

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS DE COVID-19 EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS CON PRESENCIALIDAD PLENA EN LAS AULAS

De acuerdo con la resolución N° 400/2021 del Consejo Federal de Educación (CFE), se prevé el regreso paulatino a la plena presencialidad en las aulas dada la mejora en los indicadores epidemiológicos junto al avance en el proceso de vacunación y el aumento de las temperaturas en todo el territorio argentino. En la provincia de Buenos Aires se dispuso el inicio de este proceso a partir del 1° de septiembre (Res. Conjunta 312/2021). Para dar cumplimiento a esto se refuerzan las medidas de cuidado vigente: distanciamiento físico, uso permanente de tapabocas, ventilación cruzada, higiene y desinfección frecuente de manos y espacios, aislamiento de casos sospechosos y contactos estrechos. Esta disposición se encontrará sujeta a las siguientes condiciones: que las jurisdicciones se encuentren en un contexto de bajo o medio riesgo epidemiológico, baja proporción de uso de camas de terapia intensiva con una continua vigilancia de las condiciones sanitarias y que las escuelas cumplan con las condiciones necesarias de infraestructura.

En este marco, el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, así como cada uno de los municipios que la componen, se encuentra desarrollando una estrategia de vigilancia epidemiológica integral. Esta estrategia incluye diferentes acciones tendientes a garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas incluidas en el Plan Jurisdiccional para el regreso seguro a las clases presenciales – Actualización 2021 (Res. Conjuntas 10/2021, 251/2021 y 312/2021). Entre ellas se encuentra el cumplimiento de las pautas de prevención e higiene contra el COVID-19 por parte de toda la comunidad, la detección temprana de personas de la comunidad educativa con síntomas compatibles de COVID-19, la búsqueda activa de casos asintomáticos en personal docente y auxiliar en instituciones educativas, el procesamiento precoz de las muestras diagnósticas, el seguimiento y vigilancia epidemiológica de los casos sospechosos, confirmados y contactos estrechos, así como de los establecimientos educativos.

En este contexto, la plena presencialidad será desarrollada acorde a las condiciones epidemiológicas y edilicias de las instituciones. En aquellas instituciones donde la presencialidad plena se pueda garantizar sólo bajo condiciones admisibles o excepcionales¹, es decir, flexibilizando los cuidados generales de distanciamiento físico, se deberán fortalecer las medidas y estrategias de higiene y prevención. En aquellas instituciones edilicias donde las condiciones de distanciamiento físico entre estudiantes sean las excepcionales (menor a 90 centímetros entre los rostros de las y los estudiantes, siempre con un aforo máximo de una persona por metro cuadrado), además de la vigilancia de casos y contactos de COVID-19 ya vigentes, el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires junto con la Dirección General de Cultura y Educación desarrollarán la estrategia de búsqueda activa de casos COVID-19, mediante test de Antígeno de SARS-CoV-2 (test rápido), en la población de estudiantes, con el objetivo de detectar niñas, niños y adolescentes (NNyA) que se encuentren cursando la

¹ Resolución CFE N° 400/2021 - Documento marco de modificación al protocolo para la presencialidad escolar. Consejo Federal de Educación. Agosto, 2021. Disponible en [\[http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE_400-21.pdf\]](http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE_400-21.pdf)

infección en forma asintomática, complementando la estrategia ya vigente de testeo a docentes y auxiliares en estas instituciones

La estrategia de testeos para la búsqueda activa de casos de COVID-19 entre trabajadoras/es de la educación, que el Ministerio de Salud junto con los Municipios de la provincia de Buenos Aires viene llevando adelante desde mayo del corriente año en establecimientos educativos de gestión estatal de toda la provincia, será incluida en la presente línea de acción en las instituciones de nivel primario y secundario con presencialidad plena en condición de excepción (distanciamiento físico entre estudiantes menor a 90 centímetros entre los rostros de las y los estudiantes, siempre con un aforo máximo de una persona por metro cuadrado).

Búsqueda activa de casos de COVID-19 en establecimientos educativos con distanciamiento menor a 90 centímetros entre estudiantes

Se propone una estrategia de testeo para diagnóstico de COVID-19 en NNyA asintomáticos/as en establecimientos educativos de nivel primario y secundario. A realizarse a través de tests de antígeno con toma de muestra nasal, de carácter voluntario, consentido y con autorización de los/as adultos/as responsables. Los mismos se desarrollarán siguiendo los criterios enumerados a continuación:

- Realización de testeos rápidos a un porcentaje de la matrícula de NNyA incluida en estas divisiones/secciones (la frecuencia de los testeos puede ser modificada conforme la evolución de la situación epidemiológica).
- Se seleccionarán NNyA que no presenten o no hayan presentado en los últimos 10 días síntomas compatibles con COVID-19, y no cumplan las condiciones para ser consideradas contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días.
- Todos los resultados serán notificados en el SNVS-SISA
- En caso de identificación de un caso confirmado, se aplicará el protocolo de manejo de casos del Plan Jurisdiccional 2021 y se dará aviso a los/as referentes epidemiológicos regionales y municipales, para que realicen la investigación epidemiológica, el seguimiento clínico-epidemiológico y establezcan circuito de vigilancia genómica, en caso de ser necesario.

PARTICULARIDADES A TENER EN CUENTA EN LOS ABORDAJES DE SALUD CON NNYA

La estrategia será abordada desde una perspectiva de derechos, con participación constante y escucha activa de la voz de niños, niñas y adolescentes (NNyA). La Ley nacional 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes posibilita que los mismos puedan prestar consentimiento desde su propia voluntad para la ejecución de cualquier práctica sanitaria sobre su cuerpo. Esto implica que se explicarán los procedimientos a realizar,

de forma clara y en lenguaje preciso, anticipando las acciones que se van a efectuar sobre el cuerpo y proporcionándoles herramientas confiables para la toma de decisión y declaración del consentimiento informado.

En consonancia con las prácticas habituales de comunicación entre las escuelas y las familias, las y los adultos responsables serán informados sobre la realización de los test de antígenos a estudiantes y las características que su práctica conlleva, debiendo notificarse y autorizar la misma.

OPERATIVIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA

El Ministerio de Salud junto con la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires llevará a cabo la vigilancia activa de COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes (NNA) asintomáticos de las secciones/divisiones donde no se pueda garantizar las condiciones mínimas admisibles de distanciamiento físico (menos de 90 centímetros) entre los y las estudiantes y la vigilancia activa de COVID-19 en trabajadores/as asintomáticos de estas instituciones. Los responsables de la realización de los mismos serán agentes sanitarios dependientes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires que concurrirán a los establecimientos educativos señalados, para testear a un porcentaje de los NNyA de estas secciones y a una muestra al azar de los/las trabajadores/as de esa institución. Los equipos estarán capacitados en la técnica de toma de muestra, procesamiento de la misma, así como en el llenado de la ficha de notificación obligatoria del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SISA). La frecuencia de las visitas será permanentemente revisada y podrá modificarse de acuerdo a la situación epidemiológica que atraviese la provincia de Buenos Aires.

1. Preparación de la estrategia y acciones previas

Esta estrategia requerirá la acción coordinada entre las instituciones educativas, los equipos de salud de la Provincia, Regiones Sanitarias y secretarías de salud municipales, por lo que la preparación de la misma hará necesaria una correcta articulación entre los diferentes actores.

1.1. El Ministerio de Salud PBA será responsable de:

El **Nivel central**:

- Realizar las capacitaciones técnicas necesarias a los equipos de salud encargados de realizar los testeos.
- Elaborar planificaciones semanales o quincenales de las escuelas a testear asignadas a cada equipo de salud, con día y horario.
- Enviar las planificaciones a los coordinadores/as de equipos y/o referentes de salud escolar regionales para que se comuniquen a cada jefatura distrital.
- Coordinar el circuito de notificación de los resultados en el SNVS-SISA desde los efectores locales hasta el nivel provincial.

- Realizar el seguimiento y análisis de los datos que se van obteniendo.

La **Región Sanitaria:**

- Realizar la distribución de los Equipos de Protección Personal (EPP) y demás insumos necesarios para la realización de la estrategia (Ver ANEXO 1).
- El referente de Salud Escolar de cada región sanitaria será el interlocutor con los y las referentes municipales, las jefaturas distritales y los/as coordinadores territoriales. En las Regiones Sanitarias del Interior de la provincia de Buenos Aires, dado el menor número de escuelas y municipios participantes de la estrategia, cumplirá el rol que describimos como coordinador/a territorial.
- El referente de Epidemiología acompañará la estrategia y junto con el/la referente Municipal garantizarán el seguimiento y vigilancia de los casos positivos y contactos estrechos.

1.2. La **jefatura distrital** será la responsable de:

- Almacenar los tests y trasladarlos previamente a los establecimientos educativos donde vayan a ser utilizados.
- Colaborar en la distribución del resto de los insumos necesarios para el desarrollo de la estrategia.
- Dar aviso del día y la hora en que se realizará la estrategia en cada establecimiento en función de la planificación elevada por el referente de salud escolar.

1.3. La **institución educativa** será responsable de:

- Disponer un espacio separado del resto de las actividades escolares, con ventilación cruzada y espacio suficiente para garantizar los 2 metros de distancia entre el equipo de salud, los/las trabajadoras/es y NNyA para la realización de los testeos, que deberá limpiarse y desinfectarse antes y después de ser utilizado. En el mismo se ubicarán los tests necesarios para la jornada y el resto de los insumos que se utilizarán.
- A cada Establecimiento Educativo la Dirección General de Cultura y Educación le informará previamente la cantidad de trabajadoras/es y NNyA que deberá testearse por turno y elaborará un listado de quienes serán testeados cada día. Quienes sean incluidos en el listado deben cumplir los siguientes requisitos: ser voluntarios, dar consentimiento informado y en el caso de los/las estudiantes contar con autorización de un/a adulto/a responsable; no pueden presentar o haber presentado en los últimos 10 días síntomas compatibles con COVID-19 ni cumplir las condiciones para ser consideradas contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.
- Cada establecimiento educativo deberá disponer de una persona que colabore con la organización de la estrategia (buscando y llevando a las y los estudiantes al aula, organizar la fila mientras esperan a ser testeados, etc.).
- Cada establecimiento educativo deberá disponer de un espacio diferenciado o área específica para el almacenamiento de residuos biológicos en bolsas rojas (descarte de hisopos, tubo de extracción, dispositivo de prueba, EPP), diferente al almacenamiento

del resto de los residuos del establecimiento, de uso exclusivo y de acceso restringido, debidamente señalizados.

- Se establecerán rutas de retiro de residuos patogénicos a través de los municipios participantes, regiones sanitarias u hospitales provinciales correspondientes. Posteriormente al retiro de residuos los espacios deberán limpiarse y desinfectarse inmediatamente.

1.4. Los Municipios serán responsables de:

- Realizar el seguimiento de la estrategia en su municipio, acompañando el desarrollo de la misma y colaborando en el armado logístico.
- Articularán con la Región Sanitaria para resolver aspectos logísticos y de transporte necesarios para garantizar que el equipo de salud territorial pueda llegar a los establecimientos educativos más alejados.
- Mantendrán un vínculo permanente con los/as Directivos Escolares para garantizar el cumplimiento del Plan Jurisdiccional 2021 ante la aparición de casos confirmados COVID-19, así como el seguimiento clínico-epidemiológico de los mismos.

1.5. Conformación de equipos que llevarán a cabo la estrategia

- Coordinador/a territorial: Su rol consta en coordinar el desarrollo de la estrategia territorial. Tendrá a su cargo un grupo de equipos territoriales de testeo, debiendo organizar los esquemas semanales enviados desde el nivel central, centralizar la información diaria y ser el interlocutor con la Región Sanitaria y el Ministerio de Salud de la Provincia.
- Equipos territoriales de testeo conformados por 2 o más agentes sanitarios, encargados de realizar la toma de muestra, procesamiento de la misma y tareas administrativas y de organización en las escuelas.
- Horario de trabajo de 9 a 15hs.

2. Realización de la estrategia

2.1 Equipos de salud territoriales

2.1.1 En la Escuela: Tareas previas a la realización de los testeos

- a. Supervisar que el lugar destinado para la realización de los testeos cumpla los requisitos detallados.
- b. Supervisar que los/as estudiantes y trabajadores/as incluidos/as en el muestreo cumplan las condiciones descriptas.
- c. Organizar el ambiente destinado al testeo de tal forma que, un espacio permita la realización de la toma de muestra y otro el procesamiento de las mismas.

- d. Designar a cada persona incluida en el muestreo un número de orden que se corresponderá con el número colocado en el rótulo del tubo y del cassette (dispositivo de prueba) que contendrá su muestra.

2.1.2 Toma de muestras y procesamiento

1. El personal de salud que vaya a manipular muestras biológicas o se encuentre presente en el recinto al momento de la toma de muestra y/o procesamiento de la misma, deberá colocarse el equipo de protección (EPP) completo (barbijo N95°, gafas o máscara, guantes, camisolín, cofia) por la generación de aerosoles que produce esta práctica. Quienes no ingresen al recinto en el momento de la toma de muestra y/o procesamiento y no manipulen muestras biológicas, utilizarán solo barbijo quirúrgico.
2. Uno de los integrantes del equipo supervisará que no falten datos de los/as estudiantes y trabajadores/as incluidos/as en el muestreo, que previamente completará la Escuela en la planilla de resultados para la notificación agrupada (Planilla 1 de notificación agrupada). Colocar un número de orden a cada persona incluida en el muestreo. Este número de orden se deberá corresponder con el número del rótulo del tubo que contendrá la muestra de cada estudiante y trabajador/a y con el cassette (dispositivo de prueba) correspondiente.
3. Otro integrante del equipo organizará el lugar que se utilizará para la toma de muestra y procesamiento. La habitación deberá contar con un lugar para la realización de los hisopados y un lugar separado espacialmente para el análisis de los resultados.
4. Una vez completada la planilla, ésta estará a cargo del integrante del equipo de salud que realizará el procesamiento de las muestras, para poder anotar los resultados.
5. Se deberán preparar todos los tubos y cassette (dispositivos de prueba) necesarios, con el rótulo y número correspondiente para evitar errores en la lectura. Los tubos se dispondrán en la gradilla.

Importante: Si los test rápidos cuentan con la Prueba de Control Calidad Externo, esta se deberá realizar cada vez que se abra una nueva caja de test para evaluar el funcionamiento de los mismos (ver el instructivo que se encuentra dentro de la caja con el resto de los componentes del test).

6. Los/as estudiantes y los/las trabajadores/as incluidos/as en el muestreo ingresarán de a uno/a a la habitación, según su número de orden, y se les tomará la muestra cumpliendo los pasos de la técnica adecuadamente (ver ANEXO 2). Posteriormente se colocará el hisopo en el tubo de extracción que les corresponda según su número de orden.

Importante: Explicar en qué consiste la toma de muestra en lenguaje sencillo, previo a su realización. El niño, niña o adolescente puede manifestar no querer someterse a la toma de la muestra en cualquier momento del circuito establecido, debiéndose garantizar su voluntad.

7. Se recomienda organizar el grupo de personas a testear en tandas de cinco (5) para garantizar que no existan errores en el manejo de las muestras y su posterior lectura. De esta manera, una vez concluida la toma de muestra de 5 personas, el integrante del equipo de salud encargado del procesamiento de la muestra, realizará en paralelo todas las pruebas.
8. Una vez transcurrido el tiempo necesario de espera, se leerán los resultados de los cassettes (dispositivos de prueba) y se volcará dicha información en la planilla de notificación agrupada según número de orden.
9. Descartar los residuos patogénicos (BOLSA ROJA) según las normas vigentes.

2.1.3 Resultados

1. Se comunicarán los resultados obtenidos a las personas testeadas garantizando la privacidad.
2. Ante la aparición de **resultados positivos** se deberá:
 - a. Colocar barbijo quirúrgico al NNA o trabajador/a y ubicarlo/a en el ambiente de la escuela destinado para las personas que desarrollan síntomas durante el horario escolar.
 - b. Proceder a notificar el caso como CONFIRMADO para COVID-19, que implica completar la Ficha de Notificación Individual de CASO SOSPECHOSO DE NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) (Planilla 3), incluyendo información sobre los antecedentes de la persona durante las últimas 48hs, en cuanto a ámbitos de concurrencia, posible origen de la infección y contactos estrechos (tanto aquellos de los que podría haberse adquirido la infección como de aquellos que podrían haberse contagiado).
 - c. Dar aviso del hallazgo de un caso positivo al coordinador/a territorial (en Regiones Sanitarias del interior de la provincia de Buenos Aires este rol será realizado por el/la referente de salud escolar).
 - d. Indicar el aislamiento correspondiente, y en el caso de NNyA al responsable institucional que transmitirá las medidas de cuidado a el/la adulto/a responsable que concurra a retirarlo/a.
 - e. Junto con el personal educativo se deberá realizar la búsqueda de contactos estrechos (considerando las definiciones enmarcadas en el Plan Jurisdiccional 2021) e indicar el aislamiento correspondiente.
3. Al finalizar los testeos planificados en una institución por turno, se deberá completar la planilla de estadística general (Planilla 2. Estadística general por institución).
4. Se enviará una foto de cada una de las planillas (positivos, agrupados y estadística) y de todos los test realizados en la escuela al coordinador del equipo o referente de salud escolar, dependiendo el caso. Las planillas originales se archivarán en la escuela.

2.4. Institución educativa:

- Directivos y personal de la escuela acompañarán a cada NNyA durante toda la jornada, organizarán la espera y coordinarán el flujo de personas a ser testeadas.
- Al finalizar la estrategia, quien cuenta con usuario en la plataforma CUIDAR escuelas deberá encargarse de cargar los resultados de los casos positivos.
- En caso de presentarse casos positivos confirmados de COVID-19 deberán poner en marcha el protocolo de manejo de casos del Plan Jurisdiccional 2021.
- Enviarán los datos de los casos positivos y sus contactos estrechos al referente Municipal encargado del seguimiento y vigilancia epidemiológica de las escuelas para garantizar el cumplimiento del Plan Jurisdiccional, la detección de los contactos estrechos y su aislamiento y el seguimiento clínico-epidemiológico de cada caso confirmado.

2.3. Coordinadores/as territoriales

1. El/La coordinador/a territorial notificará a cada equipo de salud territorial de testeo diariamente los establecimientos educativos a visitar.
2. Coordinará la entrega de insumos a los equipos territoriales.
3. Estará disponible para acompañar cualquier problema que surja en los establecimientos educativos.
4. Informará a los referentes de Salud Escolar de las regiones sanitarias, cuando se detecten casos positivos de COVID-19.
5. Informará cualquier inconveniente desarrollado en las escuelas al programa de Salud Escolar.
6. Será el encargado de recibir las fotos (planillas agrupadas con los cassettes rotulados, de estadística, fichas epidemiológicas de casos positivos) enviadas por los equipos de salud en cada institución para:
 - a. enviarlas al mail del Ministerio de Salud PBA, destinado específicamente a la estrategia.
 - b. completar el google form que recoge los resultados obtenidos.

2.4. Ministerio de Salud PBA Nivel Central

1. La Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes, será la encargada de realizar la carga en SISA:
 - Casos confirmados: se deberán cargar **dentro de las 12hs.** Dentro del Evento *Caso sospechoso de COVID, Influenza y OVR*. Tener en cuenta que el resultado del test esté cargado en el evento y que la clasificación corresponda a Caso Confirmado COVID-19.
 - Resultados de la vigilancia: Los resultados de las personas estudiadas serán notificados en forma agrupada semanal en el SNVS-SISA a partir de los datos sistematizados a través del google form. La carga será por semana epidemiológica vencida dentro de los Agrupados de laboratorio, en el Grupo de

eventos: *Estudios de SARS CoV 2*, Evento: *SARS CoV 2 por test de antígeno* asignado al establecimiento educativo correspondiente y por grupo de edad.

2. El Programa de Salud Escolar recogerá los datos reportados para realizar un seguimiento activo de la estrategia y evaluar resultados parciales.

2.5. Municipio

1. Realizar el seguimiento de la estrategia en su municipio, acompañando el desarrollo de la misma y colaborando en el armado logístico.
2. Articularán con la Región Sanitaria para resolver aspectos logísticos y de transporte necesarios para garantizar que el equipo de salud territorial pueda llegar a los establecimientos educativos más alejados. También articulará con las regiones sanitarias para garantizar la recolección de los residuos patogénicos de las escuelas.
3. Seguimiento de casos positivos y contactos estrechos: El Referente Municipal a cargo del seguimiento y vigilancia epidemiológica de las escuelas de ese municipio deberá acompañar las medidas de aislamiento correspondientes del caso confirmado y los contactos estrechos detectados, así como asegurar el seguimiento clínico-epidemiológico del caso confirmado de COVID-19.

ANEXO 1. Insumos necesarios

A cargo de Región Sanitaria

- Equipo de protección personal (EPP) para el equipo de salud que manipule muestras o se encuentre presente en el recinto donde se realizará la toma de muestra y procesamiento de las mismas (barbijo N95°, gafas o máscara, camisolín, guantes, cofia)
- Barbijos quirúrgicos
- Bolsa de residuos patogénicos (COLOR ROJO)
- Alcohol al 70% o en gel

A cargo de la institución educativa

- Planillas de recolección de datos (planilla de resultados para la notificación agrupada y fichas epidemiológicas de notificación individual planillas de estadística)
- Cinta de papel o fibra indeleble para el rótulo de las muestras

A cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, distribuidos por la Dirección General de Cultura y Educación

- Test rápidos de antígeno nasal (almacenados y distribuidos por jefaturas distritales), que deberán estar disponibles en la institución educativa al momento del arribo del equipo territorial de salud.

ANEXO 2. Realización de la Prueba de Antígeno Nasal

La realización de la técnica requiere del uso de equipos de protección personal completo (barbijo N95°, gafas o máscara, guantes, camisolín, cofia, calzado cerrado) por parte del personal que lo realice y se debe seleccionar un espacio ventilado para llevar adelante el procedimiento.

Evite las salpicaduras o la formación de aerosoles en la muestra y la solución tampón.

Limpie los derrames con un desinfectante adecuado (alcohol al 70% o lavandina).

La prueba debe realizarse inmediatamente después de extraer el dispositivo de prueba (cassette para el desarrollo y lectura de la prueba) de la bolsa de aluminio. Las muestras de hisopado deben analizarse inmediatamente después de la recolección. Si no es posible realizar la prueba inmediatamente, la muestra de hisopado se puede mantener en el tubo de extracción lleno de solución tampón (300 µL) a temperatura ambiente (15-30 °C) hasta dos horas antes de la prueba.

Al finalizar la toma de muestras, descontamine el área de trabajo y deseche todas las muestras, kits de reacción y materiales potencialmente contaminados (es decir, hisopo, tubo de extracción, cassette/dispositivo de prueba) en un contenedor de riesgo biológico (BOLSA ROJA) como si fueran desechos infecciosos y elimínelos de acuerdo con las regulaciones locales aplicables. Esto debe ser llevado a cabo por el personal de salud que realizará y supervisará el procesamiento de la muestra.

Precaución: La solución tampón contiene azida sódica <0,1% como conservante que puede ser tóxico si se ingiere. Descartar el tubo cerrado (con el hisopo, si corresponde y la solución tampón dentro) en bolsa roja.

Procedimiento de la Prueba:

a. Preparación:

1. Permita que todos los componentes del kit alcancen una temperatura entre 15 y 30 °C durante 30 minutos antes de realizar la prueba.
2. Sostenga el frasco de solución tampón verticalmente y llene el tubo de extracción con solución tampón hasta la línea de llenado del tubo de extracción (300 µL) o use el tubo prellenado (dependiendo la marca).

Precaución: Si la cantidad de solución tampón es excesiva o insuficiente puede producirse un resultado de prueba incorrecto.

3. Coloque el tubo de extracción en la gradilla de tubos y rotule cada tubo con un número que se corresponderá con el número de orden de cada persona a testear, para evitar inconvenientes a la hora de la lectura de resultados.

b. Recolección y extracción de la muestra:

Los/as estudiantes incluidos en el muestreo ingresaran de a uno al recinto

1. Pedir al N,N o A que incline la cabeza hacia atrás 70 grados. El trabajador de salud, insertará el hisopo 2 cm en la fosa nasal (hasta que encuentre resistencia en los cornetes).
2. Gire el hisopo cinco veces contra la pared nasal y luego retírelo lentamente de la fosa nasal.
3. Con el mismo hisopo, repita el procedimiento de recolección con la segunda fosa nasal.

Precaución: Si el hisopo se quiebra durante la recolección de la muestra, repita la recolección de la muestra con un hisopo nuevo.

Colocar el hisopo dentro del tubo de extracción rotulado, que coincide con el número de orden de cada estudiante, siguiendo los siguientes pasos:

4. Colocar el hisopo dentro del tubo de extracción y gire la punta del hisopo en la solución tampón, empujando hacia la pared del tubo de extracción al menos cinco veces.
5. Según la marca del test, quiebre el hisopo en el punto de ruptura y cierre la tapa del tubo de extracción, o retire parcialmente el hisopo, exprima el hisopo apretando el tubo de extracción con los dedos, posicionando la torunda en la parte flexible del tubo y descartelo de acuerdo con las regulaciones locales y el protocolo de eliminación de desechos de riesgo biológico. Cerrar la tapa.

c. Reacción con dispositivo de prueba

Cuando todos los/as estudiantes hayan sido testeados, la persona del equipo de salud encargada del procesamiento de la muestra realizará en paralelo las pruebas de cada muestra (en caso de muestreos mayores a 5 personas, se podrán realizar diferentes tandas de pruebas de manera de realizar la lectura del resultado en el momento indicado). Registrar la hora de inicio de la primera prueba.

1. Extraer el dispositivo de prueba (cassette para el desarrollo y lectura de la prueba) de la bolsa de aluminio antes de usarlo. Realizar este paso en el momento en el que se realizará la prueba. Colocar sobre una superficie plana, horizontal y limpia. Rotular con el número de orden correspondiente.
2. Si la muestra no se procesa inmediatamente después de la toma de muestra (que sería lo óptimo), abrir el tubo de extracción con cuidado, extraer el hisopo unos centímetros, exprimir el hisopo apretando el tubo de extracción con los dedos, posicionando la torunda en la parte flexible del tubo y descartar de acuerdo con las regulaciones locales y el protocolo de eliminación de desechos de riesgo biológico. Cerrar la tapa.
3. Posteriormente abra la tapa de la boquilla de goteo en la parte inferior del tubo de extracción o invierta el tubo gotero, dependiendo del modelo de test que esté usando.

4. Dispense 5 gotas de la muestra extraída de manera vertical en el pocillo de muestra del dispositivo. No manipule ni mueva el dispositivo de prueba hasta que la prueba esté completa y lista para leer. Tener en cuenta no confundir los dispositivos de prueba entre sí. Es conveniente rotular cada cassette con el número correspondiente a la muestra.

Precaución: Las burbujas que se forman en el tubo de extracción pueden dar lugar a resultados inexactos. Si no puede crear suficientes gotas, esto puede deberse a una obstrucción en la boquilla dispensadora. Agite el tubo suavemente para liberar el bloqueo hasta que observe la formación de gotas libres.

5. Lea el resultado a los 15 minutos posteriores al inicio de la prueba con la dispensa de la muestra sobre el cassette.

No lea los resultados después de 20 minutos.

6. Una vez finalizados los testeos, descarte los dispositivos de prueba usados en el contenedor de riesgo biológico (BOLSA ROJA).

d. Interpretación de la prueba (consulte la figura del instructivo que viene en la caja de los test)

1. **Resultado negativo:** La presencia de solo la línea de control (C) y ninguna línea de prueba (T) dentro de la ventana de resultados indica un resultado negativo.

2. **Resultado positivo:** La presencia de la línea de prueba (T) y la línea de control (C) dentro de la ventana de resultados, independientemente de la línea que aparezca primero, indica un resultado positivo. Precaución: La presencia de cualquier línea de prueba (T), no importa cuán débil sea, indica un resultado positivo.

3. **Resultado no válido:** si la línea de control (C) no es visible dentro de la ventana de resultados después de realizar la prueba, el resultado se considera no válido

ANEXO 3: Recomendaciones para el aislamiento de casos positivos de COVID-19 y contactos estrechos

Aislamiento de casos confirmados de COVID-19

Ante la aparición de **resultados positivos** de COVID-19 asintomáticos se deberán mantener aislados tanto el niño, niña y/o adolescente como el grupo familiar conviviente desde la confirmación del positivo hasta el alta médica.

Durante el aislamiento domiciliario se debe procurar el cumplimiento de las medidas de seguridad, higiene y limpieza de acuerdo al protocolo COVID-19 en vigencia. Dentro de estas medidas se pueden mencionar:

- Se recomienda que en el domicilio se reduzca al mínimo posible el número de convivientes. Evitando, si es posible, la convivencia con niños pequeños
- Asegurar la disponibilidad de un teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal sanitario hasta el alta.
- Se informará a los miembros de la familia y convivientes que serán considerados contactos estrechos y deberán cumplir 10 días de cuarentena desde el final del aislamiento del caso, cumpliendo con las medidas de cuidado hasta completar 14 días.
- No salir del domicilio, ni recibir visitas en el mismo.
- El paciente debe permanecer en una estancia o habitación de uso individual
- La puerta de la habitación debe permanecer cerrada hasta la finalización del aislamiento. En caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las zonas comunes, deberá utilizar barbijo quirúrgico y realizar higiene de manos al salir de la habitación y antes de entrar en ella.
- La estancia o habitación tenga ventilación adecuada directa a la calle, patio, jardín interior. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o de refrigeración. Las zonas comunes también deberán mantenerse bien ventiladas.
- De ser posible, se debe disponer de un baño para uso exclusivo del paciente, o en su defecto, limpiado con lejía doméstica (lavandina) tras cada uso que este haga.
- Se debe colocar en el interior de la estancia o habitación un tacho de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico con cierre para depositar los residuos.
- Los utensilios para la alimentación y el de aseo deben ser de uso individual, al igual que los productos para la higiene de manos como el jabón o la solución hidroalcohólica.
- La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. debe ser de uso exclusivo del paciente. Esta debe cambiarse frecuentemente.
- La persona enferma debe adoptar las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o pañuelos desechables, que se depositarán en el tacho de basura dispuesto dentro de la habitación tras su uso. Lavado de manos con frecuencia con agua y jabón. También podrá utilizar soluciones hidroalcohólicas si están disponibles.



- La persona enferma no podrá recibir visitas durante el periodo de aislamiento, compartir las comidas en un espacio común, debe hacerlo en la habitación, ni compartir entretenimiento en un espacio común (Televisión, juegos).
- No compartir utensilios de cocina (plato, vaso, cubiertos, etc.), mate y utilizar elementos de aseo, ropa personal y de cama de forma exclusiva (jabón, toalla). Estas deben cambiarse frecuentemente.
- De ser necesario, que sea una única persona sin factores de riesgo para COVID-19 y menor de 60 años, la que proporcione atención a quién dio positivo para COVID. Se sugiere que dicha persona mantenga la distancia de 2 metros y utilice en todo momento barbijo quirúrgico. Esta persona deberá higienizarse las manos con agua y jabón o soluciones a base de alcohol antes de ingresar a la habitación y al salir de la misma.
- Limpiar y desinfectar las superficies y objetos de uso frecuente (especialmente mesas, mesadas, sillas, escritorios de trabajo y otros utilizados diariamente como picaportes y teléfono celular) de la siguiente manera
 - Con una solución de agua y detergente.
 - Enjuagar con agua limpia.
 - Desinfectar con una solución de 100 ml de lavandina de uso comercial en 10 litros de agua.
 - Dejar secar

Manejo de residuos en domicilio de personas con COVID positivo

- Los residuos de la persona, incluido el material desechable utilizado por esta (guantes, pañuelos, mascarillas), se deben eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un recipiente de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- La bolsa de plástico (BOLSA 1) se tiene que cerrar adecuadamente y ser introducida en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y barbijos utilizados por aquella persona que ingrese a la habitación, si es necesario. Se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.
- La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se deposita en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se debe cerrar adecuadamente.
- Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.
- La BOLSA 3 se deposita exclusivamente en el contenedor de basura general, estando terminantemente prohibido depositar en los contenedores de reciclado (orgánico, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

Limpieza del domicilio de personas con COVID positivo

- La ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas debe ser lavada con los jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y secada completamente para volver a

utilizarla. Esta ropa debe colocarse en una bolsa bien cerrada hasta lavarla. No se debe sacudir la ropa antes de lavarla. Las personas que manipulen la ropa para su lavado deberán usar barbijo quirúrgico.

- Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios que no sean descartables (recomendable) se lavan con agua caliente y jabón.
- Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de luz, muebles del dormitorio, etc.), las superficies del baño y el inodoro deben limpiarse y desinfectarse diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lavandina diluida (100 ml de lavandina de uso común en 10 litros de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- En el caso de superficies que no sean aptas para la limpieza con soluciones de agua con detergentes o lavandina, como teléfonos celulares y teclados de computadoras, etc.; de ser aptos a limpieza con alcohol, utilizar solución alcohólica al 70%. De lo contrario utilizar productos aptos para ese fin.
- De ser necesario que otra persona se ocupe de la limpieza debe protegerse con guantes y barbijo quirúrgico. Debe realizar higiene de manos antes y después de quitarse los guantes.
- Tras realizar la limpieza, la persona que la realizó cumplirá indefectiblemente con la técnica de retiro del equipo de protección personal y de higiene de manos recomendadas.

Aislamiento de contactos estrechos de personas con COVID positivo

En lo que respecta a los contactos estrechos de la institución educativa (grupo escolar al que pertenece y docente/s a cargo), deberán cumplir el aislamiento domiciliario durante 10 días desde el último contacto con el caso de COVID-19 positivo y cumplir con las siguientes recomendaciones:

- No salir del domicilio
- No recibir visitas
- No tener contacto estrecho con otras personas (distancia mínima de 2 metros)
- Lavarse las manos con agua y jabón o alcohol en gel periódicamente
- No compartir utensilios de cocina (plato, vaso, cubiertos, etc.), mate y utilizar elementos de aseo de forma exclusiva (jabón, toalla)
- Ventilar los ambientes
- Cubrirse al toser o estornudar con un pañuelo de papel o con el pliegue del codo y lavarse las manos en forma frecuente.
- Limpiar y desinfectar las superficies y objetos de uso frecuente (especialmente mesas, mesadas, sillas, escritorios de trabajo y otros utilizados diariamente como picaportes y teléfono celular) de la siguiente manera:
 - con una solución de agua y detergente
 - Enjuagar con agua limpia
 - Desinfectar con una solución de 100 ml de lavandina de uso comercial en 10 litros de agua.



- Dejar secar.
- No es necesario el uso de barbijo en ausencia de síntomas
- Ante la presencia de síntomas (tos o temperatura de 37,5°C, dolor de garganta, falta de aire, anosmia/disgeusia), comunicarse, si es posible telefónicamente, inmediatamente con el servicio de salud.

**PLANILLA 1. Planilla para notificación agrupada**

N° planilla:.....

Fecha:	Escuela:	Nivel: () Primario () Secundario
Turno: () Mañana () Tarde () Mañana y Tarde		
Clave Provincial: _____ Municipio: _____		

N° de orden	Rol (Estudiante/Trabajadxr)	Nombre y Apellido	Edad	DNI	Curso, División	Resultado test* (Positivo/Negativo/No Válido)

**Para todo resultado positivo se debe llenar además la ficha epidemiológica de notificación individual.*

Firma del/de la responsable:

PLANILLA 2. Planilla de Estadística

Fecha:	Escuela:	Nivel: () Primario () Secundario
Turno: () Mañana () Tarde () Mañana y Tarde		
Clave Provincial: _____ Municipio: _____		

N° de test que debían realizarse	
N° total de tests realizados*	
Cantidad de planillas utilizadas	

*En caso de que el n° de test realizados difiera del n° de test a realizar, aclarar la razón en Observaciones.

	Estudiantes 5 a 9 a	Estudiantes de 10 a 14 a	Estudiantes de 15 a 19 a
TOTAL			
N° NEGATIVOS			
N° POSITIVOS			
N° NO VÁLIDOS			

	Trabajadoras/es de 20 a 24 años	Trabajadoras/es de 25 a 34 años	Trabajadoras/es de 35 a 44 años	Trabajadoras/es de 45 a 64 años
TOTAL				
N° NEGATIVOS				
N° POSITIVOS				
N° NO VÁLIDOS				

Observaciones:

Firma del/de la responsable:



DEFINICIÓN DE CASO

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

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Establecimiento notificador

Localidad Provincia Fecha de notificación / /

Datos del médico

Tel. celular Correo electrónico

IDENTIFICACIÓN DEL CASO / ID CASO / EVENTO EN EL SNVS

Apellido y Nombre Tipo/N° documento

Lugar de residencia: Provincia Departamento

Localidad Calle / Manzana

N°/Casa Piso Depto Cód. Postal Barrio/Villa/Asentamiento

Teléfono

Fecha de nacimiento / / Edad Sexo Persona privada de su libertad

INFORMACIÓN CLÍNICA

Fecha de Inicio de 1° síntomas (FIS): / / Semana epidemiológica de FIS

Fecha de 1ª consulta / / Ambulatorio Internado

Establecimiento de 1ª consulta

SIGNOS Y SÍNTOMAS

<input type="checkbox"/> Anosmia de reciente aparición	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Evidencia clínica y radiológica de neumonía	<input type="checkbox"/> Insuficiencia respiratoria	<input type="checkbox"/> Neumonía grave (requiere internación)
<input type="checkbox"/> Artralgia	<input type="checkbox"/> Disgeusia de reciente aparición	<input type="checkbox"/> Fiebre mayor a 38°	<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Odinofagia
<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Disnea/Taquipnea (FR > 25)	<input type="checkbox"/> Fiebre menor o igual a 38°	<input type="checkbox"/> Irritabilidad	<input type="checkbox"/> Rechazo del alimento
<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Dolor abdominal	<input type="checkbox"/> Sin Fiebre	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Tiraje
<input type="checkbox"/> Confusión mental	<input type="checkbox"/> Dolor torácico		<input type="checkbox"/> Mialgias	<input type="checkbox"/> Vómitos
<input type="checkbox"/> Convulsiones				

Observaciones:

ENFERMEDADES PREVIAS /COMORBILIDADES

Presenta No Presenta

<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Embarazo	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal crónica	<input type="checkbox"/> Inmunosupresión congénita o adquirida	<input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores
<input type="checkbox"/> Bajo Peso al nacer	<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/> EPOC	<input type="checkbox"/> Insuficiencia cardíaca	<input type="checkbox"/> Obesidad
<input type="checkbox"/> Bronquiolitis previa	<input type="checkbox"/> Enfermedad neurológica	<input type="checkbox"/> Ex fumador	<input type="checkbox"/> N.A.C. previa	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Enfermedad oncológica	<input type="checkbox"/> Fumador		<input type="checkbox"/> Prematuridad
<input type="checkbox"/> Diálisis aguda		<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial		<input type="checkbox"/> Puerperio
<input type="checkbox"/> Diálisis crónica				<input type="checkbox"/> Tuberculosis

Observaciones:

Diagnóstico:

Sme gripal Bronquitis Neumonía

Otros:

.....

Tratamientos:

	Fecha inicio	Fecha finalización
Lopinavir / Ritonavir jarabe		
Hidroxicloroquina 200mg		
Lopinavir/Ritonavir 200 mg/50 mg		
Otros		



EVOLUCIÓN

Establecimiento de internación:

Internado por criterio clínico: SI NO Fecha: / /

Ingresado a sala de cuidados intensivos: SI NO Fecha: / /

Alta Fallecido Fecha: / /

Requerimiento de ARM: SI NO Fecha: / /

Buena evolución:

En aislamiento enceros no hospitalarios

En aislamiento hospitalario

En aislamiento domiciliario

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Ocupaciones:

Trabajador de la salud - Profesional con función asistencial

Trabajador de la salud - Técnico / auxiliar con función asistencial

Trabajador de la salud - con función administrativa

Antecedentes de vacunación Antigripal: SI NO Fecha: / /

Viajes y otras exposiciones riesgo:

1. ¿VIAJÓ a alguna zona de riesgo para COVID-19 FUERA DEL PAIS en los últimos 14 días? SI NO

2. ¿VIAJÓ a alguna zona de riesgo para COVID-19 DENTRO DEL PAIS en los últimos 14 días? SI NO

3. ¿Mantuvo CONTACTO ESTRECHO con casos confirmados de COVID-19 en los últimos 14 días? SI NO

Apellido y nombre del caso: DNI o ID SNVS:

4. ¿Recibió atención en algún centro de salud que atiende casos de COVID-19 en los últimos 14 días? SI NO

5. ¿Es trabajador de salud y pudo haberse contagiado de otro trabajador de salud infectado? SI NO

6. ¿Es trabajador de salud y desconoce el nexo epidemiológico? SI NO

7. ¿Asistió como personal de salud a casos confirmados de COVID-19 en los últimos 14 días? SI NO

8. ¿Posible transmisión comunitaria? SI NO

9. ¿Pertenece a un conglomerado institucional de casos? SI NO

Hospital/Clinica asistencial Institución penitenciaria Residencia para personas mayores

Intitución de Salud Mental Otros

Nombre y dirección de la institución:

LABORATORIO

Tipo de muestra tomada: Aspirado Hisopado Esputo Lavado broncoalveolar Otra:

Establecimiento de toma de muestra: Fecha de toma de muestra: / /

Establecimiento al que se deriva la muestra: Fecha de derivación / /

PERSONAS CON LA QUE ESTUVO EN CONTACTO DURANTE LA ENFERMEDAD

Apellido y Nombre	DNI	Teléfono	Domicilio	Fecha último contacto	Tipo de contacto

Observaciones:

Datos del personal que notifica: Nombre y Apellido:

Firma y sello: