

Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

CASOS Y CONTACTOS DE COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE ENSEÑANZAS NO UNIVERSITARIAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA DURANTE EL CURSO 2020-2021. ACTUACIONES DEL SISTEMA SANITARIO

Este documento estará sometido a una revisión permanente en función de la evolución de la infección por el coronavirus (SARS-CoV-2)



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

ÍNDICE

GLOSARIO	4
INTRODUCCIÓN	7
COORDINACIÓN SANIDAD-EDUCACIÓN	
REQUISITOS PARA EL ACCESO AL CENTRO EDUCATIVO	
ALUMNADO	
PROFESORADO Y OTRO PERSONAL TRABAJADOR DEL CENTRO EDUCATIVO	9
ACTUACIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS	10
ACTUACIÓN ANTE CASOS CONFIRMADOS ACTIVOS	
MANEJO DE LOS CONTACTOS	12
MANEJO DE BROTES	14
ANEXO 1 FICHA DE INFORMACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS COVID-19 Y SUS	
CONTACTOS DESDE EL CENTRO EDUCATIVO AL CENTRO DE SALUD PÚBLICA	16
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS A CONTACTOS ESTRECHOS	EN
CENTROS EDUCATIVOS	18



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

FUENTES

Documentos técnicos del Ministerio de Sanidad:

- -Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos a 25/09/2020.
- -Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 en centros educativos en el curso 2020-2021, a 17/09/2020.
- -Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 a 25/09/2020.
- -Manejo en atención primaria y domiciliaria del COVID-19 a 18/06/2020.
- -Interpretación de las pruebas diagnósticas frente a SARS-CoV-2 a 24/04/2020.
- -Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al coronavirus (SARS-COV-2) a 7/10/2020.
- -Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por Covid-19 a 16/07/2020.

NORMATIVA

- -Acuerdo del CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, adoptado en coordinación con la conferencia sectorial de educación, sobre la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública frente al COVID-19 para centros educativos durante el curso 2020-21, a 26/06/2020.
- -Protocolo de protección y prevención frente a la transmisión y contagio del SARS-CoV-2 para centros educativos que impartan enseñanzas no universitarias en el curso 2020-21 de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y el Conseller d'Educació, Cultura i Esport a 30/07/2020. Actualización a 01/09/2020.
- -Gestión de casos COVID-19 en los centros educativos de enseñanzas no universitarias de la Comunitat Valenciana durante el curso 2020-2021, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Se recomienda revisar las últimas versiones disponibles en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm

https://www.lamoncloa.gob.es/covid-19/Paginas/centros-educativos.aspx

http:www.san.gva.es

http://www.ceice.gva.es/va/covid-19



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

GLOSARIO

GRUPO DE CONVIVENCIA ESTABLE (GCE)

Es el grupo estable del alumnado con su tutora o tutor, en el marco del cual las personas miembros del grupo podrán socializar y jugar entre sí, sin tener que mantener la distancia interpersonal de forma estricta, utilizando mascarilla higiénica a partir de los 6 años. Estos GCE tendrán que evitar la interacción con otros grupos del centro educativo, limitando al máximo el número de contactos, con la finalidad de garantizar la trazabilidad y la gestión de los posibles casos.

El personal de apoyo docente y no docente que no forme parte del GCE e interaccione con este grupo también deberá llevar mascarilla higiénica y mantener la distancia interpersonal.

GRUPO NO CONFIGURADO COMO GCE

Su organización en el aula se conformará respetando la distancia mínima interpersonal de 1,5 m y uso de mascarilla higiénica a partir de los 6 años. El personal de apoyo docente y no docente que interaccione con este grupo deberá llevar mascarilla higiénica y mantener la distancia interpersonal.

RESPONSABLE COVID-19 EN EL CENTRO EDUCATIVO

El director o directora del centro o la persona en quien delegue, será el/la responsable de coordinar la gestión de las actividades en el centro educativo sobre los posibles casos.

REFERENTE COVID-19 EN ATENCIÓN PRIMARIA

Es el coordinador de medicina o de enfermería del centro de salud que actúa como referente para el centro educativo en otras cuestiones de salud, de acuerdo con el artículo 59 de la Ley 10/2014 de Salud de la Comunitat Valenciana y la Resolución conjunta de 1 de septiembre de 2016 de las Consellerias con competencias en Educación y Sanidad.

