Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos.

Este documento se basa en el documento homónimo aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), y está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

A. INTRODUCCIÓN.

Existe evidencia sólida que muestra que la educación es un factor clave para alcanzar mejor salud en la vida adulta y, a su vez, que los niños y niñas que crecen en entornos que cuidan su salud alcanzan mejores resultados educativos. Esta potente interacción implica que los primeros años de vida son clave para el desarrollo y la adquisición de habilidades, pero también para la salud, el bienestar y la equidad. Sin embargo, dado que los centros educativos son espacios de convivencia e interacción es necesario establecer medidas de prevención, higiene y promoción de la salud, así como unas medidas de control ante la aparición de casos de Covid-19 que sean consistentes con las medidas de salud pública adoptadas en la comunidad.

Tanto niños y niñas como personas adultas pueden infectarse y desarrollar la enfermedad. En España, según datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica[1], desde el 22 de junio de 2020 hasta el 1 de junio de 2021, un 3,2% del total de casos confirmados corresponde a menores de 5 años, un 4,3 % a niños de 5 a 9 años y un 11,9% de 10-19 años; una proporción baja con respecto al total de casos confirmados.

El cierre proactivo de los centros educativos como medida para controlar la transmisión ha demostrado ser poco efectiva cuando se aplica de manera aislada y tener un impacto negativo a nivel de desarrollo y educación de la población en etapa de aprendizaje tal y como se recoge en el documento Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022 elaborado conjuntamente por los Ministerios de Educación y Formación Profesional y Sanidad[2]. Hasta el momento actual, las medidas implementadas, tanto en la comunidad como en los centros educativos, para controlar la trasmisión del virus han permitido un curso escolar lo más seguro posible y la continuidad de la actividad en general de modo presencial.

En los centros educativos pueden aparecer casos debido a la movilidad y al contacto entre las personas, sin embargo, hay medidas que se pueden adoptar para reducir la probabilidad de transmisión. El nivel de implementación de estas medidas deberá ser tenido en cuenta a la hora de valorar los riesgos inherentes a la identificación de casos o de las cadenas de transmisión.

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

[1] ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe nº 81. Situación de COVID-19 en España.
Casos diagnosticados a partir 10 de mayo de 2020: Informe 2 de junio de 2021.
https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/INFORMES%20COVID-19%202021/Informe%20nº%2081.%20Situación%20de%20COVID-19%20en%20España%20a%202%20de%20junio%20de%202021.pdf

[2] http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf

focos de transmisión en colectivos específicos. Estas acciones requieren que los centros mantengan una comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública.

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 riesgo.

_____

En todos los aspectos de carácter epidemiológico no especificados en este documento, se actuará según establezca el Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 (SES), que se actualizará regularmente y que está disponible en: https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-profesionales

B. OBJETIVO.

El objetivo del presente documento es **servir de guía de actuación para el manejo de casos, contactos y brotes de COVID-19 en los centros educativos** que permita el establecimiento de medidas de contención adecuadas.

C. MANEJO DE LOS CASOS.

Definición de caso sospechoso: cualquier persona (alumno o trabajador/a del centro) 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, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

La presentación aislada de rinorrea en población infantil, sobre todo si es de forma prolongada, en principio no es indicativa de realización de prueba diagnóstica, salvo criterio clínico y epidemiológico.

Aquellas personas que tengan **síntomas compatibles con COVID-19**[3], sean parte del alumnado, profesorado u otro personal, así como aquellas personas que se encuentren en aislamiento por diagnóstico de COVID-19, **no deben acudir al centro educativo.** Tampoco acudirán aquellos que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber mantenido un contacto estrecho con alguna persona diagnosticada de COVID-19.

Los alumnos/as o trabajadores/as del centro con sintomatología compatible con COVID-19 que ya hayan tenido una infección confirmada por PDIA[4] de SARS-CoV-2 en los 90 días[5] anteriores no serán considerados casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha. Estas personas no acudirán a sus centros educativos hasta que su situación sea verificada y comunicada por los profesionales de Salud Pública.

Ante una persona que **desarrolle síntomas** compatibles con COVID-19 en el centro educativo se seguirá el **protocolo de actuación** establecido en **el centro**:

- Se le colocará una **mascarilla quirúrgica**, se le llevará a un **espacio separado**, y se contactará con la persona responsable del manejo de COVID-19 en el centro educativo y con los familiares o tutores legales.
- La persona que **acompañe** al caso sospechoso **deberá llevar** el material de protección adecuado:
  - La persona que lo atiende debe ponerse mascarilla FFP2 sin válvula.
  - Si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica (niños menores de 6 años, personas con problemas respiratorios, personas que tengan dificultad para quitarse la mascarilla por sí solas o que tengan alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización), la persona

[3] ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19? https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_sintomas.jpg

[4] PCR o Prueba rápida de antígeno positiva

[5] Esta valoración está en constante revisión, pero en el momento actual, y según la información publicada por el ECDC (https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-reinfection-sars-cov-2?s=08), este periodo cubriría la mayoría de los casos de reinfección descritos.

acompañante usará, además de la mascarilla FFP2 sin válvula, una pantalla facial y una bata desechable.

(El centro deberá disponer de un stock de este material de protección para las situaciones en las que se requiera para la atención de un caso sospechoso).

- El espacio en el que los casos sospechosos esperen, será preferiblemente una sala ("**sala COVID**") para uso individual, elegida previamente, que cuente con una ventilación adecuada y con una papelera de pedal con bolsa, donde tirar la mascarilla (si es necesaria su renovación) y los pañuelos desechables. La sala deberá ser ventilada, limpiada y desinfectada tras su utilización.
- Los **docentes u otro personal que trabaje en el centro con condiciones de salud que les hacen vulnerables** deberán informar a los equipos directivos que son trabajadores especialmente sensibles para COVID-19, y serán valorados por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales quien indicará si es necesario tomar medidas adicionales. Según establece el "Protocolo Preventivo para los Centros Educativos y de Apoyo a la Enseñanza Públicos, dependientes de la Consejería de Educación y Empleo de la Junta de Extremadura[6]", las personas que sean especialmente sensibles deben informar a los equipos directivos de su condición y no podrán realizar tareas de acompañamiento o atención a los casos sospechosos.
- En las situaciones en las que se detecte un caso sospechoso, la persona trabajadora con condiciones de salud de vulnerabilidad no se hará cargo de la atención del caso, y éste será derivado a otra persona del centro que se designe.

La persona se aislará en la Sala COVID del centro hasta que se desplace a su domicilio, donde se mantendrá aislado y pasará a tratarse como caso sospechoso, según establece el vigente Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 del SES.

- La persona designada como **responsable en el manejo de COVID-19** en el centro contactará con la **familia o tutores legales,** en caso de que la persona afectada sea menor de edad, para que acudan al centro escolar para su recogida. Éstos deberán contactar tan pronto como sea posible con su centro de salud que le corresponda al niño/a y seguir sus indicaciones estrictamente. En caso de que su asistencia sea por seguro privado ("compañía"), deberán contactar con su pediatra. Asimismo, en caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.

- En caso de que el caso sospechoso sea trabajador/a del centro, se pondrá en contacto con su servicio asistencial (MUFACE, SES); si la asistencia sanitaria la recibe del SES, deberá contactar tan pronto como sea posible con el centro de salud que corresponda al trabajador/a. Además, lo pondrá en conocimiento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Se seguirán las indicaciones de estos servicios. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.

- La **persona afectada se considera caso sospechoso y deberá permanecer aislado** en su domicilio hasta disponer de los resultados de las **pruebas diagnósticas** de infección activa (PDIA), según la vigente Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19, del Servicio Extremeño de Salud. También permanecerán en el domicilio los hermanos/as del caso sospechoso, escolarizados en el mismo centro o en cualquier otro (debiendo extremar las medidas preventivas), hasta el resultado de dichas pruebas. Se recomendará al resto de

[6] Disponible en: https://www.educarex.es/riesgos_laborales/coronavirus-riegoslaborales.html

convivientes evitar salidas del domicilio, según establece el actual Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 (Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19, del Servicio Extremeño de Salud), hasta conocer el resultado de dichas pruebas. La identificación y control del resto de contactos estrechos (no convivientes) se podrá demorar hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa.

- **Si el caso se confirma se manejará como tal caso confirmado,** según establece el vigente Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 del SES, deberá continuar el aislamiento domiciliario hasta trascurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas, momento en el que pueden incorporarse al centro educativo sin necesidad de realización de nueva PDIA. En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.
- **Si el resultado de las pruebas PDIA es negativo**, y si no se considera "caso probable", la persona (y en su caso los hermanos/as) acudirá al centro educativo y continuará con su actividad docente. Si el resultado es negativo y hay alta sospecha clínico-epidemiológica de COVID-19 se recomienda repetir la prueba y mantener el aislamiento como se indica en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control.

D. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN.

Ante un **caso sospechoso** en un centro educativo, la notificación del caso se realizará por los servicios asistenciales siguiendo los cauces habituales. Hasta la obtención del resultado diagnóstico del caso sospechoso NO se indicará ninguna acción sobre los contactos estrechos (**excepto la indicada para sus hermanos/as**) y la actividad docente continuará de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene. En cualquier caso, se iniciará la búsqueda y cuarentena de sus contactos estrechos convivientes.

Una vez obtenido un resultado positivo para SARS-CoV-2, es decir, ante un **caso confirmado** de COVID-19, la Dirección de Salud del Área contactará con la dirección del centro educativo y con la *Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos* (EduCOVID) preferentemente a través de la plataforma *"COVID-19 – GestionEduCovid – Gestión de Incidencias COVID en centros educativos",* sin perjuicio de poder usar otras vías de comunicación complementarias que se estimen necesarias (teléfono, etc.) para agilizar el procedimiento. Se solicitará la lista de contactos estrechos y se procederá a realizar la investigación epidemiológica. Para informar de la situación y de las principales medidas para el control, como son el aislamiento de los casos y la cuarentena de los contactos, y valorar conjuntamente las medidas adoptadas por el centro educativo, la unidad EduCOVID informará preferentemente, a través de la plataforma citada y de forma inmediata, al centro educativo. El centro informará a su vez a las familias de acuerdo con el Anexo 2. En definitiva, el procedimiento es el mismo que en el curso pasado, aunque usando la plataforma *online*, sin perjuicio de poder usar otras vías de comunicación complementarias que se estimen necesarias (teléfono, etc.) para agilizar el procedimiento.

Esta plataforma deberá contar con todos los anexos de esta Guía, adaptados a la misma, es decir, al menos, contará con todos los apartados especificados en los anexos de esta Guía.

E. ESTUDIO Y MANEJO DE LOS CONTACTOS.

Ante cualquier caso sospechoso no se indicará ninguna acción sobre los contactos estrechos del centro educativo (ni búsqueda de contactos estrechos ni indicación de cuarentena) hasta la obtención del resultado diagnóstico del caso (PDIA positiva) **excepto lo indicado anteriormente respecto a los hermanos/as y resto de convivientes.** Cuando los familiares convivientes estén vacunados con pauta completa o hayan tenido una infección previa documentada con una PDIA positiva en los 180 días previos al inicio de los síntomas del caso, **quedarán exentos de cuarentena**, tal y como se refleja en la Estrategia de diagnóstico precoz, vigilancia y control de COVID-19. La actividad docente continuará de forma normal, extremando las medidas de prevención e higiene.

Si el caso se confirma, se realizará el estudio de contactos tanto en el medio educativo como fuera de éste, mediante la identificación, clasificación y seguimiento de los contactos, siguiendo lo establecido en el vigente Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 del SES. Esta función recaerá sobre la unidad o servicio que designe la correspondiente Dirección de Salud de Área.

En todo caso, Salud Pública decidirá las principales medidas para el control, como el aislamiento de los casos y la cuarentena de los contactos y valorará conjuntamente las medidas adoptadas por el centro educativo.

Se realizará el **estudio de contactos** en el medio educativo y fuera de éste mediante la **identificación**, **clasificación y seguimiento de los contactos** siguiendo lo establecido en el vigente Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19 del SES.

Definición de contacto estrecho:

El estudio y seguimiento de los contactos estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en aquellos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático.

A efectos de la identificación **se clasifican como contactos estrechos:**

- Si el caso confirmado pertenece a un **grupo de convivencia estable (GCE)**[7],[8] se considerarán contactos estrechos **todas las personas pertenecientes al grupo**.
- Si el caso confirmado pertenece a **una clase que no esté organizada como GCE,** se considerará contacto estrecho cualquier alumno/a que esté sentado delante, detrás, a izquierda y derecha, así como aquellos más próximos que estén sentados en diagonal, del caso positivo en cada una de las aulas donde reciba formación educativa. Asimismo, se considerará contacto estrecho cualquier alumno/a que haya compartido espacio con el

[7] Grupo Convivencia estable: los Grupos de Convivencia Estable (GCE) se definen como grupos formados por un número limitado de alumnos/as junto al tutor/a, garantizando la estanqueidad en todas las actividades que se realicen dentro del centro educativo y evitando la interacción con otros grupos, limitando al máximo el número de contactos. A cambio, dentro del grupo no sería necesario guardar la distancia interpersonal de manera estricta, por lo que sus miembros pueden socializar y jugar entre sí, interaccionando con mayor normalidad. Idealmente, se debe minimizar el número de personas adultas que interaccionan con cada grupo, siendo la figura fundamental el tutor o tutora. Esta alternativa, además, posibilitará el estudio de contactos rápido y más sencillo si se diera algún caso.

[8] En Extremadura, hasta 4º de E. Primaria, todos los grupos son GCE. A partir de ese curso, puede haber algún grupo, que sea considerado como tal.

caso confirmado a una distancia <2 metros alrededor del mismo durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada salvo que se haya hecho un uso adecuado de la mascarilla. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor/a de la clase o por la persona que haya sido designada como responsable COVID-19 en el centro. Se concretarán también los contactos durante los períodos de descanso (recreos, salas de profesores, etc.). Está información será enviada a salud pública como parte de la información solicitada al centro que se recoge en el *Anexo 3*.

- Se considera contacto estrecho **en un autobús escolar, u otro medio de transporte compartido,** a cualquier persona situada en un radio de dos asientos (delante, detrás, a izquierda y derecha, así como aquellos más próximos que estén sentados en diagonal) alrededor de un caso durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- Los **convivientes** de los casos confirmados, incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.
- Cualquier **profesional** del centro educativo, profesor/a u otro trabajador/a, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada.

El periodo a considerar para la evaluación de los contactos estrechos será desde 4 días[9] antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PDIA, los contactos estrechos se buscarán desde 4 días antes de la fecha de toma de muestra para diagnóstico.

La valoración de la exposición del personal que trabaja en el centro se realizará en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso, según lo recogido en el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, de modo que 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.

La **persona responsable COVID-19 en el centro** deberá proporcionar lo antes posible a la Dirección de Salud del Área correspondiente, para el seguimiento de contactos, la lista de compañeros/as, así como de profesores, del caso confirmado que han estado en contacto con él en los 4 días previos a la aparición de los síntomas o a la fecha de toma de muestras (ver Anexo 3).

Actuaciones sobre los contactos estrechos:

Ante cualquier caso sospechoso no se indicará ninguna acción sobre los contactos estrechos del centro educativo (ni búsqueda de contactos estrechos ni indicación de cuarentena) hasta la obtención del resultado diagnóstico del caso (PDIA positiva) excepto con **los familiares no vacunados convivientes de los menores que sí permanecerán en cuarentena.**

[9] En todos los aspectos de carácter epidemiológico no especificados en este documento, se actuará según establezca el "Procedimiento de actuación frente a casos de COVID-19" (SES), que se actualizará regularmente y que está disponible en: https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-profesionales

***Docentes y otro personal del centro que sean clasificados como contactos estrechos**:*

Se les aplicará el procedimiento general establecido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19.

Escolares que sean clasificados como contactos estrechos:

- **Cuarentena y vigilancia**. Se indicará cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado. Durante este periodo de 10 días, se indicará a las personas en cuarentena que vigilen su estado de salud y, ante la aparición de cualquier síntoma compatible, se comunique con el centro de salud de referencia (o con su médico/pediatra si es de "compañía"). De forma adicional, se indicará que, durante los 4 días siguientes a la finalización de la cuarentena, se siga vigilando la posible aparición de síntomas y, si esto se diera, se deberá permanecer aislado/a en el domicilio y comunicarlo rápidamente de la forma establecida.
- **Realización de pruebas diagnósticas en contactos**: Se realizarán dos PDIAs, una al inicio y otra cercana a la finalización de la cuarentena. Si la PDIA se realiza en cualquier momento anterior a los 10 días tras el último contacto, se deberá cumplir la cuarentena hasta el día 10. En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto. Si la persona, o familia en su caso, se negara a realizarse la 2ª PDIA, procederá a realizar la cuarentena completa desde la fecha en que le correspondiera realizarse dicha 2ª PDIA.
- Se deberá estar especialmente vigilantes sobre si aparecen síntomas al menos 4 días más. Si el resultado de la PDIA es positivo, en cualquier momento, pasará a considerarse caso confirmado y a manejarse como tal.
- Por parte de la *Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos* de la Secretaría General de Educación (SGE), se proveerá a las familias de la información adecuada para el cumplimiento de las medidas de cuarentena, higiene de manos e higiene respiratoria, así como las señales para la identificación precoz del desarrollo de síntomas compatibles con COVID-19.
- Si el caso pertenece a un GCE se indicará el cierre del aula durante 10 días. Si el caso no pertenece a un GCE se indicará la cuarentena de los contactos estrechos y el seguimiento de la actividad educativa normal, extremando las precauciones, por parte del resto de la clase.
- Una vez estudiados los contactos y establecidas las medidas de cuarentena para aquellos considerados como estrechos, las actividades docentes continuarán de forma normal, extremando las medidas de precaución y realizando una vigilancia pasiva del centro.

- En el caso de que hubiera un alumno/a que fuese contacto estrecho de un caso no relacionado con la comunidad educativa, la familia lo comunicará al centro educativo, quien deberá adoptar las medidas organizativas pertinentes, en especial lo referido en el punto siguiente.

Consideraciones especiales en el manejo de contactos:

Estarán exentos de la cuarentena

- **Estarán exentos de la cuarentena los contactos estrechos (alumnos, profesores y otro personal del centro) que hayan recibido una pauta de vacunación completa y/o hayan**

tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso. La valoración de la situación de vacunación o de recuperado de la enfermedad se deberá realizar de forma individualizada.

- Estas personas no acudirán a sus centros educativos hasta que su situación sea verificada y comunicada por los profesionales de Salud Pública correspondientes.

- A las personas exentas, se les realizará una PCR al inicio y otra a los 7 días del último contacto con el caso confirmado y se les indicará **evitar el contacto con personas vulnerables y con personas no vacunadas**. Los centros educativos deberán articular las medidas organizativas precisas para ello.

- A las personas exentas se les indicará, además, extremar todas las medidas preventivas. Asimismo, se les indicará el uso de mascarilla en sus interacciones sociales, no acudir a eventos multitudinarios y realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles. Si estos aparecieran, se considerará caso sospechoso y se actuará como tal.

- Únicamente **realizarán cuarentena los contactos completamente vacunados** en las siguientes situaciones:

    - Contactos de casos vinculados a brotes producidos por una variante del virus que escape a la inmunidad generada por la vacuna de acuerdo a lo indicado en la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control COVID-19 vigente en la Comunidad Autónoma. En los casos esporádicos, la información sobre variantes normalmente no está disponible al inicio del diagnóstico, por lo tanto, únicamente podrá realizarse cuarentena si se dispone de esta información de forma oportuna.
    - Si posteriormente se determinara que es una variante de escape, deberá iniciarse la cuarentena.
    - Personas con inmunodepresión[10] o que convivan con inmunodeprimidos.

[10] Se define persona inmunodeprimida a:

Paciente con **inmunodeficiencia primaria o congénita**: inmunodeficiencias congénitas humorales, celulares, combinadas y defectos inmunidad innata; defectos del sistema del complemento.

Paciente con **inmunodeficiencia secundaria o adquirida**:

- Tratamiento con inmunosupresores; trasplante progenitores hematopoyéticos; tratamiento con eculizumab; infección por el virus de inmunodeficiencia humana; asplenia anatómica o funcional; cáncer/hemopatías malignas; trasplante de órgano sólido.
- Paciente con enfermedad crónica que podría afectar a la respuesta inmune (diabético de larga evolución mal control, hepatopatía o alcoholismo crónico, enfermo renal crónico…). Este punto deberá individualizarse de acuerdo a la historia clínica del paciente.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.html

F. MANEJO DE BROTES.

Se considerará brote cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se haya establecido un vínculo epidemiológico, según lo recogido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19.

Los escenarios de aparición de los casos de COVID-19 en los centros escolares pueden ser muy variables. Pueden aparecer casos en un único GCE o clase sin que se produzca transmisión en dicho grupo o en la clase. También puede detectarse un brote en un grupo en el que a partir de un caso se generó transmisión en el GCE o en la clase. También pueden detectarse brotes en varios grupos o clases sin que exista relación entre ellos y ser eventos independientes. Por último, puede producirse brotes en diferentes grupos de convivencia o clases con vínculo entre ellos en el propio centro educativo.

El control de la transmisión en estos escenarios y las actuaciones necesarias para su control dependerán de factores relativos a la organización propuesta por cada centro educativo. Algunos de estos elementos son la sectorización del centro escolar con una separación franca entre las distintas etapas educativas: infantil, primaria, ESO y bachillerato o la presencia de una o varias líneas escolares.

Actuaciones en brotes:

1. Brote en un aula:

Detección de 3 o más casos en un único GCE o clase no organizada 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 la clase no organizada como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente 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/as no clasificados como contactos estrechos o, en función de la evaluación de riesgo, indicar la cuarentena de toda la clase.

La indicación de cuarentena a todo el grupo o sólo a los contactos estrechos debe basarse en si el grupo funciona realmente como GCE o no, y no tanto en el curso a que pertenece.

Se tendrá en cuenta si:

- Dentro del aula, no se siguen las medidas de prevención (uso de mascarilla, distancia, ventilación…).
- Los alumnos/as de esa aula se mezclan en algún momento con alumnos/as de otras aulas (socialización, recreo, actividades conjuntas, comedor…) sin mantener las medidas de prevención (mascarilla, distancia, ventilación…)
- El estado de vacunación y el antecedente de infección confirmada por PDIA en los 180 días previos.

La actividad docente continuará de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción del grupo afectado.

2. Un brote en varias aulas sin vínculo epidemiológico:

Cuando se den 3 o más casos en GCE o clases no organizadas como GCE sin vínculo epidemiológico entre los casos de las diferentes aulas (cada caso puede tener un vínculo epidemiológico extraescolar, por ejemplo, brote familiar, pero los casos de las diferentes aulas NO tienen 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 clase no organizada como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente 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 continúa de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción de los grupos afectados.

3. Brotes en varias aulas con vínculo epidemiológico:

Detección de casos en varios GCE o clases no organizadas como GCE con un cierto grado de transmisión entre distintos grupos independientemente de la forma de introducción del virus en el centro escolar (es decir, los casos NO tienen vínculo epidemiológico claro extraescolar y el vínculo más probable entre ellos es el propio centro escolar).

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o contactos estrechos de cada clase no organizada 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 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 las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción de los grupos afectados.

4. 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 por la transmisión existente en la comunidad en un territorio específico para ese grupo etario, la Dirección de Salud del Área realizará una evaluación de riesgo para considerar la necesidad de escalar las medidas, valorando en última instancia el cierre temporal del centro educativo.

Las medidas a tomar serían:

- 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 llegar a determinar el cierre temporal del centro educativo.
- Inicialmente el cierre del centro se haría 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 y en la comunidad.
- La reapertura del centro educativo se realizará cuando la situación esté controlada y no suponga un riesgo para la comunidad educativa, tras valoración de la correspondiente Dirección de Salud de Área.

G. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO.

Generalidades:

Los centros educativos contarán con una figura de **responsable en el manejo de COVID-19**, entre cuyas funciones estará la comunicación y coordinación con los Equipos de Atención Primaria y las Direcciones de Salud de Área del SES.

Existirá un canal de comunicación entre el centro educativo, el centro de salud de referencia y el servicio de prevención del personal docente, con el objetivo de facilitar la resolución de dudas en relación con las medidas de prevención, adaptación y protección necesarias, así como para coordinar las actuaciones sobre las personas trabajadoras docentes con problemas de salud.

Se recomienda establecer una interlocución fluida entre la correspondiente Dirección de Salud de Área, el centro educativo y con la unidad Educovid, para comunicar los resultados de las investigaciones epidemiológicas y valorar conjuntamente las medidas adoptadas por el centro educativo.

La *Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos* de la Secretaría General de Educación, informará a la comunidad educativa sobre las actuaciones a implementar en situaciones en las que se identifique un brote (ver Anexo 2) así como de la posibilidad de escalar las medidas si se dan determinadas circunstancias.

Asimismo, el centro educativo recogerá de forma organizada, urgente y fácilmente accesible la información que permita facilitar la identificación y actuación sobre casos y contactos (ver Anexo 3).

El personal del centro docente, tal y como es preceptivo para los trabajadores del sistema sanitario, deberá observar en todo momento el tratamiento confidencial de la identidad y datos de los casos, sean sospechosos o confirmados.

Se recomienda, así mismo, que el centro educativo tenga establecido un canal de comunicación efectivo para llegar a todas las familias del centro de manera ágil.

En el caso de detectar que la información no es comprendida o que existe una percepción del riesgo inadecuada se realizarán nuevas comunicaciones para lograr que la comunidad educativa tenga la información necesaria y correcta para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes.

Para la gestión de todos los datos del procedimiento se utilizará preferentemente la plataforma "COVID-19 – GestionEduCovid – Gestión de Incidencias COVID en centros educativos", sin perjuicio de poder usar otras vías de comunicación complementarias que se estimen necesarias (teléfono, etc.) para agilizar dicho procedimiento.

Procedimiento de comunicación ante casos y/o brotes:

1. Ante un caso confirmado de COVID-19 en el alumnado o en trabajadores de un centro educativo, el caso se notificará a la correspondiente Dirección de Salud de Área del Servicio Extremeño de Salud por el centro/ servicio/ unidad o profesional sanitario que lo detecte, tanto del ámbito público como privado.

2. La Dirección de Salud de Área informará, con carácter urgente a la *Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos* de la Secretaría General de Educación (SGE), usando* el Anexo 1 a través de la plataforma "COVID-19 – GestionEduCovid – Gestión de Incidencias COVID en centros educativos". Simultáneamente informará, usando el mismo Anexo y plataforma, a la dirección del centro educativo.

3. La Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos informará de forma inmediata al centro educativo sobre la situación y las actuaciones a realizar, usando el Anexo 2, y siempre preferentemente a través de la plataforma citada.

4. El centro educativo enviará de forma inmediata y simultánea los siguientes documentos:

- Nota informativa sobre contactos dirigida a las familias (*Anexo 2*).

- Ficha de comunicación de información a la Dirección de Salud de Área (*Anexo 3*), a través de la plataforma. Si el centro educativo tuviera conocimiento de la existencia de algún caso positivo, deberá enviar el Anexo 3 a la Dirección de Salud, cuanto antes, sin esperar a recibir el Anexo 1. Esto agilizará la gestión. Se recuerda que en el Anexo 3 sólo deben relacionarse los alumnos/as, docentes, etc. que sean contactos estrechos.

5. La Dirección de Salud de Área procederá al estudio de los contactos y comunicará el listado de los que deben guardar cuarentena a la Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos, y al propio centro educativo, a través de la plataforma COVID-19 (*Anexo 4*).

———

***En principio, los anexos siguientes no se usarán tal cual (excepto el Anexo 2), sino que para la gestión de todos los datos del procedimiento se utilizará preferentemente la plataforma "COVID-19 – GestionEduCovid – Gestión de Incidencias COVID en centros educativos", sin perjuicio de poder usar otras vías de comunicación complementarias que se estimen necesarias (teléfono, etc.) para agilizar dicho procedimiento.**

Anexo 1. Modelo de notificación de casos positivos de la Dirección de Salud a la Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos y a la dirección del centro educativo.

Fecha desde la que se pide la relación de contactos	

DATOS CENTRO EDUCATIVO	
PROVINCIA	
LOCALIDAD	
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	

LISTADO DE CASOS POSITIVOS EN EL CENTRO		
APELLIDOS	**NOMBRE**	**TIPO**[11]

[11] Señalar: DOCENTE (D) / NO DOCENTE (ND) / ALUMNADO (A)

Anexo 2. Modelo de nota informativa sobre contactos dirigida a la dirección del centro educativo, por la Secretaría General de Educación.

Le comunico que se ha confirmado un caso/brote[12] de COVID-19 entre personas vinculadas al centro educativo _____.

El SARS-CoV-2 es un virus que se transmite principalmente de persona a persona a través del contacto estrecho y de las gotas respiratorias que se emiten al toser o estornudar. Los síntomas pueden aparecer hasta los 10 días después del contacto con el caso. La infección puede cursar con síntomas respiratorios como fiebre, tos o sensación de falta de aire; con síntomas inespecíficos como la alteración del gusto, del olfato, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o dolor de cabeza entre otros; o también puede cursar de forma asintomática.

Las principales medidas para el control del brote[13] son el diagnóstico precoz, el aislamiento de los casos positivos y la cuarentena de los contactos.

- Las **personas que han sido diagnosticadas de COVID-19 (casos confirmados)** no deben acudir al centro y deben permanecer en aislamiento hasta trascurridos 3 días desde que hayan desaparecido los síntomas y un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. Si son asintomáticas, deben permanecer en aislamiento hasta 10 días desde la fecha de toma de muestra para el diagnóstico con el primer resultado positivo.
- Ante la aparición de síntomas compatibles, en el menor o en alguna persona de su entorno, deberán permanecer en aislamiento en su habitación y contactar telefónicamente con su centro de salud, evitando el contacto con cualquier otra persona. En este momento pasarán a ser considerados **casos sospechosos** y estará indicada la realización de una PDIA. Se recomienda que los convivientes de los casos sospechosos permanezcan en su domicilio hasta conocerse el resultado. De forma **general**, los **contactos estrechos** (personal y alumnado) **no vacunados** deben realizar cuarentena durante 10 días excepto aquellos que hayan tenido una infección previa documentada con una PDIA positiva en los 6 meses previos. Los contactos estrechos vacunados estarán exentos de cuarentena salvo indicación de salud pública. Se contactará con aquellas personas que sean consideradas contacto estrecho para darles las indicaciones necesarias.
- En el supuesto de ser convivientes y no poder garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena se prolongará 10 días desde el final del periodo de aislamiento del caso (y si hay varios casos en la unidad de convivencia, 10 días desde el final del periodo de aislamiento del último que haya iniciado síntomas).
- Los **contactos no estrechos**, pueden seguir acudiendo al centro educativo, extremando las medidas de prevención y vigilando la aparición de síntomas compatibles con COVID-19. Si tienen condiciones de especial vulnerabilidad para COVID-19 pueden acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no asistir.
- Se reforzarán las medidas educativas y de prevención de la infección, así como las medidas de limpieza en todo el centro.

Puede encontrar información sobre las medidas de cuarentena y aislamiento en la Web de información para ciudadanía sobre SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad y en la de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales “SaludExtremadura”.

Desde el punto de vista educativo, le recordamos que al alumnado en asilamiento domiciliario o perteneciente a un aula confinada será atendido a distancia tal y como se recoge en la INSTRUCCIÓN Nº 9/2021, DE 28 DE JUNIO DE LA SECRETARÍA GENERAL DE EDUCACIÓN, POR LA QUE SE UNIFICAN LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES AL INICIO Y DESARROLLO DEL CURSO ESCOLAR 2021/2022 EN LOS CENTROS DOCENTES NO UNIVERSITARIOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA QUE IMPARTEN ENSEÑANZAS DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, BACHILLERATO, FORMACIÓN PROFESIONAL O ENSEÑANZAS DE RÉGIMEN ESPECIAL.

Reciban un cordial saludo,

En Mérida a ____ de _____ de 202___

UNIDAD PARA LA GESTIÓN DE CASOS COVID-19 EN CENTROS EDUCATIVOS

[12] Eliminar lo que no proceda.

[13] Eliminar “del brote” en el supuesto de que sea un caso.

Anexo 3. Ficha de comunicación de información a la Dirección de Salud de Área.

DOCUMENTO DE COMUNICACIÓN DE CASO POSITIVO

Enviar este documento a:

- Unidad EduCOVID: gestioneducovid@juntaex.es Escribir en el asunto del correo electrónico el código y nombre del centro.
- Dirección de Salud de Área de su centro educativo:

ÁREA DE SALUD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
BADAJOZ	colegioscovid.badajoz@salud-juntaex.es	924218100 (Centralita) extensión 76795
MÉRIDA	colegioscovid.merida@salud-juntaex.es	924382435
DON BENITO-VILLANUEVA	colegioscovid.donbenito@salud-juntaex.es	924382804
ZAFRA-LLERENA	alicia.fernandez@salud-juntaex.es josemanuel.ruso@salud-juntaex.es	924029215 / 924029292
CÁCERES	dscovid.caceres@salud-juntaex.es	682278649 / 636870403
NAVALMORAL	dirsalare.navalmoral@salud-juntaex.es colegioscovid.navalmoral@salud-juntaex.es	927538252
PLASENCIA	luis.clemente@salud-juntaex.es covidsp.plasencia@salud-juntaex.es	927428388
CORIA	dsalpub.coria@salud-juntaex.es	927149227

INFORMACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO

Código del centro educativo:			
Nombre del centro educativo:			
Dirección:			
Municipio:		Provincia:	
Área de salud			
Teléfono:			

INFORMACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DE COVID EN EL CENTRO

Nombre y apellidos:	
Teléfono de contacto:	

INFORMACIÓN DEL CASO CONFIRMADO

Señalar con X según corresponda

Alumnado ☐ Docente ☐

No docente ☐ Especificar: ☐

Nombre y apellidos positivo:	
Fecha de nacimiento:	
Teléfono/s de contacto:	
Hermanos o hermanas en el centro educativo:	
Fecha de la última asistencia al aula	

¿Tenía síntomas el último día de asistencia al aula?	SÍ		NO		SIN INFORMACIÓN	

Presencia de enfermedades crónicas:

Sin información ☐ NO ☐

SÍ ☐ Especificar: ☐

INFORMACIÓN DEL AULA

ETAPA EDUCATIVA (infantil, primaria, secundaria, bachillerato, EOI, FPB, FPGM, FPGS, Conservatorio, Adultos…) ☐

Clase (Número y letra del aula): ☐ Número de alumnos en el aula: ☐

Grupo de convivencia estable (alumnado que no tiene contacto con otros grupos del centro y/o no mantiene la distancia de seguridad)	SÍ		NO	
Se respeta la distancia 1,5 m	SÍ		NO	
Se lleva mascarilla todo el tiempo	SÍ		NO	

Participación en actividades extraescolares

NO ☐

SÍ ☐ Especificar: ☐

Utilización del transporte escolar:

NO ☐

SÍ ☐ Especificar ruta, número microbús, etc.: ☐

Utilización de los servicios de comedor y turno:

NO ☐

SÍ ☐ Especificar turno: ☐

Sólo deben relacionarse los alumnos/as, docentes, etc. que sean contactos estrechos según las indicaciones especificadas. (cuatro días previos)

Enviar el listado de compañeros/as del grupo de convivencia estable o de la misma clase, así como de profesores, indicando si han asistido al centro en los **cuatro 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.

Si el centro educativo tuviera conocimiento de la existencia de algún caso positivo, deberá enviar este Anexo 3 a la Dirección de Salud, cuanto antes, sin esperar a recibir el Anexo 1.

INSTRUCCIONES:

GCE-GRUPO DE CONVIVENCIA ESTABLE: alumnado que no tiene contacto con otros grupos del centro y/o no se respeta la distancia de seguridad.

En todo caso INDICAR también posibles contactos durante periodos de descanso de los docentes/alumnado/personal laboral (recreos, sala de profesores, etc.).

OBSERVACIONES

ASISTENCIA AL CENTRO EN LOS CUATRO DÍAS PREVIOS A LA DETECCIÓN DEL CASO

	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO DE CONTACTO	LOCALIDAD DE RESIDENCIA DURANTE EL CURSO	TIPO DE CONTACTO	ORGANIZACIÓN DE LOS CONTACTOS	ASISTENCIA AL CENTRO EN LOS CUATRO DÍAS PREVIOS A LA DETECCIÓN DEL CASO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO DE CONTACTO	LOCALIDAD DE RESIDENCIA DURANTE EL CURSO	TIPO DE CONTACTO	ORGANIZACIÓN DE LOS CONTACTOS	ASISTENCIA AL CENTRO EN LOS CUATRO DÍAS PREVIOS A LA DETECCIÓN DEL CASO
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							

Anexo 4. Modelo de notificación de listado de las personas que deben guardar cuarentena, que se envía de la Dirección de Salud a la Unidad para la Gestión de Casos COVID-19 en centros educativos.

Fecha	

DATOS CENTRO EDUCATIVO	
PROVINCIA	
LOCALIDAD	
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	

PERSONAS QUE DEBEN GUARDAR CUARENTENA				
APELLIDOS	**NOMBRE**	**TLF DE CONTACTO**	**TIPO[14]**	**Fecha finalización[15]**

[14] Señalar: DOCENTE (D) / NO DOCENTE (ND) / ALUMNADO (A)
[15] Señalar la fecha prevista para el fin del aislamiento (cuarentena)

Tras analizar los contactos estrechos del centro educativo indicado anteriormente se procede a:

Aislamiento de los contactos estrechos señalados en el Anexo 3:

NO ☐

SÍ A TODOS ☐ Especificar fecha de fin aislamiento: ☐

SÍ DE FORMA PARCIAL ☐ Especificar fecha de fin aislamiento: ☐

Especificar contactos considerados como estrechos de forma parcial:

☐

Realización de pruebas diagnósticas SÍ ☐ NO ☐

Observaciones:

☐