

## **GESTIÓN DE CASOS COVID-19 EN LAS ENTIDADES DE OCIO EDUCATIVO Y TIEMPO LIBRE DE LA COMUNIDAD VALENCIANA DURANTE EL CURSO 2020-2021**

### **GLOSARIO**

- **Grupo de convivencia estable (GCE):** es el grupo estable de niñas, niños y jóvenes con sus monitores, en cuyo marco las personas que forman parte del grupo pueden socializar y jugar entre ellas, sin tener que mantener la distancia interpersonal de manera estricta, utilizando mascarilla higiénica a partir de los 6 años. Estos GCE deberán evitar la interacción con otros grupos de la entidad, de forma que limiten al máximo el número de contactos, con el fin de garantizar la trazabilidad y la gestión de los posibles casos que se puedan producir.

El resto de monitoras y monitores que no forman parte del GCE e interactúan con ellas y ellos también tendrá que llevar mascarilla higiénica y mantener la distancia interpersonal.

- **Grupos no configurados como GCE:** su organización a la entidad se deberá conformar respetando la distancia mínima interpersonal de 1,5 m y el uso de mascarilla higiénica a partir de los 6 años.
- **Caso sospechoso:** cualquier niña, niño, joven o monitora o monitor de la entidad con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición repentina de cualquier gravedad que tiene, entre otras, fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como dolor de garganta, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otras, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

#### **Caso confirmado con infección activa:**

- Persona que cumple el criterio clínico de caso sospechoso y con una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) positiva.
- Persona que cumple el criterio clínico de caso sospechoso, con PDIA negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por tests rápidos).

- Persona asintomática con PDIA positiva con Ig G negativa o no realizada.

**Caso confirmado con infección resuelta:** persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no hecha).

**Caso descartado:** caso sospechoso con PDIA negativa.

**Contacto estrecho en el ámbito de una actividad de ocio educativo:**

- Todos los miembros de un grupo de convivencia estable (GCE).
- En los grupos no configurados como GCE, las personas que conforman el grupo y otros monitores y monitoras o familias que hayan compartido espacio con el caso confirmado a una distancia menor de 2 metros, durante más de 15 minutos, salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- En caso de transporte para alguna actividad realizada, las personas situadas en un radio de dos asientos alrededor del caso confirmado, durante más de 15 minutos.
- En caso del comedor, las personas que hayan estado en el mismo sitio que un caso confirmado, a una distancia menor de 2 metros durante más de 15 minutos.

El periodo a considerar para la evaluación de los contactos estrechos será desde 2 días antes del inicio de los síntomas del caso confirmado. En los asintomáticos confirmados por PDIA, desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

- **Brote:** cualquier agrupación de 3 casos o más con infección activa en los que se haya establecido un vínculo epidemiológico segundos el que recoge la Estrategia de detección temprana, vigilancia y control de COVID-19. La declaración de brote la determinará el Centro de salud pública del departamento en que esté situada la entidad.

**Responsable COVID-19 en el centro o agrupamiento de la entidad:** el director o directora de actividades en tiempo libre (DAT) del centro o agrupamiento, o la persona en quien delegue será el/la responsable de coordinar la gestión de las actividades en el centro o agrupamientos sobre los posibles casos.

**Referente COVID-19 en atención primaria:** es el coordinador de medicina o de enfermería del centro de salud.

**Coordinador/a COVID-19:** profesional de Salud Pública que lleva a cabo la vigilancia epidemiológica, con un papel fundamental en la estrategia de seguimiento de casos y contención de los brotes de la infección que tengan lugar en el centro.

**Espacio COVID-19:** en caso de estar en el interior de un local o escuela, será una zona reservada para el aislamiento dentro de este. Deberá ser de uso individual, con buena ventilación, de limpieza fácil y tener el material de protección necesario dentro de una caja estanca (mascarillas quirúrgicas para el niño, niña o joven y la persona adulta acompañante y, por si los niño o niña no se puede poner una mascarilla quirúrgica, mascarillas de protección FFP2 sin válvula, pantallas faciales y batas desechables para la persona acompañante). Además, se tendrá que disponer de una papelería con bolsa y con tapa y pedal.

En caso de estar en una actividad al aire libre, se buscará un lugar aislado hasta que la familia recoja al niño, niña o joven.

**Aislamiento de los casos:** Periodo en el que debe permanecer una persona que sea caso confirmado sin contacto físico y con medidas extremas de higiene y protección para evitar el contagio con otras personas.

**Cuarentena de contactos estrechos:** el periodo en que se deberá permanecer en aislamiento preventivo domiciliario realizando una vigilancia de posibles síntomas durante los 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.

## INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 también afecta a la población infantil y juvenil, aunque la evidencia sobre su papel en la transmisión es limitada

Un estudio llevado a cabo en población representativa del conjunto de España encontró una prevalencia de anticuerpos contra el virus de un 5% en la población general, y del 3,4% en la población menor de 20 años.

En la Comunidad Valenciana, la incidencia acumulada en los últimos 14 días en los menores de 19 años ha sido de 279 casos por 100.000 habitantes (2.624 casos), siendo para los mayores o iguales de 19 años de 278 casos por 100.000 habitantes (11.462 casos). No se aprecian diferencias por sexo.

Por grupos de edad, en los menores de 19 años la distribución de los casos acumulados desde el inicio de la epidemia respecto al total ha sido de: 3,4% (0 a 5 años); 8,4% (6-15 años); y 3,5% (16-18 años). Es decir, un 15,3% del total de casos.

En la evolución temporal destaca un incremento de la incidencia de la enfermedad en los menores de 19 años a partir de la semana del 12 al 18 de julio de 2020, de forma que, en el periodo actual, se sitúa en un porcentaje de afectación para este grupo de edad del 17,8%. Este aumento ha sido más significativo en el grupo de 6 a 15 años (10,7%), seguido del de 16 a 18 años (3,9%) y el de 0 a 5 años (3,2%). Un informe de revisión reciente de alcance internacional 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 parecida a los demás

entornos con la misma densidad de personas. También señala que la transmisión entre niños y niñas en la escuela es poco frecuente, y no resulta 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 las niñas que se infectan no desarrollan síntomas o los desarrollan de manera leve, por lo cual la infección puede pasar desapercibida.

Es fundamental seguir las medidas eficaces demostradas en el entorno escolar, como la distanciamiento físico, la ventilación, lavarse las manos regularmente y utilizar mascarillas, para contribuir a reducir la transmisión del virus y a la vez mitigar otras infecciones respiratorias propias de las estaciones del otoño y el invierno.

## **OBJETIVOS**

1. Conseguir para las entidades de ocio educativo y tiempo libre entornos más seguros y saludables en el contexto de la pandemia, mediante la aplicación de las medidas que prevén los protocolos de protección y prevención contra la transmisión y el contagio del SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad: *“Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021 (17-09-20)”*.

2. Facilitar la gestión adecuada de los casos mediante la colaboración de todas las entidades de ocio y tiempo libre en el cumplimiento de las competencias que cada cual tenga asignadas.

## **REQUISITOS PARA EL ACCESO AL CENTRO**

La familia o representantes legales del niño, niña o joven y las personas mayores de edad deberán firmar un compromiso, antes del inicio de las actividades de la entidad de ocio y tiempo libre, de acudir sin síntomas al centro o agrupamiento (anexo 1).

## **Participantes**

- La familia o representantes legales de las y los participantes, o las personas mayores de edad, deberán verificar antes de cada actividad su estado de salud al domicilio, antes de acudir a estas y comprobar que no tienen una temperatura por encima de 37,5 °C (sin haber tomado antipiréticos) ni ninguna otra sintomatología compatible con la COVID-19 como son: tos, sensación de falta de aire y en algunos casos, también, disminución del olfato y del gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de jefe, debilidad general, diarrea o vómitos. La clínica es poco específica y puede ser común a otras infecciones pediátricas, razón que justifica que la fiebre sea siempre un criterio porque las niñas y niños no acudan a las actividades programadas.
- Las y los participantes que presentan condiciones de salud que lo haga más vulnerables, como pueden ser enfermedades crónicas de complejidad elevada que puedan verse agravadas por el SARS-CoV-2, la familia o representantes legales y el equipo

pediátrico tendrá que valorar de manera conjunta las implicaciones de retomar la actividad en la entidad.

- En caso de que tengan síntomas compatibles, las y los participantes no deberán asistir al centro. La familia o representantes legales deberán contactar con el centro de atención primaria que le pertenezca (figura en la tarjeta SIP). El equipo de atención primaria que haga el seguimiento del niño/a deberá indicar cuándo puede retomar la actividad.

### **Monitoras, monitores y personas de la entidad con contacto con las y los participantes**

- Deberán verificar diariamente su estado de salud antes de acudir a la actividad y comprobar que no tienen una temperatura por encima de 37,5 °C (sin haber tomado antipiréticos) ni ninguna otra sintomatología compatible con la COVID-19 como: tos, sensación de falta de aire y en algunos casos, también, disminución del olfato y del gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de jefe, debilidad general, diarrea o vómitos.
- En caso de haber síntomas compatibles, no deberán asistir a la actividad 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 (mutualistas).
- Los monitores y monitoras con condiciones de salud que les hagan más vulnerables (enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunosupresión, embarazadas) pueden participar siempre que su condición clínica esté controlada y mantengan las medidas de protección de manera rigurosa, excepto si hay indicación médica de no incorporarse.

No pueden acceder a las actividades de la entidad las y los participantes y monitoras y monitores 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 PDIA.
- Están en cuarentena domiciliaria por ser contacto estrecho de alguna persona diagnosticada de COVID-19.

### **GESTIÓN DE CASOS**

Para poder seguir realizando actividad de educación no formal, es importante lograr el cumplimiento máximo de los objetivos educativos y pedagógicos. Para lo cual, la entidad tendrá que ser un entorno de convivencia seguro para todas las personas participantes, voluntarias y familias, y las medidas más relevantes son la detección temprana de los casos y el aislamiento de estos y de sus contactos estrechos.

## **FUNCIONES DEL RESPONSABLE COVID-19 EN EL CENTRO O AGRUPAMIENTO (DIRECTOR O DIRECTORA DE TIEMPO LIBRE (DAT) O PERSONA EN QUIEN DELEGUE)**

Ante un caso sospechoso:

- Deberá contactar con la familia o los representantes legales de los menores de edad para comunicar la situación y para que vayan a recoger al niño, niña o joven, preferentemente en transporte no colectivo.
- Deberá indicar 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), intermediando en la medida de las posibilidades la app GVA Coronavirus o Cita Coronavirus en la página web de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública o el teléfono 961 839 000.
- En situaciones de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse...), se deberá llamar al teléfono 112 o contactar con el centro de atención primaria de referencia al cual está adscrito el centro para atender la urgencia y valorar la derivación en el centro hospitalario.

### **Ante un caso confirmado:**

- Enviará información del caso confirmado y contactos estrechos (anexo 2) informatizada en el centro de salud pública del departamento correspondiente mediante correo electrónico. También dará la información adecuada a las familias de los niños, las niñas y jóvenes del centro o el agrupamiento.

## **1. ACTUACIÓN CUANDO UN PARTICIPANTE TIENE SÍNTOMAS COMPATIBLES CON LA COVID-19 EN EL CENTRO:**

- El monitor o monitora que haya detectado el caso sospechoso tendrá que comunicar la situación al responsable COVID-19 del centro o agrupamiento y acompañar el caso sospechoso al espacio COVID-19 reservado para el aislamiento, en caso de estar a un local, escuela o espacio cerrado o a un lugar apartado en caso de estar al aire libre, salvo que sea persona vulnerable o de riesgo. Si es así, el responsable COVID-19 tendrá que designar otra persona para llevar a cabo esta tarea hasta que la familia o representantes legales llegue.
- Se deberá colocar al o a la participante una mascarilla quirúrgica cuando tenga más de 6 años y, si es posible, a partir de los 3 años; siempre que no haya contraindicación para usarla.
- La persona que acompañe el caso sospechoso tendrá que llevar el equipo de protección individual adecuado:
  - Mascarilla higiénica o quirúrgica, si la persona presenta síntomas en puerta.
  - Mascarilla FFP2 sin válvula, pantalla facial y bata desechable, si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica (niños y niñas 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 la utilización de esta).

El centro o agrupamiento tendrá que disponer de existencias de este material para las situaciones en que se requiera un EPI para la atención de un caso sospechoso:

- En caso de que lo o la participante sea mayor de edad, se deberá dirigir a su domicilio para proceder al aislamiento y evitar, en la medida de lo posible, el transporte público colectivo.
- La recogida de la o del participante por su familia para aislarlo en su domicilio se deberá hacer cuanto antes sea posible y en la entrada del centro o agrupamiento, y se deberá procurar que el transporte se haga en un vehículo particular y no en transporte público colectivo.
- Si el o la participante 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 del centro o agrupamiento tendrá que llamar al teléfono 112 o contactar con el centro de atención primaria al que esté adscrito el niño o niña, para atender la urgencia y valorar la derivación en el centro hospitalario.

## **2. ACTUACIÓN CUANDO UN PARTICIPANTE EMPIEZA A TENER SÍNTOMAS COMPATIBLES CON LA COVID-19 FUERA DE LA ACTIVIDAD**

Cuando la sintomatología se inicie fuera del horario de la actividad, la familia o los representantes legales o la persona con síntomas deberá 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, intermediando en la medida de las posibilidades la app GVA Coronavirus, Cita Coronavirus que hay en la página web de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública o por teléfono. En caso de tener la atención fuera del sistema público, tendrá que contactar con su centro de atención sanitaria habitual o el servicio de urgencias de referencia.

- En caso de confirmación de COVID-19 positivo, deberá informar al centro o agrupamiento lo más pronto posible.

## **3. ACTUACIÓN CUANDO UN MONITOR O MONITORA DEL CENTRO O AGRUPAMIENTO EMPIEZE A TENER SÍNTOMAS COMPATIBLES CON LA COVID-19 EN LA ACTIVIDAD**

- En el caso de que la persona con síntomas esté presente en la actividad, tendrá que informar de su situación al coordinador o coordinadora del centro o agrupamiento y tendrá que dirigirse a su domicilio para proceder al aislamiento, si puede ser en un vehículo particular y no en transporte público colectivo.
- Se tendrá que poner en contacto con su centro de atención primaria, intermediando en la medida de las posibilidades la app GVA Coronavirus o Cita Coronavirus a la página web de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública. En caso de tener la

atención fuera del sistema público (mutualistas), con su centro de atención sanitaria habitual, y seguir 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), tendrá que contactar con el teléfono 112 o con el centro de atención primaria al que esté adscrito, para atender la urgencia y valorar la derivación en el centro hospitalario.

#### **4. ACTUACIÓN CUANDO UN MONITOR O MONITORA DEL CENTRO O AGRUPAMIENTO INICIE SÍNTOMAS COMPATIBLES CON LA COVID-19 FUERA DEL HORARIO DE LA ACTIVIDAD**

- Cuando la sintomatología se inicia fuera del horario de la actividad, la persona con síntomas tendrá que 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 (mutualistas), para que se valore la situación y se lleven a cabo las acciones pertinentes. Deberá indicar, en su centro de atención sanitaria, el centro o agrupamiento donde realiza su voluntariado.

#### **5. ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO DE LOS PARTICIPANTES O DE LOS MONITORES DEL CENTRO O AGRUPAMIENTO**

- La persona o los familiares o los representantes legales de un caso confirmado tendrá que informar al centro o agrupamiento del resultado de prueba positiva, cuanto antes sea posible, el mismo día en que se les comunique el resultado o a primera hora del día hábil siguiente. También se facilitará a los profesionales de su centro de atención primaria o a los responsables de salud pública el contacto del responsable COVID-19 del centro o agrupamiento.
- El o la responsable COVID-19 del centro o agrupamiento tendrá que cumplimentar una ficha informatizada con los datos del caso confirmado y la relación de sus contactos estrechos en la actividad (anexo 2) y lo tendrá que trasladar al centro de salud pública del departamento de salud correspondiente por los medios habilitados (correo electrónico) para hacerlo. Para velar por lo que establece la normativa sobre protección de datos, se ha establecido un nuevo procedimiento para la cumplimentación de la ficha que será enviado a las direcciones de los centros o agrupamientos para trasladar-la al responsable COVID-19 del centro.
- El responsable COVID-19 del centro o agrupamiento, tendrá que comunicar a la responsable de la entidad el número de casos confirmados tanto de participantes como de cualquier otra persona que esté en contacto con el agrupamiento o centro de forma directa (monitoras y monitores, familias...).
- Si se produce la confirmación de un caso fuera del horario de la actividad, la familia del niño, niño o joven o la persona mayor de edad tendrá que telefonar al responsable COVID-19 del centro tan pronto como se pueda para la recogida de datos de los



contactos estrechos. El responsable COVID-19 del centro o agrupamiento tendrá que proporcionar la lista de contactos estrechos.

## **6. ACTUACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO EN EL MANEJO DE CASOS**

### **MANEJO DE CASOS**

El equipo sanitario tendrá que valorar el caso sospechoso y decidir la conveniencia de hacer una PDIA con la máxima prioridad. Una vez identificado el caso como sospechoso, se le indicará aislamiento domiciliario y de sus convivientes domiciliarios hasta conocer el resultado de la PDIA. Mientras se espera el resultado, no está indicada la cuarentena de los contactos que formen el grupo de convivencia estable ni otros contactos.

Ante un CASO CONFIRMADO, se deberán llevar a cabo las actuaciones siguientes:

#### **a. El equipo COVID de su centro de atención primaria**

Deberá informar a la persona con resultado positivo y sus convivientes domiciliarios de la obligatoriedad de aislamiento al domicilio y facilitarles las pautas que hay que seguir. se deberá encargarse del seguimiento clínico del caso hasta el alta. Deberá elaborar el censo de contactos convivientes y sociales para hacerlos el seguimiento.

Si el caso tiene la atención fuera del sistema sanitario público (mutualistas), el profesional sanitario de la entidad mutualista habitual realizará estas actuaciones.

#### **b. El caso, o sus padres/madres/tutores**

Deberá informar inmediatamente al responsable COVID en el centro o agrupamiento.

#### **c. El responsable COVID-19 del centro o agrupamiento**

Deberá realizar el censo de contactos de las participando en todo el ámbito educativo de la actividad programada y enviar la ficha correspondiente al centro de salud pública (anexo 2) por los medios habilitados para realizarlo (correo electrónico).

Deberá canalizar la coordinación con el centro de atención primaria de referencia, con el centro de salud pública y con las familias de las participantes del agrupamiento o centro.

#### **d. El Centro de Salud Pública**

1. Verificará la cumplimentación adecuada de la información del anexo 2 enviada por la persona responsable COVID-19 del centro educativo.

2. Completará el estudio de contactos estrechos del entorno educativo (anexo 2).
3. Establecerá las medidas preventivas oportunas y las comunicará en el centro educativo.
4. Realizará la encuesta epidemiológica.
5. Actuaciones de vigilancia epidemiológica:
  - Cuando haya uno o más casos confirmados en un centro educativo sin ser brote, el Centro de Salud Pública del departamento de salud en que esté el centro o agrupamiento, contactará con el responsable COVID-19, que le facilitará la información necesaria para organizar la gestión adecuada de casos y el 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 estable. Realizará la encuesta epidemiológica y completará el estudio de contactos estrechos.
  - En caso de brote (3 o más casos con vínculo epidemiológico) lo comunicará a la Comisión de Salud Comunitaria del departamento y facilitará la información necesaria tanto al centro o agrupamiento como a las familias a través de nota informatizada (anexo 3) indicando las medidas de aislamiento y/o cuarentena.

### **MANEJO DE LOS CONTACTOS DEL CASO CONFIRMADO**

En función de los resultados del estudio de casos dirigido por Salud Pública, esta puede decidir ampliar la estrategia de busca activa de contactos estrechos más allá de los grupos en que se hayan detectado casos.

#### **Contactos fuera del centro o agrupamiento**

- 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 el periodo de cuarentena. Si se confirma la infección del caso, se harán cuando corresponda las pruebas diagnósticas indicadas por los profesionales sanitarios según el protocolo vigente.
- Los demás contactos estrechos no convivientes solo deberán iniciar la cuarentena una vez se confirme el caso. Cuando proceda, se harán las pruebas diagnósticas indicadas por los profesionales sanitarios según el protocolo vigente.

## Contactos en el centro

- La cuarentena de los contactos estrechos en el ámbito de la actividad (tanto participantes como monitoras y monitores) se deberá realizar solo después de la confirmación del caso.
- No está indicada la cuarentena de las personas que integran el grupo de convivencia estable del caso sospechoso hasta que se confirme. No está indicada la cuarentena de los GVE ni de los convivientes domiciliarios de los contactos estrechos de un caso.
- Salud Pública tendrá que establecer, en su caso, la indicación y el momento adecuado para la realización de PDIA de los contactos. No deberán acudir en su centro sanitario para solicitar pruebas hasta que Salud Pública se lo indique.
- Durante la cuarentena, la madre, el padre o los tutores legales de las niñas, niños y jóvenes deberán vigilar la aparición de síntomas compatibles con la COVID-19 en su hijo o hija y si se presentan:
  - Deberán contactar con el centro de atención primaria o solicitar una cita mediante la app GVA Coronavirus o la web:  
<http://coronavirusautotest.san.gva.es/cita-coronavirus-registro-va.html>
  - Avisar al responsable COVID del centro, que se deberá coordinar con el centro de salud pública.

Un resultado negativo de las pruebas durante la cuarentena de un contacto estrecho no exime de la responsabilidad de mantenerla hasta que no lo indiquen los profesionales sanitarios.

## **MANEJO DE BROTES**

Se describen, a continuación, a 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.

En cualquier caso, será el centro de salud pública de referencia el que determine los niños, niñas y jóvenes que tendrá que estar en cuarentena.

**1. Brote en una grupo dentro del agrupamiento o centro** (3 o más casos confirmados con vínculo epidemiológico entre ellos en un único GCE o grupo no organizado como GCE). Se deberán indicar 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 presencial hasta transcurridos 10 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 para los niños, niñas y jóvenes no clasificados como contactos estrechos o, en función de la evaluación del riesgo, se indicará la cuarentena de todo el grupo.

La actividad continuará de manera habitual extremando las medidas de prevención e higiene en todas las actividades, con excepción del GCE afectado.

**2. Brotes en varios grupos sin vínculo epidemiológico** (brotes en diferentes GCE o grupos u organizados como GCE sin vínculo epidemiológico entre ellos). Se deberán indicar actuaciones de control específicas para cada uno de los brotes 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 presencial de cada GCE hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena.
- Si los casos pertenecen a grupos que no están organizados como GCE: mantenimiento de la actividad para los participantes no clasificados como contactos estrechos en cada uno de los grupos no organizados como GCE o, en función de la evaluación del riesgo, se indicará la cuarentena de toda la clase.

La actividad presencial continuará de manera habitual extremando las medidas de prevención e higiene, en todos los grupos con excepción de los grupos afectados.

**3. Brotes en varios agrupamientos con vínculo epidemiológico:** detección de brotes en varios GCE o agrupamientos no organizados como GCE con cierto grado de transmisión entre varios agrupamientos independientemente de la manera de introducción del virus en el centro escolar.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los miembros de cada GCE o los contactos estrechos de cada agrupamientos no organizado como GCE.
- Se deberá estudiar la relación 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, habrá que valorar la adopción de medidas adicionales, como la extensión de la cuarentena y la suspensión de la actividad presencial otros agrupamientos hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena o el tiempo que se indique en función de la evolución de los brotes.

En cualquier caso, el centro de salud pública de referencia deberá ser quien determine los grupos de alumnado que deberán estar en cuarentena.

La actividad continuará de manera habitual extremando las medidas de prevención e higiene en todos los grupos con excepción de los afectados.

**4. Brotes en el contexto de una transmisión no controlada:** Si se considera que hay una transmisión no controlada en el centro con un número más alto del que se esperaba para el segmento de edad en un territorio específico, los servicios de salud pública deberán hacer una evaluación de riesgo para considerar la necesidad de escalar las medidas, y valorar en última instancia el cierre temporal del centro.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- En una situación de transmisión no controlada, después de una evaluación de la situación epidemiológica, habrá que escalar las medidas de control y se podrá llegar a determinar el cierre temporal del centro.
- 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.
- La reapertura del centro tendrá lugar cuando la situación esté controlada y no suponga un riesgo para nadie.

## **RETORNO AL CENTRO**

La niñas, niños y jóvenes, así como las monitoras y monitores, se podrá incorporar en el centro cuando se haya cumplido el periodo de aislamiento o cuarentena indicado por el protocolo sanitario vigente. En ningún momento será necesario un certificado médico para la reincorporación al centro o agrupamiento.

## **COORDINACIÓN SANIDAD-IVAJ**

El IVAJ y la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública se encargan de la coordinación entre las dos consellerías, como labor de la Comisión de Seguimiento COVID-19 de las entidades de la Comunidad Valenciana.

La coordinación departamental de seguimiento y control de la COVID-19 en centros recae 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 pueden incorporar, a criterio y petición de la comisión, representantes, profesionales y/o agentes vinculados a centros, laboratorios, equipos de atención primaria y profesionales de Salud Pública del departamento.

Para facilitar la comunicación, la dirección de cada centro tendrá que disponer de un teléfono y de un correo de contacto directo de su centro referente, y también de un teléfono y de un correo electrónico de los responsables de Salud Pública departamentales (anexo 2).

Se recomienda, así mismo, que el centro 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 compresa o que hay una percepción del riesgo inadecuada, se deberán realizar nuevas comunicaciones para conseguir que la comunidad tenga la información necesaria para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes .

En València a fecha de firma electrònica  
La Secretaria Autonómica de Salud Pública  
y del Sistema Sanitario Público