COORDINADOR/A COVID-19

Profesional de salud pública que realiza la vigilancia epidemiológica, con un papel fundamental en la estrategia de seguimiento de casos y contención de los brotes de la infección ocurridos en el centro educativo.

ESPACIO COVID-19

Zona reservada para el aislamiento dentro de un centro educativo. Será de uso individual, con buena ventilación, fácil limpieza y con el material de protección necesario dentro de una caja estanca (mascarillas quirúrgicas para el alumnado y la persona adulta acompañante y, por si el alumno o la alumna no se puede poner una mascarilla quirúrgica, mascarillas de protección FFP2 sin válvula, pantallas faciales y batas desechables para la persona adulta acompañante). Además dispondrá de una papelera con tapa y pedal y con bolsa.



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

CASO SOSPECHOSO

Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

CASO PROBABLE

- -Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos.
- -Casos sospechosos con PDIA no concluyente.

CASO CONFIRMADO CON INFECCIÓN ACTIVA

- -Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.
- -Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PDIA negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- -Persona asintomática con PDIA positiva con Ig G negativa o no realizada.

CASO CONFIRMADO CON INFECCIÓN RESUELTA

Persona asintomática con serología Ig G positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no realizada).

CASO DESCARTADO

Caso sospechoso con PDIA negativa e IgM también negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínica.

CONTACTO ESTRECHO EN EL ÁMBITO DE UN CENTRO EDUCATIVO

El periodo a considerar para la evaluación de los casos estrechos será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para diagnóstico.

- -Si el caso confirmado **pertenece a un GCE**, se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo.
- -Si el caso confirmado pertenece a una clase que **no esté organizada como GCE**, se considerará contacto estrecho a cualquier alumno que haya compartido espacio con el caso confirmado a una distancia menor de 2 metros alrededor del caso durante más de 15 minutos, salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- -Cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante >15 minutos.



Fecha: 08/10/2020

Sustituye a: 08/09/2020

- -En el transporte escolar, cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso durante >15 minutos salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla ¹.
- -En el comedor escolar, las personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia <2 metros, durante >15 minutos.
- -Los convivientes de los casos confirmados.

La valoración de la exposición del personal que trabaja en el centro se realizará en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso².

Adicionalmente, las unidades de vigilancia epidemiológica podrán definir otros contactos estrechos en el ámbito educativo, según las circunstancias.

BROTE

Cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se haya establecido un vínculo epidemiológico³.

La declaración de brote la determinará el centro de salud pública del departamento en el que esté ubicado el centro educativo.

¹ Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad

² Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. La consideración de contacto estrecho se valorará en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas y las actividades realizadas. Además, en el caso de los profesores, se tendrá en cuenta en la evaluación que desarrollan una actividad esencial.

³ Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 también afecta a población infantil y juvenil aunque la evidencia sobre su papel en la transmisión es limitada⁴. Un estudio realizado en población representativa del conjunto de España encontró una prevalencia de anticuerpos frente al virus de un 5,0% (4,7% a 5,4%) en la población general, siendo del 3,4% (2,9% a 3,9%) en la población menor de 20 años⁵.

En la Comunitat Valenciana, la Incidencia Acumulada en los menores de 20 años ha sido de 181 casos por 100.000 habitantes (1.793 casos), siendo para los mayores de 20 años de 472,6 (18.947 casos). No se aprecian diferencias por sexo. Por grupos de edad, en los menores de 20 años la distribución de los casos acumulados desde el inicio de la epidemia con respecto al total ha sido de: 1,5% (0 a 3 años); 4,2% (4-15 años) y 3% (16-19 años). Es decir, un 8,3% del total de casos.

En la evolución temporal destaca un incremento de la incidencia de la enfermedad en los menores de 20 años a partir de la semana del 12 al 18 de julio de 2020, situándose en el periodo actual en un porcentaje de afectación para este grupo de edad del 16,6%. Este aumento ha sido más significativo en el grupo de 4-15 años (8,8%), seguido de 16-19 años (5%) y de 0-3 años (3%).

Un informe de revisión reciente a nivel internacional⁶ pone de relieve que si se aplican las medidas preventivas y de higiene adecuadas, el papel del entorno escolar en la transmisión comunitaria de la enfermedad es similar al de otros entornos con la misma densidad de personas. También señala que <u>la transmisión entre niños y niñas en la escuela es poco frecuente</u>, no resultando la causa primaria de la infección por SARS-CoV-2, particularmente en educación infantil y primaria. Por otro lado, el estudio destaca que <u>la mayoría de los niños y niñas que se infectan no desarrollan síntomas o los desarrollan de forma leve</u>, por lo que la infección puede pasar desapercibida.

Las medidas para la contención rápida de la infección incluyen la gestión adecuada en el centro educativo de las personas que inician síntomas, la identificación precoz de los casos, la identificación, cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos y la identificación de posibles focos de transmisión en colectivos específicos.

Ante los diferentes escenarios que puedan darse, se debe organizar una pronta respuesta que permita controlar un posible brote. Esto incluye la posibilidad de que se indique el cierre reactivo transitorio de una o varias aulas, junto con diferentes escalones de medidas que considere salud pública a través de la evaluación del riesgo⁷.

Es fundamental el seguimiento de las medidas demostradas eficaces en el entorno escolar como el distanciamiento físico, ventilación, lavado de manos regular y utilización de mascarillas, para contribuir a reducir la transmisión del virus y al mismo tiempo mitigar otras infecciones respiratorias propias de las estaciones de otoño e invierno.

⁴ Li et al. The role of children in transmission of SARS-CoV-2: A rapid review. J Glob Health. 2020 Jun; 10(1): 011101. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323934/

⁵ Pollán M et al. Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study. Lancet. 2020 Jul 3;S0140-6736(20)31483-5. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31483-5.

https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31483-5/fulltext

⁶ COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC;2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf

⁷ Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

COORDINACIÓN SANIDAD-EDUCACIÓN

Las Secretarías Autonómicas de Educación y Sanidad se encargarán de la coordinación entre ambas consellerias, como labor de la Comisión de Seguimiento Covid-19 en los centros educativos de la Comunitat Valenciana.

La coordinación <u>departamental</u> de seguimiento y control de COVID-19 en centros educativos recaerá en la **Comisión de Salud Comunitaria Departamental** (en adelante, "la Comisión"), formada por responsables departamentales de asistencia sanitaria y de salud pública, así como un representante de la administración local miembro del consejo de salud. Se podrán incorporar, a criterio y petición de la comisión, representantes, profesionales y/o agentes vinculados a centros educativos, equipos de atención primaria y laboratorios del departamento.

Composición:

- -Dirección de atención primaria del departamento o persona en quien delegue
- -Dirección de salud pública del departamento o persona en quien delegue
- -Representante local del departamento o persona en quien delegue

Se podrán incorporar otros profesionales que considere la comisión: responsables COVID-19 de centro educativos, referentes COVID-19 en atención primaria, profesionales de salud pública.

Funciones:

- a. Divulgar, adaptar y aplicar en los centros sanitarios de su departamento las instrucciones, procedimientos y protocolos dirigidos a la prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas con COVID-19 en los centros educativos no universitarios.
- b. Vigilar la aparición de casos y brotes de COVID-19 en los centros educativos no universitarios de su departamento y proponer a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones las medidas a adoptar.
- c. Asegurar la recogida de la información epidemiológica para el estudio de casos, contactos y brotes
- d. Asegurar la recogida de información clínica de casos y contactos en la historia clínica (SIA-Abucasis).
- e. Organizar los circuitos de toma de muestra de pruebas para estudios de contactos, garantizando la prioridad.
- f. Establecer medidas de control de la infección ante un caso o brote, en coordinación con los responsables del centro educativo y de sus Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).
- g. Vigilar el cumplimento de las medidas, en particular las de aislamiento y cuarentena.
- h. Proponer a la CSUSP la adopción de medidas de restricción, cierre de aulas y cierre de centros educativos.



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

i. Proporcionar a la Comisión de seguimiento de COVID-19 departamental la información que se solicite, así como a la Comisión de Seguimiento Covid-19 en los centros educativos de la Comunitat Valenciana.

La comisión debe disponer y compartir los contactos de teléfono y correos electrónicos de los miembros de la comisión.

Para facilitar la comunicación, la dirección de cada centro educativo dispondrá de un teléfono y un correo de contacto directo de su centro de atención primaria referente, así como de un teléfono y un correo electrónico de los responsables de salud pública departamentales.

REQUISITOS PARA EL ACCESO AL CENTRO EDUCATIVO ALUMNADO

- La familia o figuras parentales del alumno o alumna y el alumnado mayor de edad firmarán un compromiso, antes del inicio del curso escolar, de acudir sin síntomas al centro.
- En el alumnado que presente condiciones de salud que les haga más vulnerables, como pueden ser enfermedades crónicas de elevada complejidad que puedan verse agravadas por SARS-CoV-2, se valorará, de manera conjunta en los menores de edad con la familia/tutores y el equipo pediátrico, las implicaciones de retomar la actividad educativa presencial en el centro educativo.
 - o la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud no contempla la realización de certificados. En el caso del alumnado vulnerable, el pediatra podrá emitir un informe de salud en el que conste el especial riesgo para su salud de una infección por COVID-19 para que los servicios educativos valoren las condiciones de escolarización.
 - La justificación de no asistencia del alumnado por motivo de salud puede ser realizada por los titulares de la patria potestad o tutores legales, con una declaración responsable.

PROFESORADO Y OTRO PERSONAL TRABAJADOR DEL CENTRO EDUCATIVO

- Los trabajadores y trabajadoras con condiciones de salud que les hagan más vulnerables (enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunosupresión, embarazadas) podrán volver al trabajo siempre que su condición clínica esté controlada y manteniendo las medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no incorporarse, informando a los equipos directivos del centro de su condición de vulnerabilidad, justificada por los SPRL.
- El SPRL será el que evalúe la existencia de trabajadores/as especialmente sensibles a la infección por coronavirus y de emitir un informe sobre las medidas de prevención y protección necesarias.



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

ACTUACIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS

- Una vez identificado el caso como sospechoso, se le indicará el aislamiento domiciliario y de sus convivientes domiciliarios hasta conocer el resultado de la PDIA.
- En situaciones de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse), se atenderá al paciente valorando la necesidad de llamar al 112.
- La justificación de no asistencia del alumnado por un motivo de salud, puede ser realizada por los titulares de la patria potestad o tutores legales con una declaración responsable.
- Los trabajadores del centro educativo deberán comunicar su condición de caso sospechoso al SPRL.
- No está indicado el aislamiento de los contactos estrechos no convivientes, es decir, de las personas que forman el grupo de convivencia estable, mientras se espera el resultado de la prueba.
- Para el resto de actuaciones se procederá de acuerdo con el procedimiento "Casos y contactos de COVID-19. Identificación, diagnóstico, seguimiento y cribado" priorizando tanto la primera atención como la toma de muestras para el diagnóstico de COVID-19 para alumnado y trabajadores de centros educativos. La prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) indicada con carácter general en el ámbito educativo es la prueba rápida de detección de antígeno (PRDA).
- El resultado de la PRDA se registrará en la historia clínica (SIA).
- Los resultados de la PRDA se comunicarán el mismo día de la obtención de la muestra, telefónicamente para casos confirmados o por SMS para casos descartados.
- Sólo si la evolución de los síntomas es mayor de 5 días, se realizará PCR⁸. La solicitud se realizará en SIA y se indicará que la muestra corresponde a alumnado o trabajadores del centro educativo para ser priorizada en el laboratorio mediante petición urgente indicando en Observaciones "Educación".

⁸ Ver para otras indicaciones Casos y contactos de COVID-19, identificación, diagnóstico, seguimiento y cribado



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

ACTUACIÓN ANTE CASOS CONFIRMADOS ACTIVOS

El equipo COVID de su centro de atención primaria:

- Informará a la persona con resultado positivo o a sus padres/tutores, y a sus convivientes domiciliarios, de la obligatoriedad de <u>aislamiento</u> en el domicilio y facilitará las pautas a seguir. Se encargará del <u>seguimiento clínico</u> del caso hasta el alta.
- Realizará el censo de convivientes y contactos estrechos íntimos fuera del ámbito escolar.

Si el caso tiene la atención fuera del sistema sanitario público, su <u>centro de atención sanitaria</u> <u>habitual</u> realizará estas actuaciones.

El **caso**, o sus padres/tutores, debe informar inmediatamente al responsable COVID en el centro educativo y, si es trabajador, además, al SPRL.

El responsable COVID en el centro educativo:

- Comunicará al centro de salud pública correspondiente la confirmación de un caso escolar
- Realizará el censo de contactos del alumnado en todo el ámbito educativo (incluyendo comedor y transporte) y enviará la ficha correspondiente al centro de salud pública (Anexo 1) por los medios habilitados para ello.
- Canalizará la coordinación con el centro de atención primaria de referencia, con el centro de salud pública y con las familias del alumnado del centro educativo.

El SPRL del centro educativo:

- Realizará el censo de contactos de los trabajadores junto con el responsable COVID del centro educativo.
- Se coordinará con el centro de salud pública.

El centro de salud pública:

- Realizará la encuesta epidemiológica y completará el estudio de contactos.
- Se coordinará tanto con el coordinador COVID como con el SPRL.
- Indicará las medidas de aislamiento y cuarentena necesarias que puedan derivarse del estudio del caso.
- En caso de brote o de situación de aumento de transmisión comunitaria, lo comunicará a la Comisión de Salud Comunitaria del departamento y facilitará la información necesaria tanto al centro educativo como a las familias.

El caso confirmado podrá incorporarse al centro educativo cuando se haya cumplido el periodo de aislamiento preventivo indicado por el protocolo sanitario vigente.

En ningún momento será necesario un certificado médico para la reincorporación al centro educativo.

El resto de actuaciones se realizarán de acuerdo con el procedimiento "Casos y contactos de COVID-19, identificación, diagnóstico, seguimiento y cribado".



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

MANEJO DE LOS CONTACTOS

El estudio de contactos será dirigido por la autoridad sanitaria. En función de los resultados, podrá ampliarse la estrategia de búsqueda activa mediante test microbiológicos más allá de los grupos de alumnado en los que se hayan detectado casos. Una prueba negativa de los contactos estrechos no les exime de la cuarentena.

CONTACTOS FUERA DEL CENTRO EDUCATIVO

- Los convivientes domiciliarios de un caso sospechoso deberán quedarse en casa hasta conocer el resultado de la PDIA del caso. Si el resultado es negativo, finalizará la cuarentena. Si se confirma la infección del caso, se actuará de acuerdo con lo establecido en el procedimiento "Casos y contactos de COVID-19, identificación, diagnóstico, seguimiento y cribado", realizando PCR en el momento de su identificación –t₀- y transcurridos 7 días de la última exposición al caso-t₇-. Si el resultado es negativo, se continuará la cuarentena hasta el día 10.
- Otros contactos estrechos no convivientes sólo deben iniciar la cuarentena una vez se confirma el caso. Se les realizará la toma de muestras para PCR transcurridos 7 días de la última exposición al caso—t₇-. Si el resultado es negativo, se continuará la cuarentena hasta el día 10.

CONTACTOS EN EL CENTRO EDUCATIVO

- La cuarentena de los contactos estrechos en el ámbito educativo (tanto alumnado como personal) se realizará sólo tras la confirmación del caso.
- No está indicada la cuarentena de las personas que integran el grupo de convivencia estable del caso hasta su confirmación.
- Para los contactos del caso, no está indicada la cuarentena de sus GCE ni de sus convivientes domiciliarios.
- Salud pública establecerá la indicación de cuarentena de los contactos estrechos tras la confirmación del caso. Cuando proceda, organizará la toma de muestras a través de la Comisión de salud comunitaria del departamento.
- <u>En el momento de identificar el caso</u>–t₀-, a todos los contactos estrechos (sean contactos de casos aislados o en el contexto de un brote), se les realizará la toma de muestras para PCR.
- En el contexto de un brote en un centro educativo (más de tres casos con vínculo epidemiológico), se realizará PCR en el momento de su identificación (independientemente del tiempo transcurrido desde su última exposición al caso) y transcurridos 7 días de la última exposición al caso—t₇-. Si el resultado es negativo, se continuará la cuarentena hasta el día 10.
- La toma de muestras para PCR en los contactos estrechos en el ámbito educativo, tanto en t₀ como en t₇, se realizará de acuerdo con el procedimiento específico (Anexo 2), coordinada por la Comisión.
- En la solicitud de la prueba se indicará que la muestra corresponde a alumnado o profesorado para ser priorizada en el laboratorio mediante:



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

- los servicios homologados EDM (EDUCACIÓN-COVID MEDICINA FAMILIAR) o EDE (EDUCACIÓN-COVID ENFERMERÍA) o
- petición urgente indicando en Observaciones "Educación".
- La vigilancia de aparición de síntomas de los contactos que sean trabajadores del centro educativo será realizada por el SPRL.
- El seguimiento de los contactos en alumnos se realizará mediante vigilancia pasiva de aparición de síntomas por sus padres o tutores. Ante la aparición de síntomas:
 - contactarán con el centro de atención primaria o solicitarán cita mediante la App GVA coronavirus o la web (http://coronavirusautotest.san.gva.es/cita-coronavirus-registrova.html) y
 - o avisarán al responsable COVID en el centro educativo, que se coordinará con el centro de salud pública.

RESTO DE CONTACTOS

• Se actuará de acuerdo con lo establecido en el procedimiento "Casos y contactos de COVID-19, identificación, diagnóstico, seguimiento y cribado".



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

MANEJO DE BROTES

Se describen a continuación de modo orientativo los elementos de decisión para establecer por salud pública cuarentenas a los contactos o, si es necesario, cierres parciales o totales de los centros, teniendo en cuenta la organización de cada centro educativo.

BROTE EN UN AULA

3 o más casos confirmados en un único GCE o grupo no organizado como GCE con vínculo epidemiológico entre ellos.

Se indicarán actuaciones de control específicas mediante la implementación de las medidas de control habituales:

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos del GCE o los contactos estrechos de los grupos no organizados como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente presencial hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena de los contactos.
- Si los casos pertenecen a una clase que no está organizada como GCE: mantenimiento de la actividad docente para los alumnos no clasificados como contactos estrechos o, en función de la evaluación de riesgo, indicar la cuarentena de toda la clase.

La actividad docente continúa de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todos los niveles educativos que se impartan en el centro, con excepción del GCE afectado.

BROTES EN VARIAS AULAS SIN VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO

3 o más casos en GCE o grupos no organizados como GCE sin vínculo epidemiológico entre ellos.

Se indicarán actuaciones de control específicas para cada uno de ellos mediante la implementación de las medidas de control habituales.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o los contactos estrechos de cada grupo no organizado como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente presencial de cada GCE hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena.
- Si los casos pertenecen a una clase que no está organizada como GCE: mantenimiento de la
 actividad docente para los alumnos no clasificados como contactos estrechos en cada una de
 las clases no organizadas como GCE o en función de la evaluación de riesgo, indicar la
 cuarentena de toda la clase.

La actividad docente presencial continúa de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene, en todos los niveles educativos que se impartan en el centro con excepción de los grupos afectados.



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

BROTES EN VARIAS AULAS CON VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO

Detección de casos en varios GCE o grupos no organizados como GCE con un cierto grado de transmisión entre distintos grupos, independientemente de la forma de introducción del virus en el centro escolar.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o contactos estrechos de cada grupo no organizado como GCE.
- Se estudiará la relación existente entre los casos y, si se demuestra la existencia de un vínculo epidemiológico y no se han podido mantener las medidas de prevención e higiene, se valorará la adopción de medidas adicionales como la extensión de la cuarentena y suspensión de la actividad docente presencial de otros grupos hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena o el tiempo que se indique en función de la evolución de los brotes. La actuación puede conllevar cierre de líneas completas, ciclos o etapa educativa.

La actividad docente continúa de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todos los niveles educativos que se impartan en el centro con excepción de los grupos afectados.

BROTES EN EL CONTEXTO DE UNA TRANSMISIÓN NO CONTROLADA

Si se considera que se da una transmisión no controlada en el centro educativo con un número mayor de lo esperado para el segmento etario en un territorio específico, los servicios de salud pública realizarán una evaluación de riesgo para considerar la necesidad de escalar las medidas, valorando en última instancia el cierre temporal del centro educativo.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- En una situación de transmisión no controlada, tras una evaluación de la situación epidemiológica, hay que escalar las medidas de control pudiendo llagar a determinar el cierre temporal del centro educativo.
- Inicialmente el cierre del centro sería durante 10 días, aunque la duración de este periodo podría variar en función de la situación epidemiológica, de la aparición de nuevos casos que desarrollen síntomas y del nivel de transmisión que se detecte en el centro educativo.
- La reapertura del centro educativo se realizará cuando la situación esté controlada y no suponga un riesgo para la comunidad educativa.



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

ANEXO 1 FICHA DE INFORMACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS COVID-19 Y SUS CONTACTOS DESDE EL CENTRO EDUCATIVO AL CENTRO DE SALUD PÚBLICA

La información accesible y organizada facilita la valoración del riesgo y acorta los tiempos necesarios para la realización de actividades de contención. A continuación se recoge la información que los centros educativos deben poder facilitar de forma ágil a salud pública en caso de aparición de un caso o de un brote.

FICHA DE CASO

Información del CENTRO EDUCATIVO		
0. FECHA (De envío de la ficha de caso al Centro de Salud Pública)		
1. Código del centro educativo		
2. Nombre del centro educativo		
DIRECCIÓN		
3. Nombre vía		
4.Número		
5. Código postal		
6. Municipio		
7. Comarca		
8. Teléfono		
Información de la persona responsable de COVID en el Centro		
9. Nombre y apellidos		
10. Teléfono de contacto		
11. Correo electrónico		
Información del caso confirmado	Especificar	
12. Origen del caso confirmado		"Profesorado" y "Otro personal";
13. Apellido 1		NO cumplimentar las cuestiones 20 y 22
14. Apellido 2		a 32
15. Nombre		
14. Fecha de Nacimiento		
15. Edad autocalculado		
16.Sexo		
17. Número SIP		
18. NIF/NIE (si no se dispone de número SIP)		
19. Teléfono/s de contacto	Fif:	
	Especificar	(excluido/a él/ella misma/o)
20. Hermanos o hermanas en el centro educativo		(excludo) a ciyella illisillayoy
21. Presencia de enfermedades crónicas		
Grupo		
22. Nivel educativo		
23. Curso		
24. Aula		
25. Número de alumnos en el aula		
26. Grupo de convivencia estable		
Si NO es Grupo de Convivencia Estable		
27. Se respeta la distancia de 1,5 m		
28. Se lleva mascarilla todo el tiempo		Especificar
29. Participación en actividades EXTRAESCOLARES (en los 2 días previos)		
30. ¿Se mantiene el Grupo de Convivencia Estable en la actividad?		
31. Utilización de transporte escolar		
32. Utilización de los servicios de comedor		
33. Asistencia al centro en los dos días previos a la detección del caso		
34. Observaciones sobre el caso confirmado (del C. Educativo)		
35. ¿Se ha enviado el PLAN DE CONTINGENCIA?		
Si no se ha enviado el plan de contingencia, remitir a:	 @gva.es	
	Observaciones CSP	
Actuación de SALUD PÚBLICA		
(cumplimentar por el C.SALUD.PÚBLICA de referencia)		



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

LISTA DE CONTACTOS

Enviar el listado de compañeros del grupo de convivencia estable o del mismo grupo, así como de los profesores, indicando si han asistido al centro en los dos días previos a la detección del caso, así como algún otro contacto del que se tenga constancia fuera del aula, especificando qué tipo de contacto ha podido tener.

Nombre y apellidos	Teléfono de contacto	Número SIP	Tipo de contacto	Organización de los alumnos	Asistencia al centro 2 días previos a la detección del caso	Contacto estrecho



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

ANEXO 2. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS A CONTACTOS ESTRECHOS EN CENTROS EDUCATIVOS

Está indicada la realización de PCR mediante este procedimiento a los contactos estrechos en el centro educativo:

- -ante un CASO aislado, en el tiempo to
- -en el contexto de un BROTE, en el tiempo to y to

RECLUTAMIENTO Y ORGANIZACIÓN

- 1. Se realizará una <u>estimación del número de personas</u> a las que se les debe hacer la PCR, de acuerdo con el censo de contactos realizado por el coordinador COVID, para establecer:
 - El lugar donde se realizará la toma de muestras:
 - Disponible durante un horario suficiente, garantizando las medidas preventivas oportunas (distancia de seguridad, uso de mascarilla) y evitando aglomeraciones innecesarias.
 - Con los circuitos adecuados para la circulación de las personas citadas⁹. Se debe evitar la exposición excesiva al sol y al frío.
 - -Accesible para el transporte del material y la recogida de muestras.
 - -Con capacidad para albergar neveras para refrigerar las muestras (o una vía rápida a las mismas) y puntos de acceso a internet.
 - -Puede haber varios puntos de toma de muestras (a criterio de la Comisión de Salud Comunitaria del departamento).
 - Las jornadas necesarias para toma de muestras en función de número de personas a las que se debe realizar la PCR.
 - Personal necesario para el procedimiento, que incluirá:
 - -Punto con acceso a SIP para dar de alta a pacientes sin SIP (o posibilidad de llamada a UDCA).
 - -Punto de comprobación del teléfono móvil en SIP (puede ser el mismo puesto que el anterior).
 - -Punto para solicitud de prueba de PCR (médico) en SIA.
 - Punto de extracción de muestras.
 - -Punto de conciliación de la muestra (opcional).
 - Material: Mesas, portátiles, neveras, EPI, torundas...

 $^{^{9}\,}$ Si es necesario se contará con la colaboración de la policía local y protección civil



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

- Distribución en franjas horarias, por censo previo, por apellidos o por cualquier otro criterio establecido en coordinación con salud pública.
- 2. Se realizará el reclutamiento individualizado de las personas, de acuerdo con las instrucciones de la Dirección General de Salud Pública, mediante llamada de teléfono o SMS, utilizando el censo de contactos realizado por el coordinador COVID del centro educativo.
- 3. En la convocatoria se debe informar que:
 - Las personas deben aportar el SIP.
 - El lugar y horario de la toma de muestras.

ORGANIZACIÓN DE LA TOMA DE MUESTRAS

- Comprobar el SIP y el teléfono móvil de contacto
- Entregar hoja de DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONFORMIDAD con información:
 - -recomendaciones de aislamiento domiciliario
 - -se les comunicará el resultado mediante llamada de teléfono o SMS
- En la extracción de muestras se utilizará el mismo código de servicio para todos los profesionales de la misma categoría:
 - -Código EDM. Descripción homologado: EDUCACIÓN-COVID MEDICINA FAMILIAR
 - Código EDE. Descripción homologado: EDUCACIÓN-COVID ENFERMERÍA
- Se ha de prever el envío de las muestras al laboratorio en función de la capacidad de almacenamiento.

ESTUDIO Y CONTROL

- A los contactos con PCR negativa:
 - Se les habrá indicado que mantengan la cuarentena al menos durante 10 días desde la exposición, con vigilancia pasiva, esto es, que busquen asistencia ante la aparición de síntomas.
 - Se les enviará un SMS con el siguiente texto:

"Su prueba ha resultado negativa. Si tuviera síntomas llame al 900300555. La seua prova ha donat negatiu. Si tinguera símptomes telefone al 900300555"

- A los expuestos con PCR positiva (casos confirmados activos):
 - Salud pública les realizará la encuesta epidemiológica telefónicamente.
 - Para el seguimiento clínico hasta el alta, aparecerán en la agenda de primeras.
 - Sus contactos aparecerán en la agenda de primeras para la indicación de la cuarentena y su seguimiento.
 - En ambas circunstancias, el origen de la cita será "Salud Pública".



Fecha: **08/10/2020**

Sustituye a: 08/09/2020

Ante síntomas como fiebre, tos, sensación de falta de aire, malestar general... deberá ponerse en contacto de forma urgente con el sistema sanitario, llamando por teléfono a su Centro de salud o al 900 300 555.

Consejos de aislamiento en:

http://coronavirus.san.gva.es/es/inicio