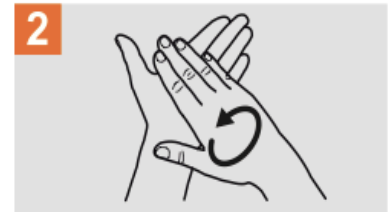
 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



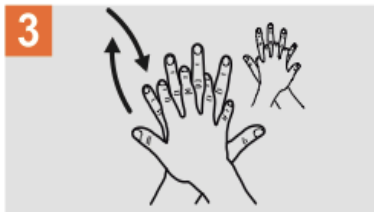
**0** Mójese las manos con agua;



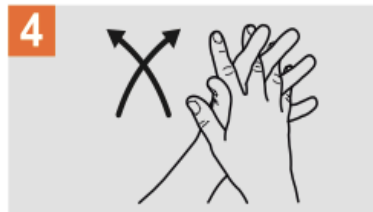
**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



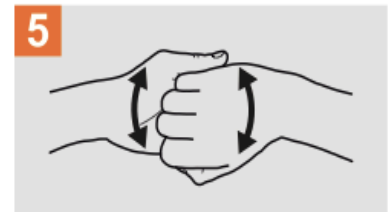
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



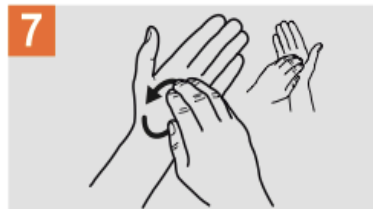
**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



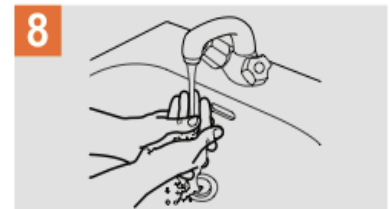
**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



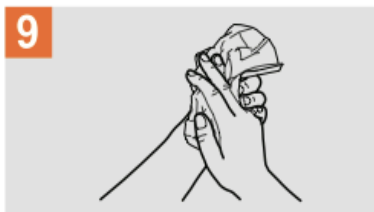
**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



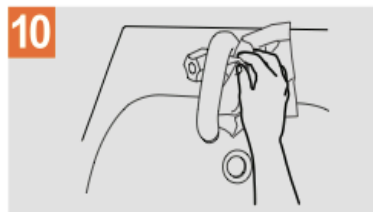
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



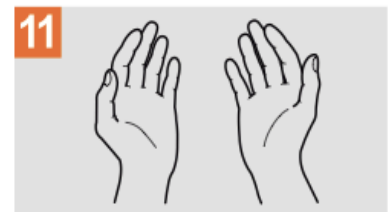
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.

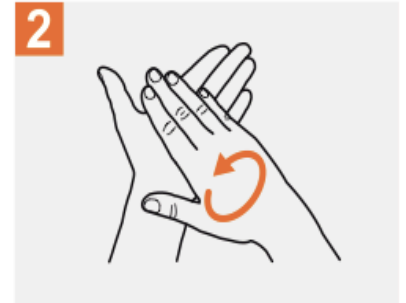
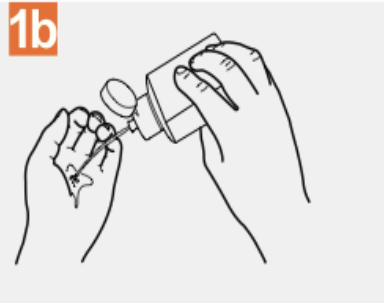
Fuente: Organización Mundial de la Salud

## 2. Técnica de higiene de manos con alcohol en gel

 Duración de todo el procedimiento: **20-30 segundos**



**1a**  
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



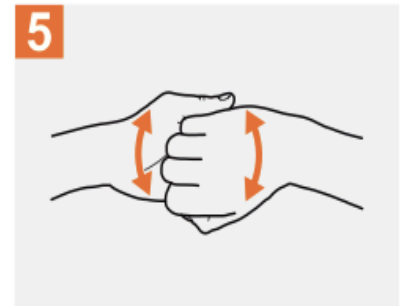
**2**  
Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3**  
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



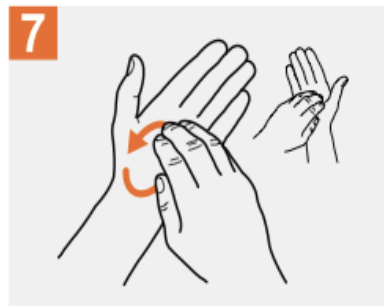
**4**  
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



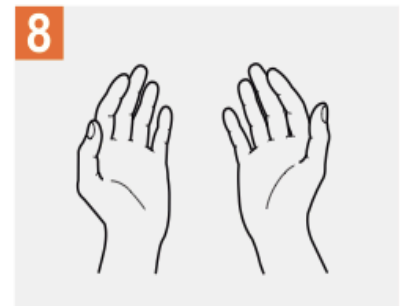
**5**  
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6**  
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7**  
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8**  
Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Organización Mundial de la Salud