

a. ¿Cómo identificar y clasificar los diferentes casos asociados a COVID-19?

Existen diferentes definiciones de casos y de términos que permiten entender cómo actuar ante cada uno de ellos.

Caso sospechoso: persona que presente signos o síntomas de cualquier severidad, asociados a COVID-19. Esto incluye temperatura $>38^{\circ}\text{C}$, tos, dificultad respiratoria, pérdida del gusto o pérdida del olfato, y/o al menos dos de los siguientes síntomas: fatiga o malestar general, escalofríos, dolor muscular, dolor de garganta, dolor de cabeza, congestión/goteo nasal, diarrea o vómito, conjuntivitis, rash o erupción cutánea.

Caso confirmado por laboratorio: toda persona con resultado positivo de una prueba RT-PCR o antigénica para COVID-19; independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso confirmado por nexo epidemiológico: persona sintomática sin prueba diagnóstica, con contacto estrecho previo con caso confirmado de COVID-19 o en el marco del estudio de un conglomerado en el que se identifique un caso confirmado por laboratorio.

Contacto estrecho: contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Caso recuperado: cuando han pasado 7 días desde el inicio de síntomas y al menos 24 horas sin fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos o cuando se evidencie mejoría de los síntomas como tos, dolores musculares o dificultad para respirar.

Conglomerado: grupo de dos o más casos sintomáticos o confirmados de COVID-19 que suceden en un mismo tiempo y en un espacio institucional o comunitario, que no corresponda a un hogar o grupo familiar.

Personas con factores de riesgo: son las personas con diagnóstico o condición de base que incrementan el riesgo de la gravedad del COVID-19 como, embarazo, HTA, DM, ERC, obesidad, EPOC, asma, pacientes inmunosuprimidos, cirrosis hepática, cáncer, AR, lupus o enfermedades mixtas del tejido conectivo, epilepsia, hipotiroidismo, síndrome de Down, enfermedades huérfanas, pacientes con uso de biológicos, TBC, desnutrición, patologías congénitas cardíacas, pulmonares o con compromiso neurológico.

b. ¿Cómo se debe manejar cada uno de los casos anteriormente definidos?

La **Ruta de articulación para la gestión de posibles casos de COVID-19 en el entorno educativo**, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, orienta las acciones a realizar por parte de cada uno de los actores cuando se requiera enfrentar un posible caso o conglomerado dentro de la comunidad o institución educativa.

Personas sintomáticas:

- Podrán identificarse tanto en el hogar como en la institución. Si se presenta en casa, deberá informarse a la institución educativa, y viceversa.
- Tan pronto se identifique a la persona sintomática, deberá iniciarse el aislamiento. Este se deberá mantener por un mínimo de 7 días y hasta que se cumpla con la definición de caso recuperado.
- Para los casos en que la persona sea menor de 3 años, mayor de 60 años, o presente factores de riesgo, se deberá realizar una valoración médica y una prueba diagnóstica para confirmar la infección por SARS-CoV-2 y para determinar el manejo necesario.
- Adicional a la identificación y el aislamiento del caso índice, deberán identificarse los contactos estrechos de la persona. El manejo de estos se definirá de acuerdo con su estado de vacunación, como se explicará más adelante.
- En caso de conglomerado, la institución educativa deberá informar a la Secretaría de Salud municipal y a la Secretaría de Educación de la respectiva Entidad territorial certificada.

Personas asintomáticas:

- Podrán identificarse tanto en el hogar como en la institución.
- Esta persona podrá clasificarse como caso confirmado por laboratorio si cuenta con una prueba diagnóstica positiva, o como un contacto estrecho, si no presenta síntomas ni prueba diagnóstica positiva, pero ha estado expuesta a un caso sospechoso o confirmado.
- Si la persona asintomática se clasifica como caso confirmado por laboratorio y se identifica en casa, deberá informarse a la institución educativa. De igual manera, si se identifica en la institución, deberá informarse a los padres o acudientes.

- Adicionalmente, si la persona es un caso confirmado por laboratorio, deberá ser llevada a aislamiento por un mínimo de 7 días y hasta cumplir con la definición de caso recuperado.
- Para los casos en que la persona asintomática sea clasificada como contacto estrecho, se deberá evaluar su estado de vacunación para determinar la necesidad de aislamiento. Así, si la persona cuenta con un esquema de vacunación inicial completo, no requerirá aislamiento ni prueba diagnóstica; solo deberá extremar las medidas de bioseguridad. En cambio, si la persona clasificada como contacto estrecho no tiene vacunación o cuenta con un esquema inicial incompleto, deberá aislarse durante los 7 días siguientes a la fecha de contacto estrecho.
- Durante el tiempo de aislamiento, para el contacto estrecho no vacunado, se deberá monitorear la aparición de síntomas. En caso de desarrollarlos, la persona pasará a ser clasificada como caso confirmado por nexo epidemiológico y se deberá manejar como persona sintomática (apartado anterior). Si, por el contrario, no desarrolla síntomas durante los siguientes 7 días, podrá retornar a la presencialidad.
- En caso de conglomerado, la institución educativa deberá informar a la Secretaría de Salud municipal y a la Secretaría de Educación de la respectiva Entidad territorial certificada.

Conglomerado:

- En caso de conglomerado, la institución educativa deberá informar a la Secretaría de Salud municipal y a la Secretaría de Educación de la respectiva Entidad territorial certificada.
- La Secretaría de Salud municipal, una vez avisada, deberá activar el equipo de vigilancia en salud pública. Este equipo visitará la institución para realizar acciones de vigilancia y establecer medidas administrativas a realizar.
- La institución educativa deberá permitir y colaborar con las acciones de vigilancia, al igual que implementar las medidas administrativas que indique la Secretaría de Salud.
- La secretaria de Educación de la respectiva Entidad territorial certificada deberá hacer seguimiento a las medidas administrativas adoptadas por la institución educativa.

c. ¿Cuáles son las pruebas disponibles para detectar COVID-19?

Existen tres tipos de prueba que se presentan a continuación. Dos de estas, nos van a permitir establecer un diagnóstico definitivo de COVID-19 para entender posteriormente las conductas a seguir en cada uno de los casos que se puedan presentar.

Pruebas moleculares (PCR):

- Detectan material genético del virus.
- Se toma muestra de nariz y/o boca.
- Prueba con mayor capacidad de detectar una persona infectada sintomática o asintomática.
- En caso sintomático se recomienda tomar la prueba desde el inicio de los síntomas y máximo hasta el día 7 de síntomas.
- En caso de contacto asintomático tomar la prueba a partir del quinto día después del último contacto con el caso índice.

Pruebas de antígeno:

- Detectan pequeñas porciones del virus llamadas antígenos.
- Se toma muestra de nariz y/o boca.
- Permite un resultado en menos de 30 minutos.
- La sensibilidad es variable, especialmente en personas asintomáticas.
- Se recomiendan en contextos en donde por las condiciones territoriales (zonas rurales dispersas) no se tenga la capacidad para realizar pruebas moleculares RT-PCR.
- En caso sintomático se recomienda tomar la prueba desde el inicio de los síntomas y máximo hasta el día 7 de síntomas.
- En caso de contacto asintomático tomar la prueba a partir del quinto día después del último contacto con el caso índice.
- Algunas podrán ser adquiridas en farmacias y droguerías, entre otros, para la realización en casa o en la institución educativa.
- Las pruebas de venta libre con resultado positivo no son suficientes para solicitar certificado de aislamiento o compensación económica; en estos casos se deberá,

igualmente, consultar a la EAPB.

- En caso de presentar síntomas, se podrá realizar una prueba de venta libre y en caso de un resultado negativo, se deberá igualmente considerar aislamiento y reforzar medidas de bioseguridad.

Pruebas de anticuerpos:

- No son pruebas diagnósticas; es decir que no permiten confirmar o descartar una infección activa.
- Se utilizan para saber si una persona estuvo expuesta al virus recientemente o en el pasado.
- Muestra de sangre en la que se identifican anticuerpos: proteínas que combaten la infección en el cuerpo.
- Se sugiere utilizar después del día 12 desde el inicio de los síntomas, día de la toma de la prueba diagnóstica (RT-PCR o antígeno) o fecha de contacto estrecho.

d. ¿Cuándo está indicada la toma de una prueba diagnóstica?

La realización de pruebas diagnósticas, para confirmar o descartar un caso, se recomiendan solo para algunos escenarios. Esto, considerando que la mayoría de las personas sintomáticas con antecedente de exposición a un caso sospechoso o confirmado pasarán a ser clasificadas y manejadas como caso confirmado por nexo epidemiológico, sin necesidad de prueba.

- Menores de 3 años, mayores de 60 años y personas con factores de riesgo.
- En caso de no contar con nexo epidemiológico claro.
- Contactos estrechos no vacunados, o con esquema incompleto, 5 días después de la exposición de riesgo; sobretodo si no puede hacer teletrabajo o trabajo en casa.
- Personal de salud, independiente de su sintomatología, 5 días después de la exposición de riesgo.
- En caso de indicación médica o requerimiento por autoridades migratorias.

e. ¿Qué acciones adicionales se deben tener en cuenta en la gestión de casos?

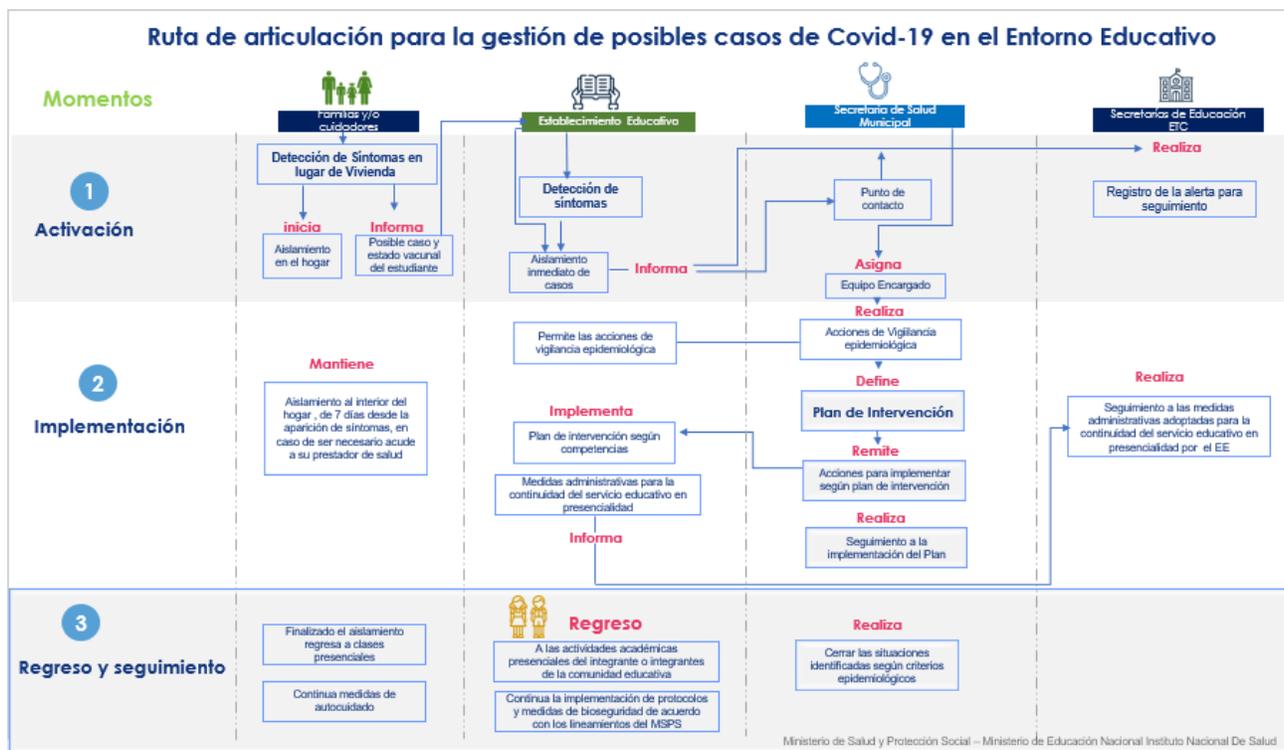
Comunicación:

- Promover espacios para comunicar los principales mensajes de prevención y cuidado, incluyendo medidas de bioseguridad, vacunación y signos de alarma.
- Generar mecanismos de comunicación rápida, efectiva y en doble vía con las madres, padres y cuidadores.
- Mantener una adecuada comunicación con las Secretarías de Salud y de Educación, para permitir la oportuna notificación sobre grandes aumentos en el ausentismo o presencia de casos.

Aislamiento:

- Cuando sea posible, la persona aislada preferiblemente deberá estar en un cuarto o espacio individual.
- Durante todas las interacciones con la persona aislada se deberán reforzar las medidas de bioseguridad: distanciamiento físico, uso de tapabocas, higiene de manos, ventilación de espacios, limpieza y desinfección de superficies.
- La ropa de la persona aislada puede lavarse junto con la ropa del resto del hogar, evitando sacudirla durante el proceso.
- La persona aislada no debe compartir alimentos o menaje con las demás personas de la vivienda. Sin embargo, el menaje se puede mezclar y lavar junto con el del resto del hogar.
- Generar mecanismos de comunicación rápida, efectiva y en doble vía con las madres, padres y cuidadores.
- Una vez se cumpla con la definición de caso recuperado, y sin necesidad de una nueva prueba diagnóstica, se podrá suspender el aislamiento.
- Durante todo el periodo de aislamiento, se deberá estar atento a la aparición de signos de alarma: fiebre persistente o que no responda a medicamentos, dificultad marcada para respirar, labios o uñas azules, dolor persistente en el pecho, alteración del estado de conciencia. En caso de presentarse, se deberá acudir de forma oportuna a urgencias o una institución de salud para recibir atención especializada.

f. Anexo 1: Ruta de articulación para la gestión de posibles casos de covid-19 en el entorno educativo



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Educación Nacional - Instituto Nacional de Salud