



Documento técnico

Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos en el Principado de Asturias

Curso 2020-2021

Versión del 2 de septiembre 2020

Basado en la “Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos”, actualizado a 27 de agosto de 2020, elaborado por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) y aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta.

Este protocolo está en revisión permanente en función de la evolución y de la nueva información de que se disponga sobre COVID-19.

Elaborado por:

- Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud.
- Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria. SESPA

A. Introducción

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

Los centros educativos son espacios de convivencia donde es necesario establecer medidas de prevención, higiene y promoción de la salud. Las decisiones sobre medidas de control en estos centros deben ser consistentes con las medidas de salud pública adoptadas en la comunidad.

El cierre proactivo de los centros educativos como medida para controlar la transmisión ha demostrado ser poco efectiva y tener un impacto negativo a nivel de desarrollo y educación de la población en etapa de aprendizaje tal y como se recoge en el documento Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021 elaborado conjuntamente por los Ministerios de Educación y Formación Profesional y Sanidadⁱⁱⁱ. En el momento actual se han implementado diversas medidas para controlar la transmisión del virus que permita un inicio del curso escolar lo más seguro posible.

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

Las medidas para la contención rápida de la infección incluyen la gestión adecuada en el centro educativo de las personas que inician síntomas, la identificación precoz de los casos, la identificación, cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos y la identificación de posibles focos de transmisión en colectivos específicos. Estas acciones requieren que los centros mantengan una comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública.

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

B. Objetivo de la guía

Esta Guía de Actuación incluye las recomendaciones y procedimientos a seguir cuando en un Centro Educativo de nuestra Comunidad Autónoma se produzca una incidencia en relación con el SARS- CoV-2, sin perjuicio de lo que se pueda disponer en normativa concerniente a la materia.

Estas medidas se irán actualizando cuando sea necesario, si los cambios en la situación epidemiológica así lo requieren.

Los objetivos de esta guía son:

- Posibilitar la **detección precoz de casos y la gestión adecuada** de los mismos a través de protocolos de actuación claros y de coordinación de los agentes implicados.

- Establecer la estructura del equipo de profesionales del SESPA que se encargará de colaborar con los Centros Educativos que dependen de la Consejería de Educación del Principado de Asturias y definir las funciones de los profesionales del SESPA implicados en la colaboración con los centros educativos.

C. Consideraciones generales

Los siguientes son los principios básicos de prevención y actuación frente a COVID-19 y en los que han de basarse las medidas que se establezcan para el funcionamiento de los centros educativos.

1. Medidas de prevención personal
2. Limitación de contactos
3. Limpieza y ventilación
4. Gestión de incidencias

Por tanto, es clave

- La limitación de contactos ya sea manteniendo una distancia de 1,5 metros o conformando grupos estables de convivencia.
- La higiene de manos como medida básica para evitar la transmisión, así como la higiene respiratoria.
- La ventilación frecuente de los espacios y la limpieza del centro.
- Una gestión adecuada y precoz ante la posible aparición de una sospecha o de un caso.

Cada centro debe tener un **Plan de Contingencia** que contenga las actuaciones a realizar para asegurar el cumplimiento de los 4 puntos mencionados anteriormente:

- facilitar las medidas de prevención personal,
- limitar en lo posible el número de contactos,
- asegurar una adecuada limpieza y ventilación
- facilitar una adecuada gestión de las incidencias por todas las partes implicadas,

Para el cumplimiento de dicho plan, se recomienda que en cada centro educativo haya una persona **responsable referente** para los aspectos relacionados con COVID-19. Dicho profesional realizará tareas de enlace con Salud Pública (SP), el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), así como con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) correspondiente cuando haya algún tipo de incidencia.

Por parte del SESPA, tal como se describe en la parte final de esta guía, habrá profesionales encargados de la comunicación y coordinación con el centro educativo para la gestión de incidencias.

Así mismo, SP nombrará un grupo de profesionales encargados de la gestión y coordinación de incidencias en el ámbito educativo.

También puede ser de utilidad que los centros educativos creen un **equipo COVID-19** formado por la dirección del centro, secretaría, uno o varios miembros del equipo docente, un miembro del servicio de limpieza y representación de las familias y el alumnado, que garantice el cumplimiento de los principios básicos y que toda la comunidad educativa está informada de su

implementación.

Los espacios que se deben tener en cuenta son:

- Aulas
- Servicio de madrugadores
- Comedor, o espacios alternativos habilitados para la comida
- Transporte escolar
- Biblioteca
- Sala de informática
- Gimnasio
- Sala de música
- Patio
- Actividades extraescolares
- Otros que considere el centro y no estén mencionados en los anteriores.

El alumnado de Educación Infantil y Educación Primaria hasta 4º curso incluido se organizará en grupos estables de alumnados que conformarían **GRUPOS DE CONVIVENCIA ESTABLE**, en adelante GCE, idealmente con un máximo de 15 alumnas/os y hasta un máximo de 20 si fuera necesario. Los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, Secundaria y Bachillerato, no se organizarán como GCE.

Los **comedores, o espacios alternativos habilitados para las comidas**, permitirán la distancia interpersonal de 1,5 metros, salvo en el caso de pertenecientes a un mismo GCE. Se asignarán puestos fijos durante todo el curso escolar para el alumnado, y se garantizará la estanqueidad en el caso de GCE.

En el **transporte escolar colectivo**, será obligatorio el uso de mascarilla a partir de 6 años de edad, sin perjuicio de las exenciones previstas en el ordenamiento jurídico y recomendable en niños/as de 3 a 5 años. Se asignarán asientos fijos al alumnado para todo el curso escolar, salvo que, en base a la situación epidemiológica, las autoridades sanitarias determinen un uso más restrictivo del mismo.

El **Servicio de Madrugadores** organizará a los alumnos/as que hagan uso del mismo asignando lugares fijos, si es posible por GCE o alumnos/as del mismo aula o ciclo educativo, y en grupos de entre 4 y 8 alumno/as y mantendrán distancia de seguridad entre los distintos grupos.

La **Biblioteca** del centro escolar guardará distancia de seguridad entre los puestos de lectura de a al menos 1,5 m.

Se procederá a sectorizar el **Patio escolar** de tal manera que se designen espacios de uso por GCE y se recomienda la salida y disfrute del mismo de manera escalonada, atendiendo a GCE y etapas educativas.

En cuanto a las **Actividades extraescolares** se seguirán las indicaciones que se incluyen en el protocolo realizado expresamente para ello.

Todas estas medidas descritas están encaminadas a limitar el número de contactos, así como a facilitar el rastreo de contactos si se diera algún caso.

Como información básica, se recomienda tener una ficha de los datos de cada uno de los alumnos con la siguiente información:

- Nombre y Apellidos
- NIF (si tiene)
- ASTU
- Madre, padre o tutor responsable
- Móvil de contacto
- centro de Salud o Consultorio al que pertenece.

D. Gestión de los casos sospechosos, confirmados y contactos

Para la gestión de todas estas situaciones, deberá de existir una coordinación fluida y efectiva entre el centro educativo, salud pública y los servicios asistenciales.

El alumnado que presenta condiciones de salud que les hacen más vulnerables para COVID- 19 (como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión o hipertensión arterial), podrán acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no asistir.

D.1 DEFINICIONES

- **Caso sospechoso:** cualquier alumno/a o trabajador/a del centro con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia (dolor de garganta), anosmia (pérdida de olfato), ageusia (pérdida de sabor), 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 con infección activa confirmada,**
 - cualquier alumno/a o trabajador/a del centro que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PCR positiva.
 - cualquier alumno/a o trabajador/a del centro que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
 - cualquier alumno/a o trabajador/a del centro asintomática con PCR positiva y con Ig G negativa o no realizada.
- **Contacto,** cualquier alumno/a o trabajador/a del centro que haya compartido con un caso con infección activa confirmada algún espacio físico o actividad; a lo largo de este documento se irá definiendo si el contacto es estrecho o no estrecho de acuerdo a medidas de protección personal y organizativas

En cualquier caso, **NO asistirán al centro** aquellos estudiantes, docentes y otros profesionales que tengan:

- Síntomas compatibles con COVID-19, que tendrán la consideración de **caso sospechoso**.
- Aquellos que se encuentren en aislamiento por diagnóstico de COVID-19, que serán considerados **caso con infección activa confirmada**.
- Aquellos que se encuentren en período de cuarentena domiciliar por haber tenido **contacto estrecho** con alguna persona diagnosticada de COVID-19 y por tanto considerada caso con infección activa confirmada.
- **Personas convivientes de un caso con infección activa confirmada**, independientemente de su relación dentro del Centro Educativo, ya que también tendrán la consideración de contacto estrecho.

Ante una persona que comienza a desarrollar **síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo**, por tanto **caso sospechoso**, seguirá un protocolo de actuación previsto previamente:

- Se llevará a un espacio separado de uso individual,
- Se le colocará una mascarilla quirúrgica (tanto al que ha iniciado síntomas como a la persona que quede a su cuidado), si previamente no la tenía.
- La persona que acompañe al caso sospechoso utilizará una 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, que tengan dificultad para quitarse la mascarilla por sí solas o que tienen alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización), además de gafas para la protección ocular o pantalla de protección facial, y una bata desechable. (El centro deberá disponer de un stock de este material para las situaciones en las que se requiera un EPI para la atención de un caso sospechoso).
- Se contactará con la familia y con la enfermera del SESPA responsable del centro educativo para iniciar la solicitud de la PCR, si procede, u otra cuestión a nivel asistencial.
- Si la persona que inicia síntomas es un trabajador, debe abandonar su puesto de trabajo y contactar con su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y su médico de atención primaria para seguir sus instrucciones
- En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112

D.2 ALUMNOS DE EDUCACIÓN DE 0 A 3 AÑOS

Los alumno/as de 0 a 3 años estarán organizados como GCE, siempre que sea posible. No es obligatorio el uso de mascarilla en niño/as de esta edad.

1. Se considerará **caso sospechoso** aquel niño/a o trabajador/a que presenta síntomas compatibles con COVID-19 mientras esté a la espera de resultado de PCR; durante ese tiempo deberá permanecer en aislamiento en su domicilio y el resto del GCE seguir con su actividad habitual.

- Si la PCR es negativa, y además no hay una alta sospecha clínica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento del caso sospechoso.
 - Si la PCR es negativa, pero hay una alta sospecha clínica, se repetirá PCR a las 48 horas, manteniendo el aislamiento hasta el resultado; el resto del GCE podrá continuar con su actividad habitual.
 - Si la PCR es positiva, pasará a ser considerado **caso confirmado con infección activa**, debiendo seguir en aislamiento y seguir las indicaciones del su médico de atención primaria.
2. Si el **caso sospechoso** pasa a ser **caso confirmado con infección activa**, cumplirá cuarentena al menos 10 días desde el inicio de síntomas siempre que hayan transcurrido 3 días desde el fin de los síntomas, y se iniciará el estudio de contactos
3. Identificación de **contacto estrecho**:
- El período a considerar será desde 2 días antes de la aparición de síntomas en el caso, hasta el momento en que éste haya sido aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de diagnóstico.
 - Se considerarán contactos estrechos a todo el GCE
 - Será considerado contacto estrecho cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia menor de 2 metros del caso sin mascarilla durante más de 15 minutos. No serán considerados contacto estrecho los trabajadores del centro educativo que hayan mantenido la distancia recomendada y/o hayan utilizado de forma adecuada la mascarilla en todo momento
 - Los convivientes de los casos confirmados, también serán considerados contactos estrechos
4. Los casos considerados contacto estrecho deberán de permanecer en el domicilio guardando un período de cuarentena y se les realizará PCR transcurridas 72-96 horas tras el contacto, o si presentasen síntomas compatibles con infección por COVID-19, en el momento de presentación de los mismos:
- Si la PCR resultase positiva, pasarán a ser considerados caso confirmado con infección activa
 - Si la PCR es negativa, completará el período de cuarentena, cuya duración vendrá determinada por el procedimiento general vigente.
5. El resto de los contactos tendrá la consideración de **contacto no estrecho**
- A los contactos no estrechos se les someterá a vigilancia activa de aparición de síntomas compatibles continuando mientras tanto con su actividad habitual; en caso de presentar sintomatología, se considerará caso sospechoso y seguirá las recomendaciones que a tal efecto se describen en este documento.

D.3 ALUMNO/AS DE EDUCACIÓN INFANTIL, 1º, 2º, 3º, Y 4º DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Se organizarán en torno a GCE. El uso de la mascarilla es obligatorio a partir de 6 años de edad, con independencia del mantenimiento de la distancia interpersonal, sin perjuicio de las exenciones previstas en el ordenamiento jurídico.

1. Se considerará **caso sospechoso** aquel niño/a o trabajador/a que presenta síntomas compatibles con COVID-19 mientras esté a la espera de resultado de PCR, debiendo permanecer ese tiempo en aislamiento en su domicilio. Durante ese tiempo el resto del GCE podrá continuar con su actividad habitual.
 - Si la PCR es negativa, y además no hay una alta sospecha clínica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento