

**GESTIÓN DE CASOS COVID-19 EN LOS CENTROS
EDUCATIVOS DE ENSEÑANZAS NO UNIVERSITARIAS
DE LA COMUNITAT VALENCIANA DURANTE EL
CURSO 2020-2021**

(actualización)

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

FECHA: 14.09.2020

INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 también afecta a población infantil y juvenil aunque la evidencia sobre su papel en la transmisión es limitada¹. Un estudio realizado en población representativa del conjunto de España encontró una prevalencia de anticuerpos frente al virus de un 5% en la población general, siendo del 3,4% en la población menor de 20 años².

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 a 15 años (8,8%), seguido del de 16 a 19 años (5%) y el de 0 a 3 años (3%).

Un informe de revisión reciente a nivel internacional³ 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 la transmisión entre niños y niñas en la escuela es poco frecuente, 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 la mayoría de los niños y niñas que se infectan no desarrollan síntomas o los desarrollan de forma leve, por lo que la infección puede pasar desapercibida.

¹ 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/>

² 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](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31483-5/fulltext)

³ 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>

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.

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 que se puedan producir.

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

Grupos no configurados 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 interactúe con él, deberá llevar mascarilla higiénica y mantener la distancia interpersonal.

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

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 dolor de garganta, pérdida de olfato, pérdida del gusto, 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 confirmado con infección activa:

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

- Persona asintomática con PCR 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 PCR (PCR positiva, PCR negativa o no realizada).

Caso descartado: caso sospechoso con PCR negativa.

Contacto estrecho en el ámbito de un centro educativo:

- Todos los miembros del grupo de convivencia estable.
- En los grupos no configurados como GCE, las personas que hayan compartido espacio con el caso confirmado a una distancia < 2 metros durante más de 15 minutos, salvo que se pueda asegurar que se ha hecho uso adecuado de la mascarilla. El periodo a considerar para la evaluación de los contactos estrechos será de 2 días antes del inicio de los síntomas del caso confirmado hasta el momento en el que el caso es aislado y en los asintomáticos confirmados por PCR, desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

Contacto estrecho en el transporte escolar: las personas situadas en un radio de dos asientos alrededor **del caso confirmado**, tal como establece la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad, en los 2 días previos al inicio de síntomas del caso.

Contacto estrecho en el comedor escolar: las personas que hayan estado en el mismo lugar que un **caso confirmado**, a una distancia menor de 2 metros durante más de 15 minutos en los 2 días previos al inicio de síntomas del caso

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 acompañante). Además dispondrá de una papelera con bolsa y, a poder ser, con tapa y pedal.

CUARENTENA DE CONTACTOS ESTRECHOS: El periodo en el que se debe permanecer en aislamiento preventivo domiciliario realizando una vigilancia a lo largo del periodo de incubación máximo de la enfermedad, que es de 14 días. Podrá ser acortado a 10 días en función de la realización o no de una prueba diagnóstica.

OBJETIVOS

1. Conseguir entornos escolares más saludables y seguros en el contexto de la pandemia, mediante la aplicación de las medidas contempladas en el “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” del Ministerio de Sanidad.
2. Facilitar la gestión adecuada de los casos mediante la colaboración de toda la comunidad escolar en el cumplimiento de las competencias que cada cual tiene asignadas.

REQUISITOS PARA EL ACCESO AL CENTRO EDUCATIVO

La familia o representantes legales 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 (Anexo 1).

- **Alumnado:**
- La familia o representantes legales del alumno o alumna, o el alumnado mayor de edad, han de verificar diariamente su estado de salud en el domicilio, antes de acudir al centro educativo y comprobar que no tiene una temperatura por encima de 37,5°C (sin toma de antipiréticos) ni otra sintomatología que pudiera estar asociada con la COVID-19 (tos, malestar, congestión nasal, diarrea, vómitos...). La clínica es poco específica y puede ser común a otras infecciones pediátricas, razón que justifica que **la fiebre sea siempre un criterio para que los/las escolares no acudan al centro educativo.**
- En caso de existir **síntomas compatibles** no asistirán al centro educativo los alumnos/as. La familia o representantes legales deberá contactar con el centro de atención primaria (figura en la tarjeta SIP).
 - El equipo que haga el seguimiento del niño/a indicará cuando puede retomar la actividad educativa presencial.
- 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 la familia o representantes legales y el equipo pediátrico, las implicaciones de retomar la actividad educativa presencial en el centro educativo.

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.

En este caso la administración educativa determinará el procedimiento para que este alumnado reciba la atención educativa necesaria.

- **Profesorado y personal trabajador del centro educativo:**
- Han de verificar diariamente su estado de salud antes de acudir al centro educativo y comprobar que no tienen una temperatura por encima de 37,5°C (sin toma de antipiréticos) ni otra sintomatología que pudiera estar asociada con la COVID-19 (tos, malestar, congestión nasal, diarrea, vómitos...).

En caso de existir síntomas compatibles, no asistirán al centro educativo y deberán contactar con su centro de atención primaria, o con su centro de atención sanitaria habitual en caso de tener la atención fuera del sistema público. También deberán contactar con su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

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 centros de su condición de vulnerabilidad, justificada por los Servicios de Prevención de Riesgos laborales. El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales 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.

- No podrán acceder al centro educativo el **alumnado, profesorado y otros SI:**
 - Presentan síntomas compatibles con la COVID-19.
 - Están en situación de aislamiento por haber dado positivo para la COVID-19.
 - Están a la espera del resultado de una PCR u otra prueba de diagnóstico molecular.
 - Están en cuarentena domiciliaria por ser contacto estrecho de alguna persona diagnosticada de COVID-19 o con síntomas compatibles.

GESTIÓN DE CASOS

Para poder alcanzar el máximo cumplimiento de los objetivos educativos y pedagógicos, el centro educativo debe ser un entorno de convivencia seguro para toda la comunidad educativa, siendo las medidas más relevantes la detección precoz de los casos y su aislamiento, así como la de sus contactos estrechos.

Funciones del Responsable COVID-19 en el centro educativo (La dirección o persona en quien delegue):

Ante un caso sospechoso

- Contactará con la familia o representantes legales de los menores de edad, para comunicar la situación y para que vayan a recoger al alumno o alumna, preferentemente en transporte no colectivo.
- Indicará a la familia o representantes legales que se trasladen a su domicilio y contacten con su centro de atención primaria, (figura en la tarjeta SIP).
- En situaciones de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse), llamará al teléfono 112 o contactará con el centro de atención primaria de referencia al que está adscrito el centro educativo, para atender la urgencia y valorar la derivación al centro hospitalario.

Ante un caso confirmado

- 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.

1 Actuación cuando un alumno/a inicia síntomas compatibles con la COVID-19 en el centro:

- El profesor/a que haya detectado el caso sospechoso, deberá comunicar la situación al Responsable COVID-19 en el centro educativo y conducirá al caso sospechoso al “**espacio COVID-19**” reservado para el aislamiento, salvo que sea persona vulnerable o de riesgo justificada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Si fuera así, será el Responsable COVID-19 quien designe otra persona para realizar esa tarea hasta que la familia o representantes legales llegue al centro.
- Se colocará al alumno/a una mascarilla quirúrgica, cuando tenga más de 6 años y, si es posible, a partir de los 3 años; siempre que no exista contraindicación para su uso.
- La persona que acompañe al caso sospechoso deberá llevar el equipo de protección individual adecuado:
 - mascarilla higiénica o quirúrgica, si la persona con síntomas la lleva.

- mascarilla FFP2 sin válvula, pantalla facial y bata desechable, si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica (niños menores de 6 años, personas con problemas respiratorios, que tengan dificultad para quitarse la mascarilla por sí solas o alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización).
 - El centro deberá disponer de existencias de este material para las situaciones en las que se requiera un EPI para la atención de un caso sospechoso.
-
- En caso de que el alumno/a sea mayor de edad, se dirigirá a su domicilio para proceder al aislamiento evitando, en la medida de lo posible el transporte público colectivo.
 - La recogida del alumno/a por parte de la familia se realizará lo más pronto posible y en la entrada del centro educativo, procurando que el transporte se haga en vehículo particular y no en transporte público colectivo.
 - Si el alumno/a presenta síntomas de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse) y se considera necesario, el responsable COVID-19 en el centro educativo llamará al teléfono 112 o contactará con el centro de atención primaria al cual está adscrito el centro educativo, para atender la urgencia y valorar la derivación al centro hospitalario.

2 Actuación cuando un alumno/a inicia síntomas compatibles con la COVID-19 fuera del horario escolar:

- Cuando la sintomatología se inicia fuera del horario escolar o en días no lectivos, la familia o representantes legales o la persona con síntomas ha de contactar con su centro de atención primaria, (figura en la tarjeta SIP) para que se valore la situación y se lleven a cabo las acciones pertinentes. En caso de tener la atención fuera del sistema público, contactará con su centro de atención sanitaria habitual o servicio de urgencias de referencia.
- En caso de confirmación de COVID-19 positivo, informarán al centro educativo a primera hora del día siguiente hábil.

3 Actuación cuando un profesional del centro educativo inicia síntomas compatibles con la COVID-19 en el centro:

- En caso de que la persona con síntomas ejerza su trabajo en un centro educativo, informará de su situación al director/a del centro y se dirigirá a su domicilio para proceder al aislamiento, a ser posible en vehículo particular y no en transporte público colectivo.
- Se pondrá en contacto con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y con su centro de atención primaria o, en caso de tener la atención fuera del sistema público, con su centro de atención sanitaria habitual, y seguirá sus instrucciones.
- En situaciones de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse), contactará con el teléfono 112 o con centro de atención primaria al que está adscrito el centro educativo, para atender la urgencia y valorar la derivación al centro hospitalario.

4 Actuación cuando un profesional del centro educativo inicia síntomas compatibles con la COVID-19 fuera del horario escolar:

- Cuando la sintomatología se inicia fuera del horario escolar o en días no lectivos, la persona con síntomas ha de contactar con su centro de atención primaria o con su centro de atención sanitaria habitual en caso de tener la atención fuera del sistema público, para que se valore la situación y se lleven a cabo las acciones pertinentes. Indicará, en su centro de atención sanitaria, el centro educativo en el que realiza su trabajo.
- También se pondrá en contacto con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para seguir sus instrucciones.

5 Actuación ante un caso confirmado del alumnado o de profesionales del centro educativo.

- La persona o los familiares o representantes legales de un caso confirmado informará al centro educativo del resultado de prueba positiva, lo antes posible o a primera hora del día siguiente hábil.
- El Responsable COVID-19 del centro educativo elaborará una *Ficha informativa* con la relación de los contactos estrechos de los casos confirmados tanto de aula, comedor, como de transporte colectivo y actividades extraescolares (Anexo 2) y la trasladará al centro de salud pública del departamento de salud por los medios habilitados para ello.

- El Responsable COVID-19 del centro educativo comunicará a la Secretaria Autònomic d'Educació i Formació Professional el número de casos confirmados tanto del alumnado como de cualquier otra persona que trabaje en el centro, con indicación del grupo en el que están escolarizados o donde realizan su actividad docente.
- Si se produce la confirmación de un caso fuera del horario escolar, el personal de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública llamará al Responsable COVID-19 del centro educativo a primera hora del día siguiente hábil para la recogida de datos de los contactos estrechos. El Responsable COVID-19 del centro educativo proporcionará el listado de contactos estrechos.

6 Actuación del Sistema Sanitario

MANEJO DE CASOS

- El equipo sanitario valorará el caso sospechoso y decidirá la conveniencia de realizar una prueba PCR con la mayor prioridad. Una vez identificado el caso como sospechoso, se le indicará el aislamiento domiciliario y de sus convivientes domiciliarios hasta conocer el resultado de la PCR. No está indicado el aislamiento de los contactos que forman el grupo de convivencia estable, mientras se espera el resultado de la prueba.
- Ante un caso confirmado, se realizarán las siguientes actuaciones:
 - El equipo COVID de su centro de atención primaria :
 - Informará a la persona con resultado positivo y a sus convivientes domiciliarios de la obligatoriedad de aislamiento en el domicilio y facilitarle las pautas a seguir. Se encargará del seguimiento clínico del caso hasta el alta. Si el caso tiene la atención fuera del sistema sanitario público, su centro de atención sanitaria habitual realizará estas actuaciones.
 - Realizará el censo de contactos convivientes para su seguimiento
 - El Responsable COVID-19 del 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 2) 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.
- La Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Centro de Salud Pública realizará la encuesta epidemiológica y establecerá las medidas preventivas oportunas y completará el estudio de contactos estrechos del entorno educativo.
- En familias y personal del centro con provisión de servicios sanitarios privados, en las que la recogida de contactos estrechos no puede hacerse en el momento de la sospecha clínica, el profesional sanitario que ha atendido el caso alertará a la Unidad de Epidemiología del Centro de Salud Pública correspondiente.

7 Actuaciones de Vigilancia epidemiológica desde Salud Pública

- Cuando existe uno o más casos confirmados en un centro educativo, la Unidad de Epidemiología del Centro de Salud Pública del departamento de salud en el que está el centro educativo, contactará con el Responsable COVID-19 que le facilitará la información necesaria para organizar la gestión adecuada de casos y estudio y seguimiento de los contactos, así como para establecer las medidas de prevención y control necesarias en caso de brote o ante casos en grupos de convivencia estables. Realizará la encuesta epidemiológica y completará el estudio de contactos estrechos.
- Se coordinará tanto con el coordinador COVID como con el SPRL.
- 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.
- Indicará las medidas de aislamiento y cuarentena necesarias que puedan derivarse del estudio del caso, cuando se trate de un brote o de situación de aumento de transmisión comunitaria, facilitando la información necesaria tanto al centro educativo como a las familias o representante legal (Anexo 3).

MANEJO DE LOS CONTACTOS DEL CASO CONFIRMADO

En función de los resultados del estudio de casos dirigido por Salud Pública, ésta podrá decidir ampliar la estrategia de búsqueda activa de casos mediante tests microbiológicos más allá de los grupos en los que se hayan detectado casos.

Un resultado negativo de las pruebas no exime de la necesidad de mantener la cuarentena establecida si así lo indican los profesionales sanitarios.

CONTACTOS FAMILIARES

- Los convivientes domiciliarios de un caso sospechoso deberán quedarse en casa hasta conocer el resultado de la PCR. Si el resultado es negativo, finalizará el periodo de cuarentena. Si se confirma la infección del caso, se mantendrá la cuarentena el periodo indicado por el protocolo sanitario vigente.

CONTACTOS EN EL CENTRO EDUCATIVO

- El aislamiento de los contactos estrechos en el ámbito educativo (tanto alumnado como personal) se realizará sólo tras la confirmación del caso.
 - No está indicado el aislamiento preventivo de las personas que integran el grupo de convivencia estable del caso hasta su confirmación. Para los contactos del caso, no está indicado el aislamiento preventivo de sus GCE ni de sus convivientes domiciliarios.
 - Salud pública establecerá la indicación de la realización de PCR en los contactos en el momento de la confirmación del caso.
 - La madre, el padre o los tutores legales del alumnado, cuando crean que su hija o hijo tiene síntomas compatibles con la COVID-19:
 - 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-registro-va.html>] y
 - Avisarán al responsable COVID en el centro educativo, que se coordinará con el centro de salud pública.

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.

1. 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 14 días desde el inicio de la cuarentena de los contactos.

Si los casos pertenecen a un grupo que no esté organizado como GCE: mantenimiento de la actividad docente presencial para los alumnos no clasificados como contactos estrechos.

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.

2. 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 miembros 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 14 días desde el inicio de la cuarentena.
- Si los casos pertenecen a grupos que no están organizados como GCE: mantenimiento de la actividad docente presencial para los alumnos no clasificados como contactos estrechos en cada una de los grupos no organizados como GCE, En cualquier caso, **será el centro de salud pública de referencia el que determine el alumnado que tiene que estar en cuarentena.**

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.

3. 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 miembros 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 14 días desde el inicio de la cuarentena o el tiempo que se indique en función de la evolución de los brotes. En cualquier caso, **será el centro de salud pública de referencia el que determine los grupos de alumnado que tienen que estar en cuarentena.**

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.

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 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 llegar a determinar el cierre temporal del centro educativo.
- Inicialmente el cierre del centro sería durante 14 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.

RETORNO CENTRO EDUCATIVO

El alumno o alumna, así como el personal del centro se podrán incorporar 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

COORDINACIÓN SANIDAD-EDUCACIÓN

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

La coordinación departamental de seguimiento y control de COVID-19 en centros educativos recaerá en la **Comisión de Salud Comunitaria Departamental** 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, laboratorios, equipos de atención primaria y profesionales de Salud Pública del departamento.

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.

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 para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes