



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Acta firma conjunta

Número:

Referencia: Resolución CFE N° 416/2022 Presencialidad plena y recomendaciones covid19

CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN

Resolución CFE N° 416/22

República Argentina, 10 de febrero de 2022

VISTO la Ley N° 26.206 de Educación Nacional, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297 del 19 de marzo de 2020 y sus modificatorios y complementarios, y la Resolución CFE N° 404/2021, y

CONSIDERANDO:

Que la pandemia de Covid-19 es uno de los mayores desafíos que ha enfrentado la comunidad educativa a nivel mundial y, por tanto, nos ha ubicado en un período excepcional en la historia de nuestro Sistema Educativo Nacional.

Que a partir del Decreto N° 297/2020, y sus modificatorios y complementarios, se han dictado diversas medidas a fin de proteger la salud pública, obligación inalienable del Estado Nacional.

Que el Consejo Federal de Educación ha acompañado estas normas nacionales con múltiples resoluciones durante este tiempo excepcional, garantizando la continuidad pedagógica y buscando alternativas de retorno a la presencialidad de acuerdo con la evolución de la pandemia, con la debida protección a la salud de estudiantes, educadores y personal auxiliar.

Que es política prioritaria el retorno a la presencialidad escolar plena con el cuidado de la salud, que posibilite la reincorporación de los estudiantes desvinculados de las instituciones educativas para una efectiva recuperación de los saberes afectados durante la pandemia.

Que en la 111° Asamblea del Consejo Federal de Educación las máximas autoridades educativas de la República Argentina resolvieron por medio de la resolución CFE N° 404/2021, el retorno a la presencialidad plena en el Sistema Educativo Nacional; y encomendaron extremar los cuidados de la salud, el uso de barbijo, lavado de manos, ventilación adecuada y utilización de todos los espacios escolares abiertos que posibiliten el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Que, entre todas las medidas definidas, la Nación y las Jurisdicciones, se han comprometido a gestionar coordinadamente la implementación del plan de vacunación a fin de garantizar su aplicación a los y las estudiantes, docentes y personal auxiliar.

Que en octubre de 2021 el Consejo Federal de Salud inició la vacunación pediátrica en todo el país, garantizando el acceso a la vacuna a todos los niños y las niñas a partir de los tres años, lo que significa un importante avance en las condiciones sanitarias para un funcionamiento seguro de las instituciones educativas.

Que, de manera paulatina y de acuerdo a la situación sanitaria y al avance de la campaña de vacunación en los establecimientos educativos de todo el país, las diferentes jurisdicciones han culminado el ciclo lectivo 2021 cumpliendo con lo recomendado por la Resolución N° 404/2021 de este Consejo Federal de Educación, demostrando una firme convicción por el retorno y el sostenimiento de una presencialidad escolar plena en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional, garantizando a su vez el cuidado de la salud.

Que al presentarse situaciones particulares de estudiantes que por indicación médica no sea aconsejable el retorno a la presencialidad escolar plena, debido a los riesgos que pudiera ocasionar a su salud el contagio de COVID-19, es necesario y recomendable la elaboración de programas pedagógicos específicos que atiendan dichas situaciones en función de no ver afectada su continuidad pedagógica en la nueva situación educativa de presencialidad plena y cuidada.

Que la educación es una prioridad nacional y constituye una política de Estado para construir una sociedad justa, profundizar el ejercicio de la ciudadanía democrática, respetar los derechos humanos y libertades fundamentales y, en ese marco, se debe garantizar el acceso al derecho social a la educación de los y las estudiantes de nuestro país, con una educación integral, igualitaria y de calidad, conforme lo establece la Ley Nacional N° 26.206.

Que el Consejo Federal de Educación es el ámbito de concertación, acuerdo y coordinación de la política educativa nacional, asegurando la unidad y articulación del Sistema Educativo Nacional.

Que la presente medida se dicta conforme el Reglamento de Funcionamiento aprobado por Resoluciones CFE N° 1/2007 y N° 362/2020, con el voto afirmativo de todos los integrantes del organismo y cuyo registro queda asentado por la Secretaría General.

Por ello, y luego de realizada la reunión conjunta del Consejo Federal de Salud y del Consejo Federal de Educación:

LA 115° ASAMBLEA DEL CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – Aprobar el documento “Recomendaciones para el manejo y control de COVID-19 en establecimientos educativos”, elaborado en forma conjunta y como recomendación a las Jurisdicciones por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud de la Nación que, como anexo I, forma parte de la presente

resolución.

ARTÍCULO 2°. – Las autoridades educativas y sanitarias de la Nación y las Jurisdicciones desarrollarán las estrategias y acciones conjuntas analizadas en la reunión entre los Consejos Federales de Salud (COFESA) y Educación (CFE) para coordinar la provisión de insumos y garantizar las condiciones sanitarias necesarias en los establecimientos educativos.

ARTÍCULO 3°.- Recomendar a las Jurisdicciones Educativas la elaboración de programas pedagógicos especiales en articulación con la Secretaría de Educación de la cartera educativa nacional, para acompañar y garantizar el derecho a la educación y la trayectoria escolar a los/las estudiantes que por indicación médica fundada pueda presentar algún riesgo para su salud el contagio del COVID-19 ocasionado por la asistencia a las instituciones educativas.

ARTÍCULO 4°.- Establecer que la presente regulación delimita un escenario federal de abordaje integral del Covid-19, pudiendo las jurisdicciones adecuarla a su contexto local específico, reconociendo su carácter dinámico y la posibilidad de modificaciones como consecuencia del desarrollo de las condiciones epidemiológicas a nivel país, región o jurisdicción.

ARTÍCULO 5°. – Incentivar las campañas nacionales de vacunación contra el Covid-19 y el cumplimiento del calendario nacional de vacunación en los establecimientos educativos.

ARTÍCULO 6°. – Regístrese, comuníquese a los integrantes del Consejo Federal de Educación y cumplido, archívese.

Resolución CFE N° 416/22

En prueba de conformidad y autenticidad de lo resuelto en la sesión de la 115° asamblea del Consejo Federal de Educación realizada el día 10 de febrero de 2022 y conforme al reglamento de dicho organismo, se rubrica el presente en la fecha del documento electrónico.

Protocolo para el manejo y control de COVID-19 en establecimientos educativos Nivel inicial, primario y secundario

Consejo Federal
de Salud

Ministerio
de Salud

Consejo Federal
de Educación

Ministerio
de Educación



Argentina
Presidencia

AULA CUIDADA Y SEGURA

Consejo Federal
de Salud

Ministerio
de Salud

Consejo Federal
de Educación

Ministerio
de Educación



Argentina
Presidencia

**AULA CUIDADA
Y SEGURA**

ASISTENCIA CUIDADA

VACUNACIÓN

USO DE BARBIJO

VENTILACIÓN

HIGIENE Y LIMPIEZA

DISTANCIA

Se elimina el sistema de burbujas

**ASISTENCIA
CUIDADA**

NO asistir

La sospecha y confirmación de casos NO implica necesariamente el cierre del aula ni la interrupción de las clases presenciales.

Ante la presencia de síntomas -asociado o no- a COVID-19-

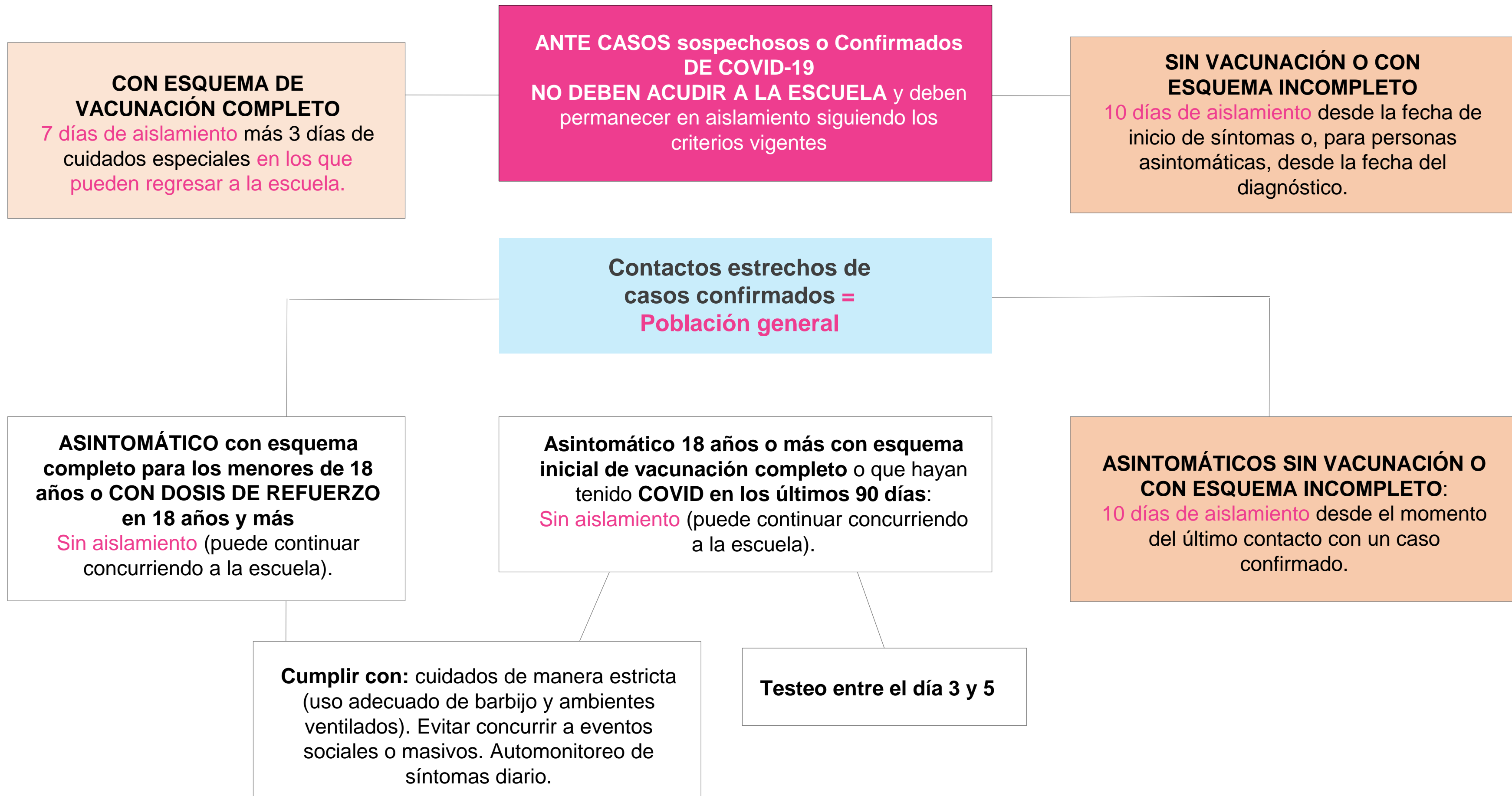
Si es un caso de COVID-19

Contactos estrechos sin vacunación o con esquema incompleto

**ASISTENCIA
CUIDADA**

DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CASO DE COVID-19

Las definiciones de caso aplicables en el ámbito escolar **SON LAS MISMAS QUE PARA LA POBLACIÓN GENERAL** recomendadas por el Ministerio de Salud de la Nación. Las mismas son dinámicas y sujetas a modificación.



ANTE CASOS DE COVID-19

Pasado el período de aislamiento:

NO es necesario prueba diagnóstica.

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

SOSPECHA DE BROTE EN EL AULA

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

presencia de al menos 3 casos confirmados entre alumnos/as de un mismo aula -o alumnos y docente, para el caso de docentes permanentes- asociados epidemiológicamente, en un periodo igual o inferior a 7 días.

- Realizar una investigación de brote y emprender de forma inmediata medidas correctivas (ventilación, uso de barbijo, etc.).
- Las autoridades educativas y sanitarias serán quienes definan, de acuerdo a los resultados de las investigaciones, el alcance y temporalidad de las medidas adoptadas.

La sospecha de brote en el aula NO implica la interrupción de las clases en la misma.

Esa medida puede ser evaluada como parte del control, una vez que se haya analizado por parte de la autoridad sanitaria que medidas correctivas específicas sean insuficientes para interrumpir cadenas de transmisión en el aula.

SOSPECHA DE BROTE EN EL AULA

Los casos confirmados (por cualquiera de los criterios vigentes) no deben acudir a la escuela y deben **permanecer en aislamiento siguiendo los criterios vigentes.**

Aislamiento de Contactos estrechos no vacunados o incompletamente vacunados

según las mismas indicaciones de aislamiento que se proponen para la población general de acuerdo a la normativa vigente.

Brote institucional: como parte de la investigación se estudiarán otros posibles focos dentro de la misma institución, en cuyo caso la autoridad sanitaria realizará la evaluación de riesgo pertinente y se encargará de definir junto a las autoridades educativas las medidas a adoptar.

VACUNACIÓN

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

Vacunación con COVID-19

Vacunación completa de
calendario nacional

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

USO DE BARBIJO

Cuando no se puede usar barbijo,
como en el momento de la comida
o de la actividad física, se
recomienda mantener una
distancia de 1.5 metros

Tapando nariz, boca y
mentón

Bien ajustado a la cara

Durante toda la jornada educativa en espacios
cerrados En espacios abiertos no se requiere
su uso y se aconseja mantener la distancia en
ese contexto

A partir del nivel primario para lxs niñxs y
para todos los adultos en todos los niveles

VENTILACIÓN

Ventilación constante

Ventilación cruzada (de no ser posible, recomendado el uso de ventilador hacia la ventana para mejorar el intercambio de aire con el exterior)

HIGIENE Y LIMPIEZA

Limpieza y desinfección
regular de los ambientes

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

DISTANCIA

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

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

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación



Argentina
Presidencia



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Resolución CFE N° 416/22 anexo I (a) - Protocolo presencialidad plena

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE COVID-19 EN
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

***NIVELES INICIAL, PRIMARIO Y
SECUNDARIO***

10 de febrero de 2022

Este documento fue elaborado por las áreas técnicas del Ministerio de Salud de la Nación con los aportes recibidos del Ministerio de Educación de la Nación, UNICEF, OPS, Sociedad Argentina de Pediatría y Defensoría Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes, las y los ministros de salud de las jurisdicciones y el Consejo Consultivo Educativo.

Las definiciones de este documento están destinadas a orientar y dirigir las acciones de prevención, así como de control (aislamiento de casos, rastreo y cuarentena de contactos, seguimiento). No deben interpretarse como diagnósticos clínicos. El manejo clínico de los casos dependerá de la evaluación médica, los diagnósticos diferenciales, la interpretación de los resultados de laboratorio realizados por el médico tratante y la evolución del paciente.

DEFINICIÓN DE AULA CUIDADA Y SEGURA

Las medidas de prevención reducen el riesgo, pero no lo eliminan completamente. Un aula “CUIDADA y SEGURA” es un aula, donde se combinan todas las medidas posibles de protección, que se listan a continuación y se desarrollan a lo largo de este documento:

- Personal y alumnos con síntomas de infecciones respiratorias u otras enfermedades transmisibles por aerosoles o contacto no concurren a la escuela.
- Ante la presencia de casos de COVID-19 se cumpla el aislamiento previsto de los mismos, así como de las medidas ante contactos estrechos según condición de vacunación.
- El personal y estudiantes se encuentren adecuadamente vacunados.
- La ventilación sea adecuada.
- Todos los asistentes al aula (en el caso de niñas, a partir de primer grado) utilicen barbijo en lugares cerrados, colocado de manera correcta.
- Se realice regularmente la limpieza de los ambientes y superficies.
- Se cumpla con una adecuada higiene de manos de todos los asistentes.
- Las personas mantengan distancia adecuada en momentos y circunstancias de mayor riesgo.

1. ASISTENCIA CUIDADA

- Es muy importante que las y los alumnos y el personal no asistan a la escuela -se queden en su casa- ante las siguientes situaciones:
 1. ante la presencia de síntomas o malestar general -asociado o no a COVID-19-, independientemente del estado de vacunación;
 2. si tiene COVID-19 confirmado por test de laboratorio o criterio clínico-epidemiológico, aunque se trate de un caso asintomático;
 3. si ha tenido contacto estrecho con un caso confirmado y no cuenta con un esquema completo de vacunación, de acuerdo a los criterios de aislamiento aplicables para población general.

Ante la aparición de síntomas o malestar general (asociado o no a COVID-19) se recomienda que las personas (adultos, niños, niñas y adolescentes) realicen la consulta médica correspondiente.

Si los síntomas no son compatibles con COVID-19, luego de 24hs sin síntomas puede volver a la escuela.

En caso de que continúe con síntomas es necesario seguir las recomendaciones médicas. En el caso de presentar síntomas de COVID-19 debe seguir las recomendaciones para casos COVID-19.

DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CASO DE COVID-19

Las definiciones de caso aplicables en el ámbito escolar son las mismas que para la población general recomendadas por el Ministerio de Salud de la Nación. Las mismas son dinámicas y sujetas a modificación. Pueden consultarse en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>¹

MEDIDAS FRENTE A LA OCURRENCIA DE CASOS CONFIRMADOS EN UN AULA.

- Los **casos confirmados (por cualquiera de los criterios vigentes)** ya sean alumnos/as o personal docente/no docente no deben acudir a la escuela y deben permanecer en aislamiento siguiendo los criterios vigentes disponibles en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-ante-casos-y-contactos> En el momento de la redacción de este protocolo son los siguientes:

Casos confirmados con esquema de vacunación completo (personas menores de 18 años: dos dosis de vacuna y más de 14 días de la segunda dosis. Personas de 18 años o más: esquema inicial de vacunación completo con la última dosis hace más de 14 días y menos de 5 meses o aplicada la dosis de refuerzo) :

- 7 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas (o del diagnóstico en casos asintomáticos), con al menos 48 horas sin síntomas o con síntomas leves, más 3 días de cuidados especiales (durante esos 3 días de cuidados especiales posteriores al aislamiento pueden concurrir a la escuela, pero no

¹ Aclaración: la rinitis crónica o rinorrea crónica no equivale al síntoma rinorrea.

deben concurrir a eventos masivos ni reuniones sociales -incluyendo actos escolares- utilizando barbijo de forma adecuada, bien ajustado, tapando nariz, boca y mentón- en forma permanente en ambientes cerrados o abiertos donde haya otras personas, manteniendo en lo posible la distancia social, estando en ambientes bien ventilados y extremando los cuidados ante la presencia de personas con factores de riesgo.

Casos confirmados sin vacunación o con esquema incompleto:

- 10 días de aislamiento desde la fecha de inicio de síntomas o, para personas asintomáticas, desde la fecha del diagnóstico.
- Pasado el período de aislamiento no es necesario la realización de una prueba diagnóstica para el alta ni presentar certificado médico para reintegrarse a la actividad educativa presencial.
- **Aislamiento de Contactos estrechos en el ámbito escolar (estudiantes, docentes, no docentes, etc.):** Se seguirán las mismas indicaciones que se proponen para la población general de acuerdo a la normativa vigente². En el momento de la redacción de este protocolo son los siguientes:
 - **Contacto estrecho ASINTOMÁTICO con esquema completo para los menores de 18 años o CON DOSIS DE REFUERZO en 18 años y más:**
 - Sin aislamiento, puede continuar concurriendo a la escuela. Se deberá cumplir con:
 - Cuidados de manera estricta (uso adecuado de barbijo y ambientes ventilados).
 - Evitar concurrir a eventos sociales o masivos.
 - Automonitoreo de síntomas diario.
 - **Contacto estrecho asintomático de 18 años o más con esquema inicial de vacunación completo (menos de 5 meses de completado el esquema) o que hayan tenido COVID en los últimos 90 días:**
 - Sin aislamiento, puede continuar concurriendo a la escuela. Se deberá cumplir con:
 - Test diagnóstico entre el día 3 y 5, según definición provincial.
 - Cuidados de manera estricta (uso adecuado de barbijo y ambientes ventilados).
 - Evitar concurrir a eventos sociales o masivos.
 - Automonitoreo de síntomas diario.

² <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/caso-sospechoso-confirmado-contacto-estrecho>

- **Contactos estrechos asintomáticos sin vacunación o con esquema incompleto** (Esquema incompleto en menores de 18 años: una sola dosis de vacuna o dos dosis con menos de 14 días de la última dosis; esquema incompleto en 18 años o más: esquema inicial incompleto o dos dosis de vacuna y menos de 14 días de la segunda dosis o un esquema inicial de vacunación completo con la última dosis hace más de 5 meses y sin dosis de refuerzo):
 - 10 días de aislamiento desde el momento del último contacto con un caso confirmado.

- Notificación a los familiares y otros docentes relacionados al aula.
- Las autoridades educativas deberán informar a las autoridades sanitarias sobre casos producidos en su población según los protocolos que establezcan los Ministerios de Educación y de Salud, en forma conjunta.

DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE SOSPECHA DE BROTE DE COVID EN UN AULA

Se sospechará un brote de COVID-19 en el aula en presencia de al menos 3 casos confirmados entre alumnos/as de un mismo aula -o alumnos y docente, para el caso de docentes permanentes- asociados epidemiológicamente, en un periodo igual o inferior a 7 días.³

- Se promoverá el estudio etiológico de los brotes (confirmar los primeros casos con pruebas de laboratorio y los casos asociados por nexo epidemiológico).

MEDIDAS FRENTE A LA SOSPECHA DE BROTE EN EL AULA.

- Realizar una **investigación de brote** para poder identificar condiciones que estén favoreciendo el riesgo de transmisión en aula y emprender de forma inmediata medidas correctivas (ventilación, uso de barbijo, etc.). Las autoridades educativas y sanitarias serán quienes definan, de acuerdo a los resultados de las investigaciones, el alcance y temporalidad de las medidas adoptadas que pueden ir desde medidas que mejoren las acciones de prevención hasta la interrupción temporaria de la presencialidad, cuando se evalúe que es la medida más eficaz para interrumpir cadenas de transmisión.
- Notificación a los familiares de los estudiantes y personal relacionado al aula.
- Los **casos confirmados (por cualquiera de los criterios vigentes)** ya sean estudiantes o personal docente/no docente no deben acudir a la escuela y deben permanecer en aislamiento siguiendo los criterios vigentes disponibles en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-ante-casos-y-contactos>
- **Aislamiento de contactos estrechos en el ámbito escolar (estudiantes, docentes, no docentes, etc.):** Se seguirán las mismas indicaciones descriptas más arriba y vigentes para

³ No incluye a los casos que se expliquen por ser contacto estrecho fuera del aula.

la población general.

- **Brote institucional:** como parte de la investigación se estudiarán otros posibles focos dentro de la misma institución, en cuyo caso la autoridad sanitaria realizará la evaluación de riesgo pertinente y se encargará de definir junto a las autoridades educativas las medidas a adoptar.
- Las autoridades educativas deberán informar a las autoridades sanitarias sobre sospechas de brotes en aulas según los protocolos que establezcan los Ministerios de Educación y de Salud, en forma conjunta.

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

Recomendaciones generales en períodos de alta circulación

- En momentos de alta circulación -definidos por la autoridad sanitaria jurisdiccional- se recomienda minimizar la organización y participación en eventos masivos, actividades grupales, jornadas deportivas, actos escolares, etc.
- Extremar las medidas de cuidado/higiene y de ventilación.

2. VACUNACIÓN

- La escuela deberá recabar el estado de vacunación de toda la comunidad educativa (alumnos, docentes, no docentes, cooperadora, etc.) cada alumno/a. Se identifican momentos más oportunos: inscripción al ciclo lectivo, inicio de clases, regreso de las vacaciones de invierno, previo a un viaje de estudios, jornada de actualización docente, etc.
- El propósito de la Campaña Nacional de Vacunación es disminuir la morbilidad-mortalidad y el impacto socio-económico ocasionados por el SARS-CoV2 en el país. Para ello es necesario avanzar con la vacunación de la población que asiste a las escuelas, alumno/a y personal docente y no docente.
- Es importante la vacunación en toda la población y se enfatiza que la vacuna propia y del grupo es un pilar fundamental para proteger a las personas con factores de riesgo.
- Información disponible sobre las **vacunas COVID-19** (<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna>) y acceso a **preguntas frecuentes pediátricas** sobre las vacunas COVID-19 (<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes-pediatricas#:~:text=S%C3%AD%2C%20para%20alcanzar%20los%20objetivos,se%20encuentra%20autorizada%20y%20disponible.>)
- Vacunas del calendario: incentivar a completar los esquemas de vacunación vigentes y coordinar la vacunación en las escuelas:

Niños 0 a 4 años

- BCG para prevenir las formas graves de tuberculosis
- Antipoliomielítica inactivada inyectable (IPV) para prevenir la poliomielitis
- Antineumocócica conjugada para prevenir neumonía y enfermedad invasiva como meningitis
- Quintuple: para prevenir difteria, tétanos, tos convulsa, Haemophilus influenzae tipo b y hepatitis B.
- Contra Rotavirus
- Antimeningocócica para prevenir enfermedad invasiva por meningococo A, C, W e Y
- Triple viral para prevenir el sarampión, la rubéola y las paperas.
- Contra Hepatitis A
- Contra Varicela
- Antigripal
- Contra la fiebre amarilla solo para niños y niñas que viven en zonas de riesgo

5 años:

- Antipoliomielítica inactivada inyectable (IPV) para prevenir la poliomielitis
- Triple viral para prevenir el sarampión, la rubéola y las paperas.
- Triple bacteriana celular para prevenir la difteria, el tétanos y la tos convulsa
- Contra Varicela

11 años:

- Triple bacteriana acelular para prevenir la difteria, el tétanos y la tos convulsa.
- Antimeningocócica para prevenir enfermedad invasiva por meningococo A, C, W e Y.
- Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) para prevenir el cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas al VPH.

Adultos/as:

- Vacuna doble viral para prevenir sarampión y rubéola. Deben contar con dos dosis después del año de vida. Los nacidos antes de 1965 se consideran inmunes por haber estado expuesto a los virus.
- Vacuna doble bacteriana protege contra difteria y tétanos. Todos los adultos deben recibir un refuerzo cada 10 años
- Vacuna contra el Hepatitis B. De no contar con esquema completo de 3 dosis, se debe completar o iniciar según corresponda.

Todas las vacunas del Calendario Nacional son seguras, obligatorias, gratuitas y se aplican en los centros de

salud sin necesidad de orden médica.

Todas las vacunas pueden aplicarse simultáneamente. Las vacunas contra COVID-19 se pueden co-administrar junto con cualquier otra vacuna, pudiéndose administrar el mismo día o en días diferentes, sin requerir intervalo entre las dosis.

3. USO DE BARBIJO

- Se recomienda el uso de barbijo en la escuela a partir del nivel primario (tanto para alumnos/as como para personal docente y no docente). Sobre todo se refuerza la recomendación mientras las personas permanecen en lugares comunes cerrados como aulas, salones de acto, así como en los transportes escolares o públicos. Mientras están al aire libre y es posible el distanciamiento pueden prescindir del uso de barbijo.
- Respecto del uso adecuado de barbijo: Comprobar que cubre la nariz, la boca y el mentón. Más información en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion>
- Existen distintos tipos de barbijos y son efectivos para reducir la transmisión de SARS-CoV-2 cuando su uso es correcto.

4. VENTILACIÓN

- El riesgo existente en ambientes interiores está dado por ser espacios propicios a generar eventos de súper contagio; es decir situaciones donde una persona contagia a muchas personas. La forma más sencilla y efectiva de reducir el riesgo de la acumulación de aerosoles en interiores es ventilando, sea de forma natural o mecánicamente, lo que implica renovar el aire -es decir, reemplazar el aire interior por aire exterior. Esta acción disminuye la concentración de las partículas en el aire a valores suficientemente bajos en los cuales se reduce el riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2 y otras enfermedades de transmisión aérea⁴.
- Ventilación: la **ventilación constante** en los ambientes es clave en la prevención de la COVID-19. Debe ser **cruzada** para que el aire circule. Abrir puertas y ventanas de manera **continua** genera un flujo de aire permanente, sin que se acumulen aerosoles, por lo que es mejor que una apertura intermitente (como sería, por ejemplo, abrir 5 min. cada hora). En caso de no contar con la ventilación cruzada, es aconsejable **utilizar ventiladores** que incrementen la velocidad de intercambio del aire interior-exterior, evitando que genere flujo de aire directo entre las personas que están dentro del ambiente (siempre debe hacerse con ventanas y/o puertas abiertas y de adentro para afuera).
- Las instituciones educativas, deberán evaluar las posibilidades y adaptar de la mejor manera posible las aulas para poder implementar la ventilación de los

⁴ Recomendaciones sobre ventilación realizadas por el Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación, en relación a ventilación. <https://www.argentina.gob.ar/ciencia/unidad-coronavirus/ventilar/informes-y-guias>

ambientes⁵.

5. HIGIENE Y LIMPIEZA

- Medidas de limpieza y desinfección por parte del personal de limpieza de ambientes. Las recomendaciones se encuentran en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/atencion-publico#4>
- Higiene de manos periódica para alumnos/as y personal docente y no docente. Una adecuada higiene de manos incluye frecuencia, duración y tipo de higiene. En el siguiente enlace se encuentran las recomendaciones: https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/lavar-manos?gclid=Cj0KCQiAosmPBhCPARIsAHOen-PITEgoYtf6V5WTZRogkKTghctdUiAwRm6_nF6BP8dX7hNubrT5N7waAuS9EALw_wcB

6. DISTANCIA

- Mantener la distancia entre personas, disminuye el riesgo transmisión de enfermedades respiratorias.
- Se recomienda organizar los espacios comunes y compartidos (patios para recreos, comedores, salones de actos, salas de reunión, etc.) considerando la necesidad de ventilación constante y distanciamiento.
- Se recomienda priorizar el distanciamiento en los momentos en los que no se utiliza el barbijo como la alimentación, la actividad física y recreación al aire libre, entre otros.
- En períodos de alta circulación viral se recomienda no realizar actividades masivas como actos, festivales escolares.

⁵ Una herramienta para evaluar la calidad del aire y la necesidad de ventilación son los medidores de dióxido de carbono (CO₂).

ASISTENCIA CUIDADA	Las personas enfermas por cualquier enfermedad de transmisión respiratoria o por contacto no deben concurrir a establecimientos educativos, hasta que su presencia no ponga en riesgo a otros	NO deben concurrir aquellas personas que presenten síntomas compatibles COVID-19, (casos sospechosos, o confirmados). Los casos sospechosos deben procurar tener diagnóstico por cualquiera de los criterios vigentes.	A los contactos estrechos de casos confirmados, se aplicarán las mismas normativas vigentes que para población general. Las personas con vacunación completa pueden continuar concurrendo.	En caso de brote en un aula se realizará la investigación correspondiente y se tomarán las medidas correctivas de manera inmediata para minimizar el riesgo e interrumpir la cadena de transmisión.
VACUNACIÓN	El propósito de la Campaña Nacional de Vacunación es disminuir la morbilidad, mortalidad ocasionados por el SARS-CoV-2 en el país	Vacuna contra COVID-19 en estudiantes, docentes, no docentes y resto de comunidad educativa. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna	Vacunación de Calendario Nacional en estudiantes, docentes, no docentes y resto de comunidad educativa. https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas .	Coadministración de vacunas e importancia de vacunación según situación epidemiológica – Doble Viral (sarampión y rubéola en todos los adultos de 18 a 56 años)
USO DE BARBIJO	La utilización de barbijo adecuadamente colocado disminuye el riesgo de transmisión de COVID-19	Se recomienda el uso de barbijo durante todo el tiempo que dure la permanencia en la escuela en espacios cerrados. En espacios abiertos no se requiere su uso y se aconseja mantener la distancia en ese contexto. Cuando no se puede usar barbijo, como en el momento de la comida o de la actividad física, se recomienda mantener una distancia de 1.5 metros		
VENTILACIÓN	Mantener la ventilación de ambientes favorece la mejor calidad de aire, lo que mejora el ambiente para el aprendizaje y disminuye el riesgo de transmisión de virus respiratorios	Ventilación constante. En lo posible cruzada (de no ser posible, recomendado el uso de ventilador hacia la ventana para mejorar el intercambio de aire con el exterior) https://www.argentina.gob.ar/ciencia/unidad-coronavirus/ventilar/informes-y-guias		
HIGIENE Y LIMPIEZA	Limpieza y desinfección de ambientes por parte del personal de limpieza disminuye el riesgo de transmisión de enfermedades	Higiene de manos periódica y adecuada de todos los miembros de la comunidad educativa. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/lavar-manos?gclid=Cj0KCQiAosmPBhCPARIsAHOen-PITEgoYtf6V5WTZRogkKTghctdUiAwRm6_nF6BP8dX7hNubrT5N7waAuS9EALw_wcB		
DISTANCIA	Mantener la distancia entre personas, disminuye el riesgo de infección de enfermedades respiratorias.	Se recomienda organizar los espacios comunes y compartidos (patios para recreos, comedores, salones de actos, salas de reunión, etc.) considerando la necesidad de ventilación constante y distanciamiento. Se recomienda priorizar el distanciamiento en los momentos en los que no se puede utilizar el barbijo como los momentos y espacios destinados a la alimentación, la actividad física y otros.		

Resumen de los pilares para un aula CUIDADA y SEGURA

Niñas, niños y adolescentes con enfermedades crónicas y/o discapacidades.

El Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), en un trabajo conjunto con Comités, Subcomisiones y Grupos de Trabajo de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), ha elaborado en 2021 una técnica para orientar a los equipos de salud en la toma de decisiones frente a niños, niñas y adolescentes (NNyA) con procesos crónicos de salud. Si bien estas orientaciones se encuentran en revisión, hasta tanto se complete la misma tienen validez y pueden consultarse en :

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/el-regreso-presencial-la-escuela-de-los-ninos-ninas-y-adolescentes-con-enfermedades>

La indicación del modo de escolaridad para cada estudiante estará basada en la gravedad y en la repercusión funcional que la enfermedad de base ocasiona, como así también en la vulnerabilidad que, en base a la evidencia disponible, representa el SARS-Cov 2 para la población pediátrica con dicha enfermedad. Asimismo, la toma de decisión debe contemplar en todos los casos que el NNyA y su familia cuenten con la información suficiente para formar parte de la decisión, expresando sus opiniones y preferencias. Por otra parte, es importante que el equipo de salud brinde a la comunidad escolar la información pertinente para cada caso, que contribuya a garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas o con discapacidad, y que evalúe la necesidad de acompañamiento por profesionales de Salud Mental en algunas situaciones.

Es importante destacar que, en el proceso de la vuelta a clase, los NNyA deben continuar con los controles, tratamientos y rehabilitaciones correspondientes, para lograr la estabilidad y el control de su enfermedad de base. Los equipos de salud tienen un papel central en la prescripción de los tratamientos, en el acompañamiento de las familias, en la asistencia por parte de auxiliares de salud, y en los apoyos a la integración. Son prioritarios la vacunación para Covid-19 en todos los casos indicados, la puesta al día y el cumplimiento del calendario nacional de inmunizaciones, con especial énfasis en la vacuna antigripal y otras, indicadas según factores de riesgo.

Regreso presencial a la escuela de los niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas. A los fines de facilitar la interpretación de este material por parte de los pediatras y otros actores del equipo de salud, las consideraciones se organizaron por grupos de enfermedades crónicas y de funciones afectadas. En aquellos casos de NNyA con condiciones complejas, es decir asociación de más de una enfermedad crónica, o donde la contraindicación se considera relativa y no sea fácil precisar el riesgo, se recomienda que los equipos de especialistas tratantes se involucren en la decisión de

presencialidad. Estas consideraciones quedan sujetas a revisiones periódicas, en base a la evidencia científica que se vaya incorporando.

En aquellas niñas, niños y adolescentes en los cuáles la presencialidad estuviera contraindicada, es prioritario asegurar la educación a distancia, como así también contar con todos los agentes y dispositivos necesarios para que el derecho a la educación no se vea vulnerado.

argentina.gob.ar/salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Resolución CFE N° 416/22 - anexo I (b) Protocolo presencialidad plena

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 13 pagina/s.