



RAWSON, 14 ABR 2021

VISTO:

El Expediente 1011- ME- 2020; y

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

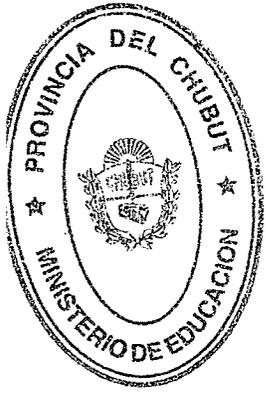
Que ante la necesidad de implementar en la Jurisdicción de la Provincia del Chubut, el Protocolo aprobado por el Consejo Federal de Educación, el Ministerio de Educación creó el Consejo Asesor para la Planificación del Regreso presencial a las aulas, Órgano que contó con la debida participación de los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

Que seguidamente y en virtud de la dinámica y evolución de la Pandemia generada por el COVID-19, el Consejo Federal de Educación dictó las Resoluciones CFE N° 386/21 y 387/21, a las cuales el Ministerio de Educación se adhiere por Resoluciones ME N° 38/21 y ME N° 37/21 respectivamente;

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

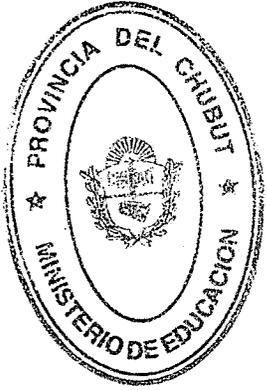
Que en virtud de los antecedentes mencionados corresponde el dictado de un acto

...///



234

076



2.

administrativo por el cual se establezca un protocolo jurisdiccional único para el regreso a clases presenciales, en armonía con las nuevas normas y pautas establecidas por el Consejo Federal de Educación;

Que mediante Resolución Conjunta ME N° 56/21 y MS N° 45/21 se modificó el "Protocolo Marco y Lineamientos Jurisdiccionales para el Retorno a las Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores", incorporando las nuevas pautas establecidas por el Consejo Federal de Educación mediante Resoluciones CFE N° 386/21 y N° 387/21;

Que atento a la variación de la realidad epidemiológica y en función de la dinámica del escenario pandémico, es que resulta necesario tramitar la actualización de dicho protocolo;

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

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

POR ELLO

LA MINISTRO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT

Y

EL MINISTRO DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT

RESUELVEN:

Artículo 1°.- ACTUALIZAR el "Protocolo Marco y Lineamientos Jurisdiccionales para el Retorno a las Clases Presenciales en la Educación Obligatoria y en los Institutos Superiores" aprobado por Resolución Conjunta ME N° 56/21 y MS N° 45/21, incorporando las nuevas pautas establecidas, en función de la dinámica del escenario epidemiológico, el que quedará redactado según lo establecido en el Anexo I (Hojas 1 a 9) que forma parte integrante de la presente Resolución.-

Artículo 2°.- La presente Resolución será refrendada por la Señora Subsecretaria de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión.

Artículo 3°.- Regístrese, tome conocimiento la Subsecretaría de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión, por el Departamento Registro y Verificaciones comuníquese a la Subsecretaría de Política, Gestión y Evaluación Educativa, Subsecretaría de Recursos Apoyo y Servicios Auxiliares, al Centro Provincial de Información Educativa, y cumplido. ARCHÍVESE.

*[Firma]*  
Dr. PURATICH FABIÁN  
MINISTRO DE SALUD  
PROVINCIA DEL CHUBUT

*[Firma]*  
Prof. Ana Florencia PERATA  
Ministro de Educación  
Provincia del Chubut

RESOLUCIÓN ME N° 234

RESOLUCIÓN MS N° 076

*[Firma]*  
Prof. Silvia Viviana REYNOSO  
Subsecretaria de Coordinación  
Técnica Operativa de Instituciones  
Educativas y Supervisión  
Ministerio de Educación  
Provincia del Chubut



## ANEXO I

### ACTUALIZACIÓN PROTOCOLO REGRESO A CLASES en la PROVINCIA DEL CHUBUT

La presente actualización plantea los siguientes ejes:

- Uso adecuado de barbijo.
- Distanciamiento.
- Ventilación.
- Higiene de manos.
- Higiene de superficies.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Indicadores de riesgo epidemiológico.
- Niños, niñas y adolescentes en situaciones especiales.

#### USO ADECUADO DE BARBIJO/TAPABOCA, NARIZ, MENTÓN:

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

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

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

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

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

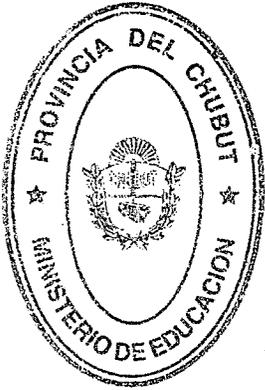
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/barbijo>

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

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

Prof. Ana Florencia PERATA  
Ministro de Educación  
Provincia del Chubut

Dr. PURAICH FABIÁN  
MINISTRO DE SALUD  
PROVINCIA DEL CHUBUT



**CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA HIGIENICA DE TELA DE FORMA SEGURA**

**LO QUE DEBE HACERSE**

- 1. Lavar las manos con agua y jabón.
- 2. Tomarse el tiempo necesario para cubrirse la nariz y la boca.
- 3. Ajustar la mascarilla para que cubra bien la nariz y la boca.
- 4. Evitar tocar la mascarilla.
- 5. Evitar tocar la parte exterior de la mascarilla.
- 6. Evitar tocar la parte interior de la mascarilla.
- 7. Evitar tocar la parte superior de la mascarilla.
- 8. Evitar tocar la parte inferior de la mascarilla.
- 9. Evitar tocar la parte lateral de la mascarilla.
- 10. Evitar tocar la parte posterior de la mascarilla.

**LO QUE NO DEBE HACERSE**

- 1. No utilizar mascarillas que no cubran bien la nariz y la boca.
- 2. No utilizar mascarillas que no estén bien ajustadas.
- 3. No utilizar mascarillas que no estén bien lavadas.
- 4. No utilizar mascarillas que no estén bien desinfectadas.
- 5. No utilizar mascarillas que no estén bien almacenadas.
- 6. No utilizar mascarillas que no estén bien utilizadas.
- 7. No utilizar mascarillas que no estén bien descartadas.
- 8. No utilizar mascarillas que no estén bien reemplazadas.
- 9. No utilizar mascarillas que no estén bien lavadas.
- 10. No utilizar mascarillas que no estén bien desinfectadas.

Las mascarillas de tela pueden proteger a quienes están a su alrededor. Para protegerse e impedir la propagación de la COVID-19, recuerde mantenerse al menos a un metro de distancia de otras personas, lavarse las manos a fondo y con frecuencia y evitar tocar la cara y la mascarilla.

EPIWIN

**CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA MEDICA DE FORMA SEGURA**

**SÍ**

- 1. Lavar las manos antes de tocar la mascarilla.
- 2. Comprobar que no haya agujeros en la mascarilla.
- 3. Localizar en la parte superior la pieza de tejido o el borde rígido.
- 4. Comprender que la parte superior de la mascarilla debe estar hacia adelante.
- 5. Cobrir la parte superior de la mascarilla con la nariz y la boca.
- 6. Cubrir la parte inferior de la mascarilla con la nariz y la boca.
- 7. Ajustar la mascarilla a la cara de modo que no quede suelta por los lados.
- 8. Evitar tocar la mascarilla.
- 9. Cambiar la mascarilla cuando esté húmeda o sucia.
- 10. Al retirar la mascarilla, mantenerla enrollada y guardarla en un lugar seguro.
- 11. Cambiar la mascarilla inmediatamente tras su uso, preferentemente en un lugar de fácil acceso.
- 12. Lavar las manos después de descartar la mascarilla.

**NO**

- 1. No utilizar una mascarilla que no cubra bien la nariz y la boca.
- 2. No utilizar una mascarilla que no esté bien ajustada.
- 3. No utilizar una mascarilla que no esté bien lavada.
- 4. No utilizar una mascarilla que no esté bien desinfectada.
- 5. No utilizar una mascarilla que no esté bien almacenada.
- 6. No utilizar una mascarilla que no esté bien utilizada.
- 7. No utilizar una mascarilla que no esté bien descartada.
- 8. No utilizar una mascarilla que no esté bien reemplazada.
- 9. No utilizar una mascarilla que no esté bien lavada.
- 10. No utilizar una mascarilla que no esté bien desinfectada.

Recuerde que, por sí sola, una mascarilla no lo protegerá de la COVID-19. Manténgase al menos a 1 metro de distancia de otras personas y lávese las manos con frecuencia y a fondo, incluso si lleva la mascarilla puesta.

EPIWIN

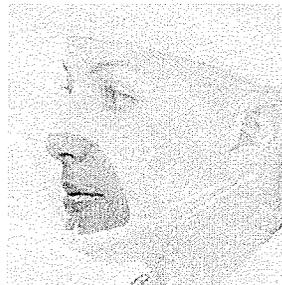
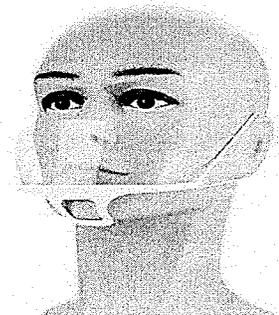
**Dispositivos no recomendados:**

234

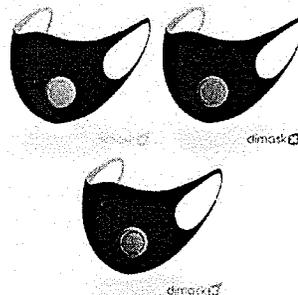
076

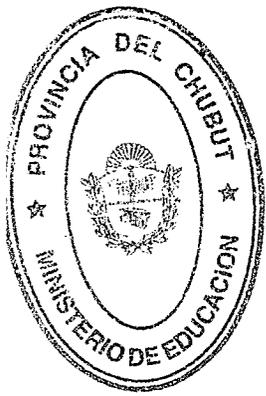
El uso de máscaras faciales no reemplaza la función del barbijo, así como tampoco los dispositivos plásticos transparentes (1) con abertura superior que son colocados en el mentón. Mención especial merecen los barbijos con válvulas plásticas (2), debiendo desaconsejarse el uso ya que los mismos no garantizan el filtrado adecuado del aire exhalado, pudiendo poner en riesgo de contagio al resto de las personas.

(1)



(2)





Durante las horas de actividad física o recreos, podrán retirarse los barbijos y fomentar el juego al aire libre o en espacios cerrados amplios (Salón de Usos Múltiples, Gimnasios). Las actividades recomendadas son aquellas que puedan desarrollarse conservando la distancia y evitando el contacto permanente entre los participantes de la actividad. Deberán evitarse las aglomeraciones de estudiantes, apelando al sentido común por parte de los adultos que forman la comunidad educativa, supervisando todas las actividades, a fin de identificar aquellas que puedan desencadenar en posibles contagios. Es importante destacar que el uso de máscaras faciales no reemplaza el uso adecuado de Barbijo.

### **DISTANCIAMIENTO:**

El distanciamiento dentro del aula recomendado es de 2 metros entre estudiantes, con espacio circulable de 2,25 metros cuadrados por persona; teniendo en cuenta esto, es posible determinar la cantidad de personas que caben en ese espacio áulico, el cual no deberá superar el máximo el 15 (quince) estudiantes. Deberá evitarse el contacto entre burbujas, haciendo uso de espacios o tiempos de uso de los espacios diferentes.

### **VENTILACIÓN:**

Deberá garantizarse la ventilación, preferiblemente en forma permanente (pequeñas aperturas de 5-6 cm en ventanas, pueden resultar eficientes), o realizarse en forma periódica cada 60/80 minutos, durante por lo menos 10 minutos. Utilizar preferentemente ventilación natural, que pueda garantizar la circulación aérea, abriendo puertas y ventanas, ventana y ventana, etc.

Siempre y cuando las actividades así lo permitan, deberán elegirse espacios amplios para desarrollarlas.

### **Link para ampliar información:**

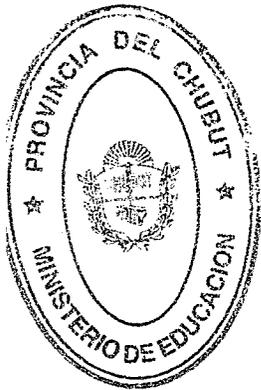
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-sobre-la-ventilacion-de-ambientes-para-evitar-la-transmision-por-aerosoles>

### **HIGIENE DE MANOS:**

La higiene de manos deberá realizarse de manera frecuente, lavando las mismas con agua y jabón o utilizando alcohol en gel o solución hidroalcohólica.

Evitar tocarse la cara.





Los objetos han demostrado no ser una fuente habitual de contagio, por lo que, los estudiantes pueden ingresar al aula con mochilas, útiles necesarios y dispositivos celulares, pero se recomienda que los mismos no sean compartidos, bajo ninguna circunstancia. Se deberá incentivar que cada estudiante lleve solamente la cantidad estrictamente necesaria de útiles o elementos para la jornada escolar.

No podrán compartirse utensilios, bebidas ni infusiones (mate).

#### **HIGIENE DE SUPERFICIES:**

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

El resto de las superficies se deberán limpiar y desinfectar de acuerdo a lo expresado en el protocolo vigente.

#### **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:**

Deberá ser aislado el caso sospechoso o confirmado y toda su burbuja.

NO se aíslan los contactos de un contacto estrecho.

NO se aíslan todas las burbujas.

NO se cierra el establecimiento escolar.

Para esto es necesario definir cada uno de los mismos:

#### **Caso Sospechoso (CS):**

Se define Caso Sospechoso a toda persona que manifieste por lo menos dos de los siguientes síntomas compatibles con COVID19: Fiebre (37,5 C° o más), tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, congestión nasal sin mocos, dificultad respiratoria, dolores musculares, Diarrea/vómitos, pérdida de olfato/gusto.

Esta definición es flexible, y puede modificarse en función de la dinámica del escenario epidemiológico.

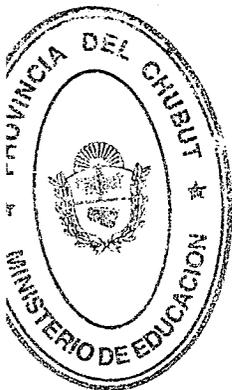
#### **Caso Confirmado (CC):**

Se define Caso Confirmado a todo caso sospechoso en el cual las pruebas de laboratorio realizadas resulten positivas para COVID19 o, a toda persona que presente síntomas característicos como pérdida repentina del gusto u olfato (aquí no hace falta ninguna prueba de laboratorio para confirmar).

Deben cumplir el aislamiento por DIEZ (10) días desde el inicio de los síntomas y al menos 72 horas de desaparición o estabilidad de los síntomas respiratorios (a excepción de la falta de gusto u olfato que puede durar más tiempo).

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

-Se define como Contacto Estrecho a todo personal de la educación o estudiante que haya estado en contacto en grupo con un caso sospechoso / confirmado, mientras éste presentaba síntomas, o en las 48 horas previas al inicio de esos síntomas, independientemente de las medidas de prevención utilizadas (uso correcto de tapaboca/barbijo, distanciamiento, etc.)



-Cualquier persona que haya permanecido a una **distancia menor de 2 metros**, durante **al menos 15 minutos** con un caso sospechoso/confirmado mientras éste presentaba síntomas o 48 horas previas al inicio de los mismos.

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

- 1) Proceder a aislar al Caso Sospechoso.
- 2) Identificar a los integrantes de la/s burbuja/s así también como a las personas que cumplan con la definición de Contacto Estrecho (CE) y que no pertenezcan a dicha burbuja.
- 3) Aislar a todas las personas identificadas en el punto 2 (estas personas deben cumplir con el Aislamiento Social Obligatorio, también llamada cuarentena).
  - a) Si el CS se confirma (pasará a ser un Caso Confirmado) deberá cumplir con el aislamiento estricto durante 10 (diez) días pudiéndose reintegrar a su actividad escolar/laboral a partir del día 11 (once) siempre y cuando cuente con el alta médica.  
Los integrantes de la burbuja de ese caso (incluyendo docente/s) deberán cumplir con el aislamiento estricto durante 14 (catorce) días desde el último día que estuvieron con la persona considerada caso confirmado, ya que son considerados Contactos Estrechos.  
También deberán cumplir los 14 (catorce) días de aislamiento las demás personas que fueran identificadas como contactos estrechos y que no perteneciera a dicha burbuja.
  - b) Si el CS se descarta para COVID19, el mismo podrá retomar las actividades cuando resuelva el cuadro clínico junto a su alta médica correspondiente. A partir del momento que se descarta la infección por COVID19, se podrá levantar el aislamiento a los integrantes de la/s burbuja/s así también como a aquellos CE identificados en la investigación, los que deberán retornar a sus actividades en forma presencial SIN la necesidad de estudios complementarios.

**Recordar que deben notificarse en la plataforma CUIDAR Escuelas SOLO los Casos Sospechosos (CS) y los Casos Confirmados (CC).**

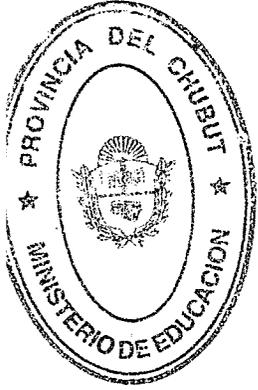
**NO se notifican Los Contactos Estrechos (CE).**

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

¿Cómo se confirma un Caso Sospechoso (CS)?

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

¿Cómo actuar con los contactos estrechos?



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

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

Los contactos de un Contacto Estrecho, no tienen indicación de aislamiento. Un contacto de un CE es una persona sin síntomas para COVID19 que estuvo en cercanía o en contacto con otra persona identificada como CE (también sin síntomas) en la investigación del caso.

Ejemplo: un estudiante que esté en contacto con otro/a que ha sido categorizado como CE de un caso confirmado de COVID19 (ejemplo, en uno de sus padres u otra persona), no debe cumplir ningún aislamiento y puede seguir asistiendo a clases. O, si un docente es identificado como contacto estrecho en una burbuja o grupo determinado, y ese día dio clases en otras burbujas u otros grupos, las personas de estos otros grupos no se considerarán contactos estrechos; es una persona "sana" que estuvo en contacto con otra persona "sana" que es CE y que aún no sabemos si va a enfermar; y si así lo hiciera, en ese momento aún NO contagia.

Los convivientes de un CE NO tienen indicación de aislamiento.

Este procedimiento aplica para todo el personal del ámbito de educación (estudiantes, directivos, personal docente y personal auxiliar)

### INDICADORES DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO

Se deberá realizar una evaluación sistemática de la situación epidemiológica que permita identificar oportunamente en qué escenario se encuentra cada territorio, alertar y tomar decisiones en función de los cambios de escenarios. Esto permitirá considerar la necesidad de modificar la intensidad de las medidas de control de la pandemia.

Sin bien el monitoreo y análisis de indicadores nos permite evaluar riesgos, la toma de decisiones debe ser integral, evaluando las particularidades de cada localidad.

Dicha evaluación deberá ser realizada por las autoridades sanitarias de cada Área Programática de Salud.

Se proponen a continuación un conjunto de indicadores para determinar el riesgo epidemiológico:

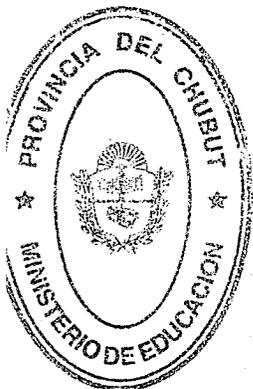
Indicador/descriptor	Valoración de nivel de transmisión		
	Bajo	Medio	Alto
Incidencia de casos acumulados de las últimas 2 semanas cerradas	25 a 49	50 a 149	150 o más
Razón de casos nuevos de las 2 últimas semanas cerradas y las dos semanas previas.	Menor a 0,8	0,8 a 1,20	1,20 o más

La utilización de estos indicadores NO se recomienda en las localidades con menos de 50 casos notificados en los últimos 14 días y en aquellas localidades con menos de 40.000 habitantes.

En estos casos se deberá evaluar de manera individual con el siguiente indicador para ajustar los niveles de riesgo:

#### **Capacidad y desempeño del sistema de salud:**

Es el porcentaje de ocupación de camas de Terapia Intensiva (UTI) del Hospital local o del lugar de referencia para la derivación de casos graves, en aquellas localidades que no cuen-



tan con camas de cuidados intensivos). Numerador: cantidad de camas de UTI ocupadas.  
Denominador: cantidad total de camas UTI habilitadas.

Indicador/descriptor	Valoración de nivel de transmisión		
	Bajo	Medio	Alto
Porcentaje de ocupación de camas UTI*	<60	60 a 79	80 o más

\*\* De los hospitales de referencia con unidades de terapia intensiva. Cada jurisdicción deberá indicar el hospital de referencia para el traslado e internación de casos de COVID-19

## NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES PARTICULARES.

El Consejo Federal de Educación, en su Resolución CFE N° 387/2021 del 12 de febrero de 2021, a la cual el Ministerio de Educación adhirió por Resolución ME 37/2021, del 22 de Febrero de 2021, indica en su artículo 6° que las y los estudiantes que formen parte de alguno de los grupos de riesgo serán eximidos de asistir en forma presencial al establecimiento educativo.

### ARTÍCULO 6: ESTUDIANTES QUE FORMAN PARTE DE GRUPOS DE RIESGO.

Las y los estudiantes que formen parte de alguno de los grupos de riesgo o convivan con personas que forman parte de alguno de los grupos de riesgo establecidos por la autoridad sanitaria, serán eximidos de asistir de manera presencial al establecimiento educativo, debiendo presentar el certificado médico correspondiente y/o acreditar la convivencia según el caso. Para dichos grupos de estudiantes se brindarán alternativas para asegurar su derecho a la educación y sostener su escolaridad de forma no presencial, contemplando la posibilidad de sostener algunas instancias de intercambio presencial individual bajo los cuidados sanitarios correspondientes.

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 esta herramienta 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; esta tarea se realiza en el contexto de la pandemia COVID19, y en la etapa de regreso presencial a las aulas, bajo los lineamientos acordados por las autoridades de Educación.

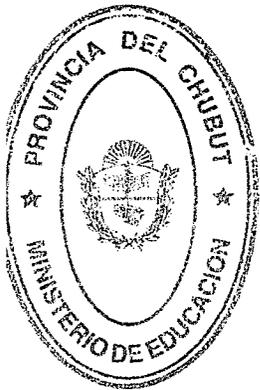
La indicación del modo de escolaridad para cada estudiante estará basada en la gravedad y en la repercusión funcional que la enfermedad de base ocasiona, como así también en la vulnerabilidad que, en base a la evidencia disponible, representa el COVID19 para la población pediátrica con dicha enfermedad. 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. En aquellos casos de NN y A 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, los equipos de especialistas tratantes junto al médico/a de cabecera, serán los que realicen las recomendaciones para evaluar la decisión de presencialidad.

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

234

076



### **Acerca de los niños, niñas y adolescentes (NNyA) con discapacidad.**

Las medidas adoptadas para el cuidado y acompañamiento de NNyA con discapacidad deben también regirse por los principios de Dignidad, Igualdad e Interés Superior del Niño. La definición de discapacidad no es en sí misma una contraindicación para asistir a la escuela, por lo tanto, en la toma de decisión de vuelta a la presencialidad, se recomienda que aquellos NNyA con discapacidad que tengan dependencia de tecnologías o inestabilidad de sus funciones vitales, epilepsia, otras enfermedades crónicas - se proceda de la misma manera que en los NNyA con enfermedades crónicas.

En aquellos casos 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 este derecho no se vea vulnerado.

El equipo educativo deberá garantizar la opción de presencialidad a los estudiantes que se encuentren dentro de estos grupos.

De presentar certificado médico que recomiende la no presencialidad por enfermedad de base y/o por certificar convivencia con una persona perteneciente a un grupo de riesgo, se deberán brindar alternativas que garanticen su derecho a la educación y a sostener su escolaridad de forma no presencial, contemplando la posibilidad de sostener algunas instancias de intercambio presencial individual bajo los cuidados sanitarios correspondientes.

234

076

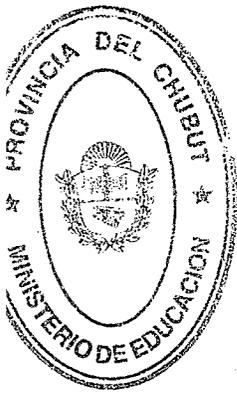
### **Constancia para actividades presenciales escolares por el profesional médico/a.**

Bajo las actuales circunstancias de pandemia por COVID-19, es importante tener en cuenta algunos cambios en relación al acto médico: la constancia para la presencialidad escolar. Cabe recordar algunas particularidades al emitir este documento:

El Certificado/constancia Médico es un documento privado o público que extiende el médico habilitado en razón de una petición del paciente/familiar o de una norma legal que lo exige, donde consta un hecho clínico afirmativo o negativo comprobado en la práctica profesional. Acorde a la Ley 17.132 (Ley de Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades auxiliares), art.19, inciso 7, todo certificado médico debe constar la identidad de la persona examinada, el número de documento y tipo de documento de identidad, y serán redactados en formularios (o recetarios) en los que estarán impresos en lengua castellana: nombre y apellido, profesión y número de matrícula del profesional, domicilio, número de teléfono y correo electrónico si corresponde. Puede ser manuscrita, electrónica o de formato digital con la adecuación a la firma digital o firma electrónica según lo reglamentado en la Ley 25506.

El examen médico permite poder observar la salud del paciente y determinar si goza de buena salud en la actualidad, pero ahora también la de considerar la posibilidad de realizar actividades presenciales en instituciones educativas en el marco de la pandemia por COVID19 bajo los protocolos emitidos por las autoridades sanitarias nacionales / provinciales / municipales, según la jurisdicción donde se esté actuando.

En el documento **“COVID19 - El Regreso Presencial a la Escuela de los Niños, Niñas y Adolescentes con Enfermedades Crónicas: Orientaciones para los equipos de salud”**, se podrán ver las enfermedades y/o estados clínicos que permiten o no la presencialidad escolar.



La constancia servirá para pacientes que presenten riesgo bajo o moderado, aclarando con la leyenda: ***“presenta estado clínico de bajo riesgo/moderado riesgo, su presencia será bajo la garantía de aplicación y cumplimiento de los protocolos para pandemia COVID19 emitidas por las autoridades sanitarias”***.

En el caso del NNyA considerado de alto riesgo y al que se aconsejara la no presencia escolar, el siguiente texto es sugerido: ***“El niño es considerado de alto riesgo para la actividad escolar en forma presencial, debiendo asegurarse la continuidad educativa a través de otras alternativas bajo las actuales circunstancias de pandemia COVID19”***.

Por último, se sugiere realizar interconsultas pertinentes con la especialidad que corresponda en el caso de que hubiera dudas sobre el estado clínico para la presencialidad escolar o la patología de base no haya sido controlada en un tiempo que el pediatra considere segura antes de emitir este tipo de constancia.

**El profesional actuante podrá dejar constancia de acuerdo a los Modelos sugeridos:**

234

076

Dejo constancia que ..... DNI ....., de .... años de edad, ha sido revisado clínicamente y analizado sus antecedentes, concluyendo que tiene diagnóstico de ..... y presenta un estado clínico de bajo riesgo, por lo cual no tiene contraindicación para la actividad escolar presencial; observando rigurosamente el cumplimiento de los protocolos para pandemia covid-19 emitidas por las autoridades sanitarias.

Observaciones:

.....  
Fecha

.....  
Firma y Sello

Dejo constancia que ..... DNI ....., de .... años de edad, ha sido revisado clínicamente y analizado sus antecedentes, concluyendo que tiene diagnóstico de ..... y por su estado clínico, el niño es considerado de alto riesgo para la actividad escolar en forma presencial, debiendo asegurarse la continuidad educativa a través de otras alternativas bajo las actuales circunstancias de pandemia covid-19.

Observaciones:

.....  
Fecha

.....  
Firma y Sello

  
Prof. Ana Florencia PERATA  
Ministro de Educación  
Provincia del Chubut

  
Dr. PURATICH FABIAN  
MINISTRO DE SALUD  
PROVINCIA DEL CHUBUT