Junta de Andalucía
Consejería de Educación y Deporte

CEIP IGNACIO HALCÓN
Calle Huracán, 2. Lebrija (Sevilla)

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN COVID-19

Curso 2021/2022

ÍNDICE

11.	GESTIÓN DE CASOS: ACTUACIONES ANTE SOSPECHA Y CONFIRMACIÓN 11.1. Manejo de casos sospechosos. 11.1.1. Caso sospechoso fuera del centro docente. 11.1.2. Caso sospechoso en el centro. 11.2. Actuación ante un caso confirmado. 11.2.1. Estudio de contactos estrechos. 11.2.2. Actuaciones sobre los contactos estrechos. 11.2.3. Consideraciones especiales en el manejo contactos estrechos. 11.3. Actuaciones durante la investigación epidemiológica. 11.4. Comisiones de seguimiento provinciales y autonómicas. 11.5. Actuaciones posteriores. 11.6. Otras medidas de interés para las familias.	**84**

CENTRO	**CEIP IGNACIO HALCÓN**
CÓDIGO	**41002311**
LOCALIDAD	**Lebrija**

11. GESTIÓN DE CASOS: ACTUACIONES ANTE SOSPECHA Y CONFIRMACIÓN

El objetivo de este apartado es establecer las pautas que deben seguir el centro en aquellos casos que un alumno o alumna o personal (docente y no docente) presente síntomas sospechosos de ser compatibles con COVID-19 y en aquellos casos que pueda aparecer un caso confirmado de COVID-19.

Para lograr este objetivo, el centro contará con el apoyo de la enfermera referente según nuestra zona territorial, la cual contactará con el responsable del Centro, a efectos de establecer el o los canales de coordinación y transmisión entre éste y los propios centros o servicios educativos.

11.1. MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS

11.1.1. CASO SOSPECHOSO FUERA DEL CENTRO DOCENTE

DEFINICIÓN: Cualquier persona, tanto si se trata de alumnado o trabajadores 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 síntomascomo 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.

El alumnado, profesorado u otro personal del centro con sintomatología compatible con COVID19 que ya han tenido una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores no serán considera-dos casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha.

- Los progenitores y/o tutores legales deben conocer la importancia de no llevar a los niños/as con síntomas al centro educativo, de informar al centro de la aparición de cualquier caso de COVID-19 en el entorno familiar del niño o niña y de cualquier incidencia relacionada con el alumno o alumna. (**TELÉFONO DEL CENTRO 955839935**).

- Se indicará a las familias que el alumnado o los diagnosticados de COVID-19, o los que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19, no puede acudir al centro. Para ello, las familias vigilarán el estado de salud y, en su caso, realizarán toma de temperatura antes de salir de casa para ir al centro

educativo. Si el alumno/a tuviera fiebre o síntomas compatibles con COVID-19 no deberá asistir al centro hasta su valoración médica, debiendo llamar al centro de salud (**TELÉFONO CENTRO DE SALUD: 955839553**) o alguno de los teléfonos habilitados (900 400 061- 955 545 060)

- También permanecerán en el domicilio los hermano/as no vacunados, del caso sospechoso escolarizado en el mismo centro o en cualquier otro, hasta el resultado de las pruebas, por ser contactos familiares convivientes.

- En el caso de que el alumno/a fuera confirmado como caso COVID-19, sin demora, por la familia, se contactará e informará de ello al centro educativo.

- El alumnado que presenta condiciones de salud que les hacen más vulnerables para COVID-19 (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer en fase tratamiento activo, inmunodepresión o hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, enfermedad hepática crónica u obesidad mórbida), podrá acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa.

- Será obligatorio que el centro contacte con aquel alumnado que no acuda a las clases, para descartar como causa la existencia de alguna situación de cuarentena, sospecha o confirmación de COVID-19.

- El personal docente o no docente de los centros o servicios educativos con síntomas compatibles con COVID-19 o diagnosticados de COVID-19 o que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19 no acudirán al centro, debiendo informarle de esta situación. [1] *(1 Incidir que los contactos estrechos vacunados o con recuperación de enfermedad en periodo inferior a 180 días estarán exentos de cuarentena, salvo indicación epidemiológica especifica).*

- Los Referentes Sanitarios y Epidemiologia deberán supervisar que las pruebas PIDIA a los casos sospechosos se realicen en las primeras 24 horas tras el inicio de los síntomas. Se informará a la Dirección de Distritos de AP o del Centro de Salud correspondiente cuando se detecten anomalías o incidencias.

11.1.2. CASO SOSPECHOSO EN EL CENTRO

De acuerdo con las *Instrucciones de la Viceconsejería de Educación y Deporte de 13 de julio de 2021*, se añadió un anexo de “Medidas de Prevención, Protección, Vigilancia y Promoción de la Salud COVID-19”, 29 de junio de 2020 (Revisado 7 de septiembre de 2021).

- **EN EL CASO DE ALUMNADO**

- Cuando **un alumno o alumna** inicie síntomas o estos sean detectados por personal del centro durante la jornada escolar, se llevarán a un espacio, estancia o habitación separado, con normalidad sin estigmatizarla.
    - 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 (caso de menores) para su recogida.
    - La persona que acompañe al caso sospechoso deberá llevar el material de protección adecuado, 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 acompañante usará, además de la mascarilla FFP2 sin válvula, una pantalla facial y una bata desechable.
    - El espacio en el que los casos sospechosos esperen será preferiblemente una sala 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 pañuelos desechables. La sala deberá ser ventilada, limpiada y desinfectada tras su utilización.
    - 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 Coordinadora Referente COVID-19 designada por el centro escolar o la persona designada en caso de ausencias, se pondrá en contacto con el Referente Sanitario a través del sistema establecido y le facilitará los datos identificativos del alumno o alumna afectada, como mínimo con dos identificadores (nombre completo y fecha de nacimiento), así como un teléfono de contacto de la familia o tutores al tratarse de una persona menor de edad.

- De igual forma, contactará con la familia o tutores legales del alumno o alumna para que acudan al Centro para su recogida, debiendo quedar en su domicilio en aislamiento hasta que el Referente Sanitario realice contacto telefónico.

- El personal Referente Sanitario, articulará la cita con el o la especialista en pediatría o medicina de familia, en caso que fuera necesario la atención presencial y/o de pruebas complementarias.

- En cualquier caso, se informará a la familia o tutores que ante el inicio de síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se debe contactar con 112/061.

  - **EN EL CASO DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO**

- **Las personas (docentes o no docentes)** que pudieran iniciar síntomas sospechosos de COVID-19, se retirarán a un espacio separado y se pondrán una mascarilla quirúrgica. Contactarán de inmediato con su propio centro de salud o con el teléfono habilitado para ello o con la correspondiente Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, debiendo abandonar, en todo caso, su puesto de trabajo hasta su valoración médica.

- 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 del caso sospechoso que sí permanecerán en cuarentena hasta conocerse el resultado. La actividad docente continuará de forma normal, extremando las medidas de prevención e higiene.

11.2. ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO

CASO CONFIRMADO con infección activa:

1. Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con prueba diagnóstica de infección (PDIA) activa positiva.

2. Persona asintomática con PDIA positiva.

- El alumnado, profesorado u otro personal con **síntomas compatibles con COVID-19**[2] **que se considera caso sospechoso** no deberá acudir al centro educativo hasta que se tenga un resultado diagnóstico. El caso sospechoso deberá permanecer aislado en su domicilio hasta disponer de los resultados de las pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), según se refiere en la **Estrategia de detección precoz, vigilancia y control**. *(2 ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19? https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/img/COVID19_sintomas.jpg)*

- Una vez obtenido el resultado de confirmación, se informará al Referente Sanitario para proceder a la intervención en el centro escolar de forma coordinada con Epidemiología, a través de la persona referente covid-19 del mismo.

- Si el caso **se confirma**, no debe acudir al centro y debe permanecer en **aislamiento** hasta trascurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. **No será necesaria la realización de una PDIA para levantar el aislamiento.**

- Ante la existencia de un CASO CONFIRMADO entre el alumnado o el personal (docente o no docente), se actuará de la siguiente forma:

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

    2. El Referente Sanitario será quien comunique a la persona coordinadora referente de COVID-19 del centro o servicio educativo la existencia de uno o varios casos CONFIRMADOS, previamente, habrá comunicado esta circunstancia al Servicio de Epidemiología del Distrito Sanitario en el que se ubique el centro o servicio docente.

    3. En aquellos casos que sea la persona Coordinadora referente Covid del propio centro o servicio educativo quien tenga conocimiento del caso confirmado de forma inicial, comunicará el resultado del mismo al Referente Sanitario.

    4. Cuando el caso confirmado sea un alumno o alumna y la comunicación la reciba el centro docente en horario escolar, procederá a contactar con las familias del alumnado de la misma clase – posibles contactos estrechos- o grupo de convivencia escolar, para que, con normalidad y de forma escalonada, procedan a recogerlos, manteniendo las medidas de protección (mascarilla higiénica, higiene de manos, higiene respiratoria y distanciamiento físico), informando que deben iniciar un período de cuarentena, en caso de pertenecer a un grupo de convivencia escolar y que serán informados aquellos que sean considerados contactos estrechos con necesidad de cuarentena, tras la evaluación epidemiológica cuando no pertenezcan a un grupo de convivencia escolar. Desde los servicios sanitarios se contactará con las familias de esta aula.

    5. Cuando el caso confirmado sea un alumno o alumna y la comunicación la reciba el centro docente fuera del horario escolar, tras la evaluación epidemiológica, se contactará con las familias de todo el alumnado de la misma clase si está organizada como grupo de convivencia escolar, o bien,

con las familias de aquellos alumnos y alumnas que sean considerados contactos estrechos cuando no pertenezcan a un grupo de convivencia escolar. En dicha comunicación, se indicará que no acudan al centro docente y que deben iniciar un período de cuarentena. Desde los servicios sanitarios, se contactará con las familias del alumnado mencionado anteriormente.

6. Respecto a la persona tutora/docente de un aula en la que se haya confirmado un caso de un alumno/a, si tras la evaluación epidemiológica se considera contacto estrecho no exento de cuarentena, deberá abandonar el centro e iniciar un periodo de cuarentena. Desde los servicios de epidemiología, en coordinación, en su caso, con la Unidad de prevención de riesgos laborales y los referentes sanitarios, se contactará con dicho docente.

7. En el supuesto de que el caso confirmado sea un miembro del personal docente, deberá permanecer en su domicilio sin acudir al centro docente. Por parte de los servicios de epidemiología, en coordinación, en su caso, con la Unidad de prevención de riesgos laborales y el Referente Sanitario, se contactará con este docente y se procederá a realizar una evaluación de la situación y de la consideración de posibles contactos estrechos del resto de profesorado y alumnado implicados en base a la actividad concreta que haya desarrollado en el centro con el alumnado u otro personal, debiendo seguir las indicaciones que dimanen de dicha evaluación.

- Los servicios de vigilancia epidemiológica de Salud Pública deben recibir la información sobre los casos cuando estos sean confirmados tanto en atención primaria como en hospitalaria, del sistema público y privado, así como de los servicios de prevención. Los casos confirmados con infección activa son de declaración obligatoria urgente, y desde las unidades de salud pública, a su vez, se notificarán como se recoge en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control.

En el momento que se detecte un caso CONFIRMADO se iniciarán las actividades de identificación de contactos estrechos.

11.2.1. ESTUDIO DE CONTACTOS ESTRECHOS

- 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 la hora de definir quiénes son los contactos estrechos se tendrá en cuenta y se valorará si el caso ha estado en contacto con compañeros o compañeras del centro educativo en los dos días anteriores al inicio de síntomas o a la fecha de toma de muestra en asintomáticos

(periodo de transmisibilidad), y si se han seguido de forma efectiva las medidas de prevención e higiene adoptadas en el centro educativo, así como del tipo de organización de los grupos que se haya seguido en el centro escolar.

- A efectos de la identificación se clasifican como CONTACTOS ESTRECHOS de un caso confirmado:

  - Si el caso confirmado pertenece a un ***grupo de convivencia escolar***[3]: se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo. *(3 Grupo Convivencia escolar: los Grupos de Convivencia Escolar(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)*

  - Si el caso confirmado pertenece a una clase que ***no*** esté organizada como ***grupo de convivencia escolar*****:** habrá de realizarse una evaluación específica respecto a la información facilitada por la persona responsable COVID-19 del centro, así considerará contacto estrecho a cualquier alumno o alumna que haya compartido espacio con el caso confirmado a una distancia <2 metros alrededor del caso durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada, salvo que se haya hecho un uso adecuado de la mascarilla. Se realizará también una valoración de la situación fuera del aula (recreo, aula matinal, comedores, etc.), siguiendo los criterios anteriores.

  - Se considera contacto estrecho en un autobús escolar a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso durante más de 15 minutos salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.

  - **Las personas convivientes serán consideradas contacto estrecho,** incluyendo hermanos o hermanas convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.

  - Cualquier profesional del centro educativo, docente u otro personal, 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 será desde 2 días 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 se buscarán desde 2 días antes de la fecha de la realización de la toma de la toma de muestras para el 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 SARSCoV-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 del personal docente se tendrá en cuenta en la evaluación que desarrollan una actividad esencial.

- El centro o servicio docente deberá disponer de un listado del alumnado (con los teléfonos de contacto) y del personal docente que hayan tenido contacto con los alumnos o alumnas confirmados, así como la forma de ese contacto (docencia, actividad al aire libre, etc.), incluyendo la posibilidad del aula matinal, transporte escolar, actividad extraescolar y comedor (de existir), para facilitar la labor de rastreo.

- La persona responsable COVID-19 en el centro deberá proporcionar a Salud Pública o a la unidad responsable de hacer el seguimiento de contactos, la lista de compañeros y compañeras así como profesorado del caso confirmado que han estado en contacto en las 48 horas previas a la aparición de los síntomas o de las 48 horas previas a la toma de muestras en casos confirmados asintomáticos.

- El Referente Sanitario intervendrá en la realización de encuestas y rastreo de contactos coordinados con Epidemiología del Distrito Sanitario correspondiente.

11.2.2. ACTUACIONES SOBRE LOS 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. 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 en el domicilio y comunicarlo rápidamente de la forma establecida.

- Cuando un contacto estrecho inicie síntomas durante el periodo de cuarentena deberá comunicarse al centro educativo y al Referente Sanitario estas circunstancias para la gestión de la realización de una PDIA. En el supuesto de que la prueba confirme este caso, será necesario una nueva evaluación de contactos

estrechos en el ámbito del centro escolar, solo si el inicio de síntomas se produjo en periodo inferior a 48 horas desde el inicio de la cuarentena.

- **Realización de pruebas diagnósticas en contactos**: siempre que los recursos disponibles lo permitan, se realizarán dos PDIAs. De no ser posible, se realizará una única PDIA, preferiblemente una PCR, cercana a la fecha de finalización de la cuarentena. Si la PDIA es positiva, el contacto será considerado caso y se manejará como tal. Si la PDIA es negativa, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto.

- 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.

- Una vez identificados los contactos estrechos y establecidas las medidas de cuarentena para aquellos considerados como estrechos no exentos de cuarentena, las actividades docentes continuarán de forma normal para el resto de la clase, extremando las medidas de precaución y realizando una vigilancia pasiva del centro.

11.2.3. CONSIDERACIONES ESPECIALES EN EL MANEJO CONTACTOS ESTRECHOS

- Estarán exentos de la cuarentena los contactos estrechos (alumnado, profesorado 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.

- En estos contactos exentos de cuarentena, siempre que los recursos disponibles lo permitan, se realizarán dos PDIAs. De no ser posible, se realizará una única PDIA, preferiblemente una PCR, cercana a la fecha de finalización de la cuarentena. Si la PDIA es positiva, el contacto será considerado caso y se manejará como tal.

- Se les recomendará evitar el contacto con personas vulnerables. Se les indicará, como mínimo, el uso de mascarilla quirúrgica en sus interacciones sociales o laborales, no acudir a eventos multitudinarios y limitar los contactos a aquellos grupos con los que interaccionan habitualmente dentro del colegio.

- Así mismo, se recomienda realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

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

- Contactos de casos vinculados a brotes producidos por una variante beta o gamma. 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.

- Personas con inmunodepresión[4]

([4] 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_Grupo sRiesgo_todasEdades.html)

11.3. ACTUACIONES DURANTE LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

- El manejo y las actuaciones frente a brotes y casos se detallan en el Documento técnico -Guía de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en centros educativos- del Ministerio de Sanidad (Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/gl/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documen-tos/Guia_actuacion_centros_educativos.pdf)

- La gestión de los brotes corresponde a los Servicios de Salud Pública, quienes elaborarán un informe sobre la investigación epidemiológica y las actuaciones a llevar a cabo en cada contexto específico. Esta tarea, se llevará a cabo con el apoyo del Referente Sanitario y de la coordinación persona referente COVID19 del centro, tanto para obtener información como para transmitirla al centro.

- 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 los distintas etapas educativas: infantil, primaria, ESO y bachillerato o la presencia de una o varias líneas escolares.
- Será necesario ante la actuación consecuente a la aparición de brotes tener en cuenta las exenciones de cuarentenas de los posibles contactos estrechos, tal como se ha expresado en el apartado correspondiente.

11.4. COMISIONES DE SEGUIMIENTO PROVINCIALES Y AUTONÓMCA

- Se han constituido la Comisión autonómica y las Comisiones provinciales de seguimiento COVID-19 en centros docentes no universitarios de Andalucía, dando cumplimiento así a lo estipulado en el Acuerdo de 1 de septiembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la composición y constitución de las Comisiones Autonómica y Provincial para el seguimiento de las medidas de prevención, protección, vigilancia y promoción de la salud COVID-19 en los centros y servicios educativos docentes no universitarios de Andalucía (Boja núm. 53 de 2 de septiembre).

- En aquellos casos, cuando por parte de los Servicios de Salud Pública se considerara 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, y la evaluación de riesgo proponga la necesidad de escalar las medidas, valorándose el cierre temporal del centro educativo, se deberá elaborar un informe de propuestas de medidas que se elevará a la Comisión Provincial de seguimiento COVID-19.

- Se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública que consistan en imponer restricciones a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, o en la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario, incluidas las escuelas infantiles, ubicados dentro de su ámbito territorial, cuando dichas medidas sean necesarias ante la existencia de un riesgo sanitario de carácter transmisible inminente y extraordinario.

- La adopción concreta de la medida preventiva de salud pública relativa a la suspensión, total o parcial, de la actividad docente presencial en un centro docente

no universitario, incluidas las escuelas infantiles, se ejercerá previo informe de la correspondiente comisión provincial a que se refiere el Acuerdo de 28 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno (BOJA extraordinario núm. 53, de 2 de septiembre de 2020), previa evaluación del riesgo sanitario y de la proporcionalidad de la medida, ante un riesgo grave inminente y extraordinario para la salud pública, existiendo razones objetivas sanitarias para el cierre temporal del centro docente como medida preventiva y de contención de la transmisión del COVID-19, dándose traslado al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía en orden a solicitar la ratificación judicial prevista en el párrafo 2.º del artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 9/2017, de 2 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

11.5. ACTUACIONES POSTERIORES.

- Respecto a las aulas donde se haya confirmado un caso, así como también los locales donde haya podido permanecer este caso –incluido personal docente o no docente–, se procederá a realizar una limpieza más desinfección (L+D), de acuerdo a lo establecido en el Plan reforzado de L+D, incluyendo filtros de aires acondicionados así como, una ventilación adecuada y reforzada en el tiempo de los mismos.

- Esta operación se realizará así mismo con los otros espacios cerrados en los que el caso confirmado haya permanecido o realizado actividades, prestando especial atención a todas aquellas superficies susceptibles de contacto.

- Se recomienda que en estos casos exista una comunicación adecuada con las familias y el resto de la comunidad educativa para evitar informaciones erróneas o estigmatizantes.

- Además, tras la reapertura de un centro escolar o una línea completa debido a un brote de COVID-19, se hará necesario llevar a cabo una sesión informativa con la participación presencial (o en su defecto virtual) del Referente Sanitario (personal de enfermería) y del Epidemiólogo/a, en su caso, y siempre de forma coordinada, en la cual se trabaje la causa del cierre y refuerce las prácticas más seguras frente al COVID-19 y así contribuir a que no vuelva a repetirse esa situación.

10.6. OTRAS MEDIDAS DE INTERÉS PARA LAS FAMILIAS

- El coordinador COVID 19 deberá realizar una formación a través de la plataforma virtual del profesorado.
- Se realizarán **reuniones de información** con las familias de manera telemática, si no es posible, presencial, para trasladar e informar el Protocolo de actuación COVID-19 del centro, poniendo especial interés los puntos 2, 3 y 11 de dicho documento.
- Se flexibilizará el **horario lectivo** en función de las medidas de prevención.
- **Será obligatorio en todo momento dentro de las instalaciones del centro docente que el alumnado use mascarilla, exceptuando a los menores de 6 años.** No obstante para el alumnado **entre 3 y 6 años**, también será obligatorio el uso de mascarillas fuera de su clase o grupo de convivencia (entradas y salidas, fuera de su aula).
- Tanto el profesorado como el alumnado participa del cuidado y preparación del mobiliario y equipo alternativo (ordenadores, Tablet, etc.)
- Se recomienda **ventilación natural y cruzada, si es posible de forma permanente**, con apertura de puertas y/o ventanas opuestas o al menos en lados diferentes de la sala, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio.
- La disposición del jabón y toallas de un solo uso se hará atendiendo a la etapa educativa y a la madurez del alumnado.
- **Lavado de manos** en cada cambio de actividad, en los traslados del grupo y en las entradas y salidas del alumnado.
- Se establecerá una **mesa fija** para cada alumno/a o si se cambia se procederá al lavado de la misma.
- Se establecerá un **Plan de acogida** desde el primer día del inicio de curso al alumnado sobre hábitos de vida saludable.