



# Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Registros de Personas Jurídicas y Asociaciones bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

Asunción, 10 de febrero del 2021

Señor

**MINISTRO DE EDUCACIÓN**

**DR. EDUARDO PETA SAN MARTÍN**

E. S. D.

De nuestra mayor consideración:

La Comisión Directiva de la Sociedad Paraguaya de Infectología se dirige a Ud. muy respetuosamente a fin de remitir recomendaciones a tener en cuenta ante el inicio de actividades escolares en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2.

Entendemos que las escuelas desempeñan un papel fundamental en el desarrollo educativo y social de los niños. Reanudar actividades presenciales en las escuelas es importante pero debe realizarse de manera cautelosa y priorizando la seguridad de los estudiantes, familiares, trabajadores y comunidad en general manteniendo la *propagación del SARS-CoV2 bajo control*, lo cual requiere una respuesta nacional cohesiva y *adecuando las escuelas y colegios* para reducir al máximo el riesgo de transmisión de este virus.

El cierre de las escuelas ha afectado de manera desproporcionada a niños de nivel socioeconómico más bajo, niños con capacidades diferentes y niños de otros grupos marginados. La reapertura de escuelas debe hacerse con equidad y algunos desafíos para garantizar la equidad en las escuelas durante la pandemia incluyen: acceso a internet o tecnología, mascarillas, agua potable, higiene adecuada, servicios sanitarios, alimentación, transporte seguro, entre otros.

La evidencia reciente ha demostrado que tanto niños como adultos son igualmente susceptibles a infectarse y con una probabilidad de transmitir el SARS-COV-2 similar. La indicación de pruebas de detección del SARS-CoV-2 en niños es menos frecuente, por lo cual se ha creado la falsa percepción de que ellos no se contagian con la misma *facilidad* que los adultos. La población pediátrica tiene menos probabilidades de enfermar gravemente, no así los adultos que los cuidan y rodean. Por otro lado, las escuelas, profesores, y los padres deben reconocer que no existe un "riesgo cero". La reapertura de las escuelas requerirá aceptar que el objetivo es la reducción de riesgos.

Según datos proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en Paraguay el 9% del total de muestras de PCR para SARS-CoV-2 positivas corresponde a menores de 19 años y en 49 niños se ha confirmado el diagnóstico de Síndrome Inflamatorio Multisistémico asociado a COVID19, complicación grave que ha llevado a 5 de ellos a perder la vida.

Antes de hablar de estrategias específicas de reapertura es útil recordar cómo se propaga el virus SARS-CoV-2 para que podamos entender cuándo y cómo una intervención específica podría ser eficaz. Hay tres rutas de transmisión del virus.

*Transmisión a través de gotas:* transmisión por contacto cercano con gotitas que son tosidas o estornudadas por una persona infectada directamente a los ojos, boca o nariz de una persona cercana. La transmisión de gotas se puede minimizar mediante el distanciamiento físico y el uso de mascarillas faciales.

*Transmisión aérea:* transmisión a través de virus contenidos en aerosoles cuando una persona infectada exhala, habla, estornuda o tose, que pueden permanecer en el aire durante más de una hora en interiores e infectar



# Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Registros de Personas Jurídicas y Asociaciones bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

a personas que no interactúan estrechamente. La transmisión aérea se puede minimizar aumentando la ventilación con aire exterior para diluir la concentración de virus en un espacio cerrado o filtrar el aire que recircula en una habitación o edificio.

*Transmisión por fómites:* se refiere a la transmisión viral a través de objetos inanimados, como escritorios, mesas, equipos de juegos infantiles que estén contaminadas con el virus. Una superficie podría contaminarse después de que una persona tose directamente sobre un objeto o después de que estornudan en su mano y luego tocan la superficie. Individuos que tocan el fómite mientras el virus permanece viable, y luego toca sus ojos, nariz o boca antes de lavarse manos, podrían estar expuestas al virus. La transmisión de un virus por fómites se puede minimizar mediante una limpieza frecuente y desinfección de objetos que se tocan comúnmente, mediante el uso de alternativas automáticas o sin contacto (por ejemplo, puertas automáticas) y mediante el lavado frecuente de manos.

Según los datos de la cuarta semana epidemiológica del 2021 proporcionados por la Dirección de Vigilancia de la Salud del Paraguay, la tasa de positividad de la PCR para SARS-CoV-2 es de 25,2% y los casos nuevos /100.000 habitantes oscilan entre 50 y 150 casos en el Departamento Central, ambos indicadores considerados de **alto riesgo** para transmisión del SARS-CoV-2 en las instituciones educativas en dicho departamento.

Las escuelas han sido el motor de la segunda ola en Europa, Canadá, Israel y otros países por lo que la mayoría de los países han implementado medidas sanitarias de manera correcta y consistente para frenar la propagación del SARS-CoV-2, no solo dentro de la escuela sino que también en la comunidad. Por lo tanto, la decisión de cuál es el mejor momento para reanudar las clases presenciales va a depender de la situación epidemiológica local y de la capacidad de las instituciones educativas de proporcionar las condiciones para reducir el riesgo de transmisión.

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) sugiere tener en cuenta los siguientes indicadores, a saber:

1. Situación epidemiológica local:
  - Número de casos nuevos por cada 100.000 habitantes en los últimos 14 días (<20 bajo riesgo, >50 alto riesgo de transmisión en las escuelas).
  - Tasa de positividad de la PCR para SARS-CoV-2 en los últimos 14 días (<5% bajo, >8% alto riesgo de transmisión en las escuelas).
2. Capacidad de las instituciones educativas de implementar estrategias de mitigación:
  - **Uso correcto de mascarillas faciales**
  - Adecuada ventilación
  - Alentar actividades al aire libre
  - Higiene de manos y etiqueta de la tos
  - Distanciamiento físico  $\geq 2$  metros
  - Limpieza y desinfección



# Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Registros de Personas Jurídicas y Asociaciones bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

---

Atendiendo la intención de reinicio progresivo a las actividades escolares presenciales elaboramos las siguientes recomendaciones.

1. Proteger a los vulnerables.  
Niños, adultos mayores y aquellos con enfermedades subyacentes con riesgo de complicaciones por COVID19, no deben regresar a clases presenciales a menos que haya poca o ninguna transmisión en la comunidad y el sistema escolar debería permitirles participar de forma virtual en la mayor medida posible.
2. Uso mascarillas faciales  
Elegir mascarillas con buena filtración y ajuste, que cubran el puente de la nariz hasta la barbilla. Las mascarillas de tela pueden tener una efectividad variable dependiendo del material, el número de capas y el ajuste. Es importante destacar que el uso de mascarillas por parte de los alumnos y profesores, la ventilación apropiada y el distanciamiento físico podrían potenciar la efectividad de las mismas.  
La eficacia de mascarillas de tela mejora cuando se utilizan múltiples capas y combinación de diferentes tejidos (como algodón-seda, algodón-gasa, algodón-franela) oscilando entre 80% a 90%. Una capa de algodón de 600 hilos puede proporcionar eficacia de filtración de 79% - 98% mientras que las mascarillas quirúrgicas presentan una eficacia mayor al 70%.
3. Ventilación apropiada de las aulas.  
Mantener ventanas y puertas abiertas, tragaluces abiertos, uso de ventiladores de ventana (colocarlo cercano a las ventanas abiertas para permitir el ingreso de aire fresco al interior de las aulas). Artefactos que hacen recircular el aire del interior sin filtrarlo ni sustituirlo con aire fresco no son útiles para reducir virus presente en la habitación (la mayoría de los aires acondicionados y ventiladores en habitaciones con ventanas cerradas).  
Se podría medir el nivel de CO<sub>2</sub> para evaluar si la ventilación en las aulas es adecuada, considerando que el nivel de CO<sub>2</sub> en el exterior es de aproximadamente 400 partículas por millón (ppm), un nivel por debajo de 800 ppm sería aceptable.
4. Fomentar actividades al aire libre  
Permitir los recreos al aire libre bajo supervisión para limitar comportamientos de alto riesgo. Lavar las manos antes y después del recreo o luego de utilizar equipos de alto contacto. Alternar los tiempos de recreo o si es necesario separar áreas en el patio de la escuela por clases. Realizar clases de educación física al aire libre cuando sea posible con número limitado de estudiantes y actividades que limiten el contacto cercano. Limitar el uso de vestuarios
5. Reducir el riesgo siempre que sea posible.  
Evitar reuniones con número elevado de personas. Clausurar cafeterías, áreas de recreación, sala de reuniones, salas de descanso que se encuentren en **espacios cerrados**.  
Restringir el número de personas en las bibliotecas y suspender los ensayos de los coros.  
Reducir superficies manipuladas por varias personas, por ejemplo manteniendo las puertas abiertas se evita tocar los picaportes.  
Evitar visitas no esenciales y exigir que todos los que ingresen a la escuela que se laven las manos y usen una mascarilla.



## Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Registros de Personas Jurídicas y Asociaciones bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

---

Los alumnos y maestros no deben acudir a las instituciones educativas en caso de enfermedad.

6. Reestructurar las aulas.  
Disminuir el número de personas en las aulas.  
Plantear actividades académicas con reducción de minutos, días alternos, turnos alternos.  
Dividir a los estudiantes en grupos pequeños que permanezcan juntos durante el día.  
Mantener el mismo equipo de alumnos y maestros.  
Evitar que el personal comparta innecesariamente espacios cerrados (sala de reuniones).  
Los salones de clases se pueden reorganizar para reducir la transmisión, al tener escritorios orientados en la misma dirección y un solo alumno por mesa, evitar la disposición en rondas de los pupitres.  
Mantener 2 metros de distancia entre cada pupitre  
Si las condiciones lo permiten, las clases al aire libre son más seguras.
  
7. Implementar nuevos protocolos de salud y seguridad, como una limpieza y desinfección más frecuentes y exhaustivas.  
Instalar estaciones de lavado y desinfección de manos; su uso debería ser obligatorio.  
Deberá haber más limpieza durante el día, cuando las clases están en sesión, así como al final del día.  
Eso requerirá el uso y almacenamiento seguro de productos de limpieza para proteger a los niños de la exposición.  
Limitar al mínimo necesario el intercambio de útiles escolares y otros artículos; cuando sea necesario compartir, el equipo debe desinfectarse después de cada uso.  
Extremar la limpieza, desinfección y ventilación de los baños.
  
8. Preparar un plan de procedimiento detallado en caso de que ocurran brotes.  
A pesar de las precauciones, inevitablemente habrá casos de coronavirus en las escuelas.  
Las escuelas deben funcionar como si el virus pudiera llegar en cualquier momento y operar de manera que puedan reducir la transmisión y brindar educación continua cuando ocurra.  
Los estudiantes o miembros del personal que se enfermen deben quedarse en casa en aislamiento hasta que hayan cumplido con los criterios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para regresar.  
Todos los contactos de nuevos casos deben ser rastreados y puestos en cuarentena.  
Las escuelas también deben prepararse para cerrar si es necesario debido a brotes o propagación exponencial en la comunidad.

Aprovechamos la ocasión para saludarlo muy cordialmente,

Dra. Elena Cándia Florentín  
Presidente

Dra. Stela Samaniego Nielebock  
Secretaria General