



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

MANEJO DE CONTACTOS EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS ESCOLARES

Presidente: Dr. Omar Tabacco

Vicepresidente Primero: Dr. Rodolfo Pablo Moreno

Vicepresidente Segunda: Dra. Maria Eugenia Cobas

Coordinadora: Dra. Elizabeth Bogdanowicz

Secretaria Del Comité De Pediatría Ambulatoria: Dra. Noemi D'artagnan

Secretaria Del Comité De Infectología: Dra. Gabriela Ensinck

En el momento actual, mientras transitamos el segundo año de la pandemia por COVID-19, es fundamental realizar todos esfuerzos necesarios para regresar a la educación presencial en las mejores condiciones de seguridad posibles en todas las escuelas del país.

La idea central es que las escuelas sean lo último en cerrar y lo primero en abrir cuando las condiciones epidemiológicas así lo impongan, es decir que la presencialidad en las escuelas debe ser la regla y la virtualidad debe ser un recurso de excepción y de necesidad extrema.

Desde la Sociedad Argentina de Pediatría hemos podido observar que el cierre prolongado de las escuelas ha sido muy deletéreo y ha afectado el aprendizaje, la socialización, la protección, la nutrición y el bienestar de niños, niñas y adolescentes (NNyA). La evidencia muestra que son los NNyA más vulnerables quienes sufren las peores consecuencias.

Por tal razón, la Sociedad Argentina de Pediatría ha dejado clara su posición a favor del derecho a la educación de nuestros niños y se ha expresado claramente en pro de restablecer una presencialidad segura y cuidada en las escuelas.

Así, en el mes de Octubre 2020 desarrollamos un documento donde se señalan los requerimientos para la vuelta segura a la presencialidad escolar, en Febrero 2021 detallamos que niños con diferentes patologías crónicas están en condiciones de volver a la escuela y en Marzo 2021 elaboramos un documento que describe los lineamientos para realizar constancias y certificados escolares recomendando con claridad qué niños pueden volver a las escuelas y quienes no, en función de su estado de salud.

Siempre hemos creído que las escuelas ofrecen mucho más que conocimientos académicos. La escuela tiene un papel central en el bienestar integral de NNyA, ya que son un lugar de contención afectiva, de estimulación, de socialización, de prevención de problemas sociales, etc.; por eso apoyamos la presencialidad segura de los niños en las aulas.

La información más reciente disponible a nivel mundial indica que, con las medidas de seguridad necesarias, las escuelas no son el principal factor de transmisión viral en la comunidad.

Después de tantos meses, la vuelta de los niños al colegio es un verdadero desafío, no sólo para las instituciones escolares y para los docentes; también el pediatra se ve desafiando cotidianamente las nuevas problemáticas que plantean los niños en las escuelas en las

actuales condiciones de DISPO (distanciamiento social preventivo y obligatorio) con persistencia de circulación del SARS-Cov-2 en la comunidad.

Atentos a brindar herramientas útiles a nuestros socios en estos nuevos escenarios, hemos pensado que ejemplificar distintas situaciones cotidianas a través del desarrollo de casos clínicos, puede servir para hacer llegar mensajes concretos y claros.

Cabe destacar, además, que el desarrollo de estos casos se ha basado en criterios fundamentalmente clínicos y prácticos para resolver de manera efectiva y rápida las problemáticas de las escuelas, pero que, con criterio epidemiológico, es recomendable realizar la mayor cantidad de testeos posibles.

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Primer Caso lactante:

Julieta es una niña de 10 meses, RNT PAEG sin antecedentes patológicos.

Se encuentra en proceso de adaptación al jardín maternal.

Concurrió al jardín hace 3 días, con permanencia de 1 hora en la sala, junto a 5 lactantes menores de 1 año y dos docentes.

Cuatro días después comenzó con registros febriles cada 6 hs entre 38-38.5, sin otros signos y/o síntomas acompañantes.

Presenta buena actitud alimentaria: lactancia materna y alimentación complementaria acorde a la edad.

Convive con su mamá y su papá ambos asintomáticos.

Niegan contactos estrechos positivos para COVID-19.

Concurrió a la guardia después de 48 hs de persistencia del cuadro febril sin otros síntomas.

Julieta se encuentra en BEG..

Conductas con Julieta:

A) en caso de NO encontrar otros datos positivos al examen físico.

B) en caso de encontrar fauces eritematosas.

C) conductas y Recomendaciones en la sala de jardín.

En el caso de Julieta que es una niña de 10 meses es muy importante conocer los datos epidemiológicos de su familia, como el estado de salud de sus padres y hermanos que aparentemente no han tenido síntomas, ya que como sabemos, generalmente en el ámbito de una familia es muy frecuente que los adultos contagien a los niños.

En el momento actual también es importante saber si la familia ha tenido COVID previamente o algún miembro de la misma está vacunado.

NINGÚN NIÑO DEBE IR AL COLEGIO CON FIEBRE

- SI HUBIERA PRESENTADO FIEBRE EN SU DOMICILIO:

- *La familia de la niña debe avisar inmediatamente a la escuela para tomar las medidas necesarias con todos los lactantes de la burbuja y la docente.*

- SI HUBIERA PRESENTADO FIEBRE EN LA ESCUELA:

- *La niña debe ser separada del resto de los niños en un lugar designado para tal fin y a cargo de una docente con el equipo de protección personal (EPP) adecuado.*
- *Se comunicará a sus padres el estado de la niña para que sea retirada del Jardín maternal lo antes posible.*
- *Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula.*

- *La niña deberá ser evaluada por un pediatra para valorar su estado actual y si en las próximas 48 horas agrega algún signo o síntoma compatible con COVID-19 u otro proceso infeccioso.*
- *Las fauces eritematosas es un signo inespecífico muy frecuente en un gran número de infecciones virales en los niños.*
- *Es muy importante buscar los signos del examen físico que permitan descartar otros focos de fiebre (otoscopía, sedimento urinario)*
- *Se sugiere que los 5 lactantes que comparten el jardín (burbuja) no acudan al mismo hasta que se aclare el cuadro de Julieta al igual que los docentes que comparten el espacio si no estaban protegidos con el EPP adecuado.*
- *Si las maestras en contacto estrecho con la niña utilizaron el EPP y observaron el distanciamiento en forma adecuada no necesitan ser aisladas, aunque en los casos de jardines maternos es difícil guardar el distanciamiento.*
- *En particular la maestra que cuidaba a Julieta quedará aislada en espera de la evolución y diagnóstico de la niña.*
- *En ausencia de nexo epidemiológico claro en el grupo familiar de Julieta y de otros focos posibles se sugiere observar la evolución de la niña en las próximas 48 a 72 horas.*
- *Si se identificaran otros focos como OMA o infección urinaria debe indicarse los tratamientos pertinentes, controlar la evolución de la niña y no considerar la realización del hisopado.*
- *Si se identificaron adultos sintomáticos convivientes en el entorno de Julieta, los mismos deberían ser hisopados, si esto no fuera posible, se hisopará la niña a las 48 a 72 horas de iniciado el cuadro febril.*
- *Si el examen virológico de los convivientes o de Julieta resultara NEGATIVO la maestra y los 5 lactantes de la burbuja deben regresar sin más a la actividad presencial.*

RECORDAR:

EN NIÑOS QUE ASISTEN A JARDINES MATERNALES ES ESCENCIAL DESCARTAR LAS DIFERENTES CAUSAS DE FIEBRE Y REALIZAR UNA PROLIJA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA BUSCANDO ADULTOS SINTOMÁTICOS ANTES DE INDICAR EL HISOPADO A LA NIÑA PARA LA PCR COVID-19.

LOS DOCENTES QUE SE DESEMPEÑAN EN JARDINES MATERNALES DEBEN AISLARSE ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO POR EL ESTRECHO CONTACTO QUE MANTIENEN CON NIÑOS PEQUEÑOS.

Segundo Caso Clínico jardín

Rafael de 4 años RNT PAEG sin antecedentes perinatólogicos.

Inició su segunda semana de jardín donde concurre 3 horas por día. Comparte su burbuja con otros 9 niños/niñas y 1 docente.

Comenzó con fiebre 3 picos febriles diarios de 38.5 y rinorrea serosa. Presentó además un vómito aislado.

Convive con su papá y mamá ambos docentes de nivel secundario.

Consulta a las 36 hs de cuadro febril. Examen físico s/p.

A definir

A) conducta con Rafael.

B) conducta con la burbuja de compañeros.

C) conducta con su mamá que es docente y pregunta si puede ir a trabajar.

- Se deberá aislar a Rafael en un espacio de la institución destinado para tal fin, quedando a cargo de un docente u otro personal con EPP y extremando las medidas de protección.
- Se deberá contactar a la familia de Rafael o al adulto responsable a cargo para que el niño sea retirado del jardín y procurar el acceso al efector de salud que corresponda.
- Se deben identificar los contactos estrechos del caso del establecimiento (burbuja de compañeros), desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas e indicar el aislamiento, hasta que se descarte el caso o bien hasta 10 días posteriores al último contacto del caso confirmado.
- Los docentes que estuvieron en contacto con Rafael no serán aislados si utilizaron el EPP adecuado y guardaron la distancia de 2 metros.
- Los docentes vacunados por el momento cumplen con las mismas normativas que los no vacunados utilizando siempre el distanciamiento y el EPP.
- La mamá y el papá que son docentes de escuela secundaria no podrán ir a trabajar hasta que se defina el resultado del hisopado de Rafael y deberá controlarse cuidadosamente la aparición de casos entre los adolescentes, alumnos de los padres de Rafael.
- Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula.

SI EL CASO SE DESCARTA POR LABORATORIO :

- Deberá ser evaluado por su pediatra y regresará a la escuela según su condición clínica con certificación del diagnóstico.
- Se debe interrumpir el aislamiento de los contactos y podrán reintegrarse a clase, según la organización preestablecida.

SI EL RESULTADO DE LABORATORIO ES POSITIVO:

- Se completará el aislamiento del caso y la cuarentena de los contactos estrechos del ámbito escolar (grupo a la que pertenece el caso confirmado y otros contactos que hayan estado a menos de 2 metros por al menos 15 minutos), por el periodo establecido en las recomendaciones vigentes disponible en

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/identificacion-yseguimiento-de-contactos>

RECORDAR:

UN CASO CONFIRMADO SE PODRÁ REINCORPORAR A PARTIR DE LOS 10 DÍAS LUEGO DE LA FECHA DE COMIENZO DE SÍNTOMAS, CON 72 HORAS DE DESAPARICIÓN O ESTABILIDAD DE LOS SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y SEGÚN EVALUACIÓN CLÍNICA MÉDICA. LA AGEUSIA Y LA ANOSMIA NO DEBEN SER CONSIDERADAS UN PARÁMETRO ÚTIL PARA PROLONGAR EL AISLAMIENTO.

SE DEBE EVALUAR CUIDADOSAMENTE LA POSIBILIDAD DE CONTACTO ESTRECHO ENTRE LOS DOCENTES Y LOS NIÑOS DE JARDÍN DE INFANTES.

LAS MEDIDAS A ADOPTAR SON TANTO PARA DOCENTES VACUNADOS, INCOMPLETAMENTE VACUNADOS O NO VACUNADOS

Tercer Caso clínico escolaridad Primario

Andrés de 8 años consulta por presentar 48 hs de cuadro febril y aislados accesos de tos. Comenzó las clases hace 1 semana está en 3^{er} grado "A" y va al colegio en días alternos 4 hs por día. Convive con su mamá, su papá y su hermana melliza Lara que va a 3^{er} grado "B". Todos asintomáticos y niegan contactos con casos de COVID-19 positivos. Se encuentra en buen estado general. Auscultación pulmonar s/p

Conductas:

- A) Con Andrés
- B) Con Lara
- C) Con el resto del grado.

- *Se deben identificar los contactos estrechos en el establecimiento, desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas e indicar su cuarentena, hasta que se descarte el caso o bien hasta 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.*
- *Los niños que hayan sido identificados como contactos estrechos de Andrés deberán ser estudiados con PCR COVID-19 si desarrollan síntomas compatibles con la enfermedad.*
- *Los compañeros de Lara, que se ha mantenido todo el tiempo asintomática no requieren aislamiento.*
- *Lara será aislada hasta obtener los resultados del hisopado de Andrés.*
- *Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula.*
- *Los docentes que estuvieron en contacto con Andrés no serán aislados si utilizaron el EPP adecuado y guardaron la distancia de 2 metros.*
- *Los docentes vacunados por el momento cumplen con las mismas normativas que los no vacunados utilizando siempre el distanciamiento y el EPP.*

SI EL CASO SE DESCARTA POR LABORATORIO:

- *Deberá ser evaluado clínicamente y regresará a la escuela según su estado de salud . Se interrumpe la cuarentena de los contactos y se reintegran a clase, según la organización preestablecida.*

SI EL RESULTADO DE LABORATORIO ES POSITIVO:

- *se completará el aislamiento del caso y el de los contactos estrechos del ámbito escolar (grupo al que pertenece el caso confirmado y otros contactos que hayan estado a menos de 2 metros por al menos 15 minutos), por el periodo establecido en las recomendaciones vigentes disponible en*

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/identificacion-yseguimiento-de-contactos>

- *Un caso confirmado se podrá reincorporar a partir de los 10 días luego de la fecha de comienzo de síntomas, con 72 horas de desaparición o estabilidad de los síntomas y según evaluación clínica médica.*
- *La ageusia y la anosmia no deben ser consideradas un parámetro útil para prolongar el aislamiento.*

RECORDAR:

EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA PRIMARIA QUE PRESENTEN MÁS DE UN SÍNTOMA DEBE INDICARSE LA REALIZACIÓN DEL HISOPADO PARA LA PCR COVID-19.

SI EL NIÑO PRESENTA UN SOLO SÍNTOMA O EL MISMO ES MUY INESPECÍFICO SE DEBE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DEL HISOPADO A LAS 48 A 72 HORAS DE EVOLUCIÓN.

LOS DOCENTES QUE SE DESEMPEÑAN EN ESCUELAS PRIMARIAS NO DEBEN AISLARSE ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO SI HAN CUMPLIDO ADECUADAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y EL DISTANCIAMIENTO

LOS CONTACTOS DE UN CASO DE CONTACTO ESTRECHO, ES DECIR CONTACTO DE CONTACTO NO DEBEN AISLARSE.

Cuarto Caso Clínico Secundario

Milena de 15 años comenta al llegar a su casa luego del 4to día de clases que está con cefalea y primer registro de 37.5 (temperatura axilar). Presenta de base asma leve, recibe aerosol de fluticasona 250 mcg/día. Se encuentra en buen estado general sin otros datos acompañantes ni otros antecedentes.

Comparte burbuja escolar con otros 15 alumnos/as.

Convive con su mamá asintomática.

Conductas:

A) Con Milena

B) Resto de la división burbuja

- *Milena, que presenta fiebre y cefalea debe ser hisopada para realizar PCR COVID-19 de preferencia, a las 48 horas del inicio de los síntomas.*
- *Se deben identificar los contactos estrechos en el establecimiento, desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas e indicar su aislamiento, hasta que se descarte el caso o bien hasta 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.*
- *La mamá de Milena debe quedar aislada hasta conocer el resultado del hisopado de la adolescente.*
- *Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula.*
- *Se debe interrogar muy cuidadosamente posibles contactos de Milena en encuentros sociales.*
- *Los docentes que estuvieron en contacto con Milena no serán aislados si utilizaron el EPP adecuado y guardaron la distancia de 2 metros.*
- *Los docentes vacunados por el momento cumplen con las mismas normativas que los no vacunados utilizando siempre el distanciamiento y el EPP.*

SI EL CASO SE DESCARTA POR LABORATORIO:

- *Deberá ser evaluada clínicamente y regresará a la escuela según su condición clínica.*
- *Se interrumpe el aislamiento de los contactos y se reintegran a clase, según la organización preestablecida.*

SI EL RESULTADO DE LABORATORIO ES POSITIVO:

- *Se completará el aislamiento del caso y el de los contactos estrechos del ámbito escolar (grupo a la que pertenece el caso confirmado y otros contactos que hayan estado a menos de 2 metros por al menos 15 minutos), por el periodo establecido en las recomendaciones vigentes disponible en*

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-yseguimiento-de-contactos>

- *Un caso confirmado se podrá reincorporar a partir de los 10 días luego de la fecha de comienzo de síntomas, con 72 horas de desaparición o estabilidad de los síntomas y según evaluación clínica médica.*
- *La ageusia y la anosmia no deben ser consideradas un parámetro útil para prolongar el aislamiento.*

RECORDAR:

ES MUY IMPORTANTE IDENTIFICAR A TODOS LOS CONTACTOS ESTRECHOS DESDE LAS 48 HORAS PREVIAS AL INICIO DE LOS SÍNTOMAS E INDICAR SU AISLAMIENTO, HASTA QUE SE DESCARTE EL CASO O BIEN HASTA 10 DÍAS POSTERIORES AL ÚLTIMO CONTACTO CON EL CASO CONFIRMADO.

LOS DOCENTES QUE SE DESEMPEÑAN EN ESCUELAS SECUNDARIAS NO DEBEN AISLARSE ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO SI HAN CUMPLIDO ADECUADAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y EL DISTANCIAMIENTO.

Quinto caso clínico Escolaridad Secundaria

Florencia de 17 años que retomó la presencialidad escolar hace 15 días, convive con sus padres y una hermana con discapacidad. Hace 3 días visitó a su abuela.

Concurre a la escuela en semanas alternas: una semana presencial y una semana virtual.

Asisten 25 adolescentes por aula. Reinició actividad deportiva: acrobacia.

Comienza hace 48hs con cefalea, mareos y decaimiento y hace 12 hs con anosmia.

Asistió a la escuela toda la semana.

No tiene nexo epidemiológico confirmado.

Refiere haber asistido a una fiesta con 10 compañeros de escuela en un espacio abierto el fin de semana anterior.

Concurre a una guardia donde le solicitan hisopado, resultado aproximadamente en 2 días

¿Cuál es la conducta con los familiares convivientes, compañeros de aula, docentes?

- *Florencia debe dejar de asistir a la escuela desde la aparición de la cefalea y el decaimiento.*
- *El hisopado debe realizarse a las 72 horas de la aparición de la anosmia. Si se realizó muy precozmente y resultó negativo debe ser repetido.*
- *Los adolescentes que presenten dos o más síntomas deben hisoparse precozmente.*
- *Se deben identificar los contactos estrechos en el establecimiento, desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas e indicar su cuarentena, hasta que se descarte el caso o bien hasta 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.*
- *En este caso, no sólo deben buscarse los contactos estrechos en el ámbito escolar. Es importante señalar que la acrobacia es una actividad que se realiza en gimnasios cerrados, por lo que se deberá evaluar cuántos adolescentes comparten la clase, cómo han estado utilizando el barbijo, cuánto tiempo pasan en el gimnasio, si han cumplido el distanciamiento en los vestuarios, si comparten elementos dentro del gimnasio. Si estos datos demuestran que las prácticas dentro del gimnasio no son seguras y los adolescentes de este grupo estuvieron con Florencia dentro de las 48 horas del inicio de los síntomas deben ser aislados.*
- *Si la docente utilizó el EPP en forma adecuada, esté vacunada o no, NO necesita estar aislada.*
- *Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula.*
- *El caso de Florencia se deberá comunicar con las autoridades de Salud para la detección y aislamiento de los contactos que estuvieron con la adolescente en la fiesta y aislarlos hasta el resultado del hisopado sólo si el contacto hubiera sido 48 horas antes del inicio de los síntomas.*
- *Si bien hace 3 días que estuvo con su abuela y el momento de mayor contagio son las 48 horas previas al comienzo de los síntomas y los primeros días de la enfermedad, es importante controlar clínicamente al adulto mayor y tomar medidas adecuadas ante la presencia de síntomas.*
- *Si la abuela estuviera correctamente inmunizada con 2 dosis de vacuna y transcurrieron más de 14 días de la última dosis, es probable que este protegida o padezca una enfermedad leve.*

SI EL CASO SE DESCARTA POR LABORATORIO:

- *Deberá ser evaluado clínicamente y regresará a la escuela según su condición clínica.*
- *Se interrumpe el aislamiento de los contactos y se reintegran a clase, según la organización preestablecida.*

SI EL RESULTADO DE LABORATORIO ES POSITIVO:

- *Se completará el aislamiento del caso y el de los contactos estrechos del ámbito escolar (grupo a la que pertenece el caso confirmado y otros contactos que hayan estado a menos de 2 metros por al menos 15 minutos), por el periodo establecido en las recomendaciones vigentes disponible en*

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-yseguimiento->

de-contactos

- *Un caso confirmado se podrá reincorporar a partir de los 10 días luego de la fecha de comienzo de síntomas, con 72 horas de desaparición o estabilidad de los síntomas y según evaluación clínica médica.*
- *La ageusia y la anosmia no deben ser consideradas un parámetro útil para prolongar el aislamiento*

RECORDAR:

LA REALIZACIÓN DEL HISOPADO PARA EL DIAGNÓSTICO EN CASO DE PRESENTAR ANOSMIA DEBE SER REALIZADO A LAS 72 HORAS DE LA APARICIÓN DE ESTE SÍNTOMA.

SI EL HISOPADO HUBIERA SIDO REALIZADO ANTES Y EL RESULTADO FUERA NEGATIVO DEBE REPETIRSE EN EL MOMENTO ADECUADO.

SI EL ADOLESCENTES PRESENTA SÍNTOMAS EN LA CONSULTA INICIAL DEBE SER HISOPADO PRECOZMENTE.

LOS CONTACTOS DEBEN SER CONSIDERADOS CON RIESGO EPIDEMIOLÓGICO SI OCURRIERON 48 HORAS ANTES DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS.

LOS ADULTOS MAYORES EN CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DEBEN SER OBSERVADOS MUY RIGUROSAMENTE Y ESTUDIARSE FRENTE A LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS AUNQUE YA ESTEN VACUNADOS

Sexto caso clínico Escuela Especial

Paciente de 6 años con discapacidad motora y retraso madurativo, concurre a una escuela especial con 8 alumnos por aula con 2 maestras y una maestra integradora que asiste a 2 niños en el aula.

La maestra integradora confirma que tiene COVID-19 con PCR positiva ayer.

Cuál es la conducta con los otros niños, con las docentes y con el resto de la escuela.

- *Se deben identificar los contactos estrechos del caso dentro del establecimiento (tanto alumnos como docentes), desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas e indicar su aislamiento, hasta que se descarte el caso o bien hasta 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado, revisando cuidadosamente los antecedentes personales de cada uno de ellos y si están vacunados o no como personal docente y esencial .*
- *El resto de los docentes de la escuela no serán aislados si utilizaron el EPP adecuado y respetaron la distancia de 2 metros.*
- *Si hubiesen compartido un café u otras actividades o reuniones sin EPP deberán ser aislados.*
- *Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula y de la sala de reunión de los docentes.*
- *Los 8 niños que constituyen esta burbuja deben ser aislados durante 10 días.*
- *Las docentes que comparten la burbuja no requerirán aislamiento si han cumplido con las normas de prevención, distanciamiento y no compartieron ninguna otra actividad sin barbijo.*
- *Un caso confirmado se podrá reincorporar a partir de los 10 días luego de la fecha de comienzo de síntomas, con 72 horas de desaparición o estabilidad de los síntomas y según evaluación clínica médica.*
- *La ageusia y la anosmia no deben ser consideradas un parámetro útil para prolongar el aislamiento.*

RECORDAR:

LOS DOCENTES QUE RESULTEN ENFERMOS INDEPENDIEMENTE DE SI FUERON VACUNADOS DEBEN AISLARSE, AL IGUAL QUE LOS NIÑOS CON LOS QUE COMPARTEN LA BURBUJA.

LOS OTROS DOCENTES QUE COMPARTEN LA BURBUJA NO REQUERIRÁN AISLAMIENTO SI HAN CUMPLIDO CON LAS NORMAS DE PREVENCIÓN , DISTANCIAMIENTO Y NO COMPARTIERON NINGUNA OTRA ACTIVIDAD SIN BARBIJO.

LOS DOCENTES CONSIDERADOS CONTACTOS ESTRECHOS DEL CASO ÍNDICE DEBEN CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DE AISLAMIENTO INDEPENDIEMENTE DE SI FUERON VACUNADOS O NO.

Séptimo caso clínico Niña con foco identificado

Concurre a la consulta a un centro de salud Azul de 6 años quien había sido evaluada por otro colega en otro centro de salud hace 5 días por cuadro de fiebre y odinofagia de 48 hs de evolución. Se presenta con una nota emitida por el profesional donde consta angina pultácea, se medica con fenoximetilpenicilina (50 mg/kg/día)

A las 48 hs de iniciado el antibiótico cede la fiebre. Concurre por el alta para reincorporarse a la escuela.

De los datos del interrogatorio surge que no tiene otros antecedentes relevantes, presenta buen estado general, examen físico normal.

Su mamá única conviviente había cursado infección por COVID-19 en diciembre del 2020 y se encuentra asintomática.

Cual es seria la conducta?

a) Otorgar el alta escolar por buena evolución clínica.

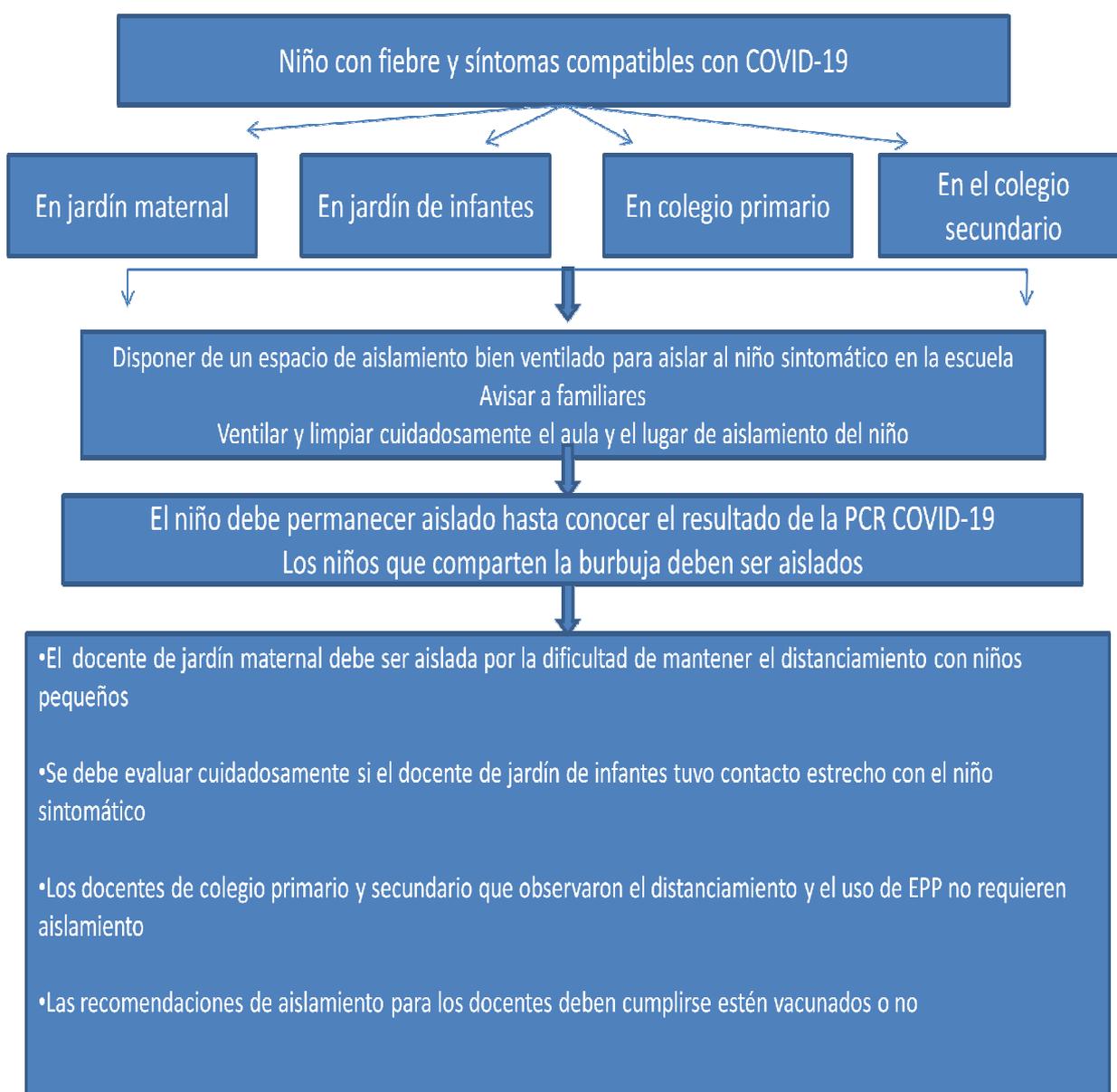
b) Solicita hisopado de Azul y de su mama (pensando en que tenía 2 criterios cuando la evaluaron y no fue hisopada en el momento de los síntomas)

- *En este caso la mamá ya tuvo COVID-19 hace tres meses, pero es muy importante interrogar con que otras personas ha estado en contacto Azul o si ha estado al cuidado de su padre, tíos, si tiene hermanos y si alguno de ellos ha presentado alguna sintomatología.*
- *La re-infección puede ocurrir pasados 45 a 90 días del cuadro inicial teniendo un intervalo libre entre el primer evento y con una nueva PCR positiva al reevaluar al paciente, por lo que la madre de la niña debe ser cuidadosamente evaluada.*
LOS NIÑOS CON CUADROS FEBRILES NO DEBEN IR A CLASES.
- *Los cuadros de faringo-amigdalitis deben ser estudiados como siempre con una prueba rápida para la identificación del SβHGA o con la realización del tradicional cultivo de fauces que permite conocer resultados en 48 horas.*
- *La niña debe acudir a un pediatra y de acuerdo a la evolución, si no hay ningún contacto posible podrá reintegrarse a la escuela con su correspondiente certificado.*

RECORDAR:

LOS NIÑOS QUE PRESENTAN FIEBRE CON UN CUADRO CLÍNICO CLARO QUE NO ES COMPATIBLE CON COVID-19 DEBEN SER CONTROLADOS EVOLUTIVAMENTE ANTES DE INDICARSE EL HISOPADO, YA QUE PROBABLEMENTE NO LO REQUIERAN SE DEBE TENER PRESENTE LA POSIBILIDAD DE REINFECCIÓN EN PERSONAS CON UN PRIMER EPISODIO SEGUIDO DE UN INTERVALO LIBRE CON REAPARICIÓN DE SÍNTOMAS O NO CON PCR POSITIVA 45 A 90 DÍAS DESPUÉS DEL PRIMER EPISODIO DOCUMENTADO.

ALGORITMO DE MANEJO DEL NIÑO SINTOMÁTICO



NINGÚN NIÑO DEBE IR AL COLEGIO CON FIEBRE

**SE DEBE REALIZAR UNA PROLIJA INVESTIGACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA EN NNyA SINTOMÁTICOS PARA
IDENTIFICAR A TODOS LOS POSIBLES CONTACTOS
SOSPECHOSOS**

**TODOS LOS NNy A SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO CLARO Y SIN
OTRA CAUSA DE FIEBRE IDENTIFICADA DEBEN SER
HISOPADOS**

TIPS 1 : RECORDAR !!!!!

- Se deben identificar los contactos estrechos del caso del establecimiento (burbuja de compañeros), desde las 48 horas previas al inicio de los síntomas para indicarles el aislamiento
- Los docentes vacunados deben cumplir con las mismas normativas que los no vacunados cumpliendo siempre con el distanciamiento y el uso de EPP
- Se debe proceder a la limpieza y desinfección del aula donde estuvo el niño con síntomas
- Los hermanos del niño con síntomas deben considerarse contactos estrechos

TIPS 2 : RECORDAR !!!

- **UN CASO CONFIRMADO SE PODRÁ REINCORPORAR A PARTIR DE LOS 10 DÍAS LUEGO DE LA FECHA DE COMIENZO DE SÍNTOMAS, CON 72 HORAS DE DESAPARICIÓN O ESTABILIDAD DE LOS SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y SEGÚN EVALUACIÓN CLÍNICA MÉDICA.**
- **LA AGEUSIA Y LA ANOSMIA NO DEBEN SER CONSIDERADAS UN PARÁMETRO ÚTIL PARA PROLONGAR EL AISLAMIENTO**

TIPS 3 : RECORDAR !!!

- **Si un adolescente sintomático refiere haber estado en reuniones sociales fuera del ámbito escolar se deberá comunicar este hecho a las autoridades de Salud locales para la detección y aislamiento de los contactos que estuvieron en contacto con el caso y aislarlos hasta el resultado del hisopado.**
- **La reinfección por COVID-19 puede ocurrir pasados 45 a 90 días del cuadro inicial , habiendo presentado remisión de síntomas con posterior reaparición o no de ellos , con una PCR nuevamente positiva**

BIBLIOGRAFÍA

1. Consideraciones para las medidas de salud pública relativas a las escuelas en el contexto de la COVID-19 OMS. Septiembre 2020.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335825/WHO-2019nCoVAdjusting_PH_measures-Schools-2020.2.spa.pdf
2. Guía interina de Investigación de casos y rastreo de contactos en escuelas de kínder a 12º grado. CDC. Diciembre 2020.
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/community/schoolschildcare/contact-tracing.html>
3. Guía de actuación en centros educativos, España.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion_centros_educativos.pdf
4. UNICEF (2020), “La educación frente al COVID-19. Propuestas para impulsar el derecho a la educación durante la emergencia”, disponible en línea:
<https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicefeduca-covid19-propuestas-proteger-derecho-educacion-emergencia-0.pdf>.
5. UNICEF (2020), “Guía para madres, padres, cuidadores y educadores sobre el Coronavirus (COVID-19). Lo que madres, padres y educadores deben saber: cómo proteger a hijas, hijos y alumnos”, disponible en línea: <https://www.unicef.org/argentina/guia-adultos-coronavirus>.
6. UNESCO, UNICEF, BM, PMA (2020), “Marco para la reapertura de escuelas”, disponible en línea: <https://www.unicef.org/es/documents/marco-para-la-reapertura-de-las-escuelas>.
7. UNICEF, Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2020), “Guía provisional para la para la prevención y el control de la COVID-19 en las escuelas”, disponible en línea:
<https://www.unicef.org/es/informes/mensajes-y-acciones-clave-para-prevencion-y-control-covid-19-en-escuelas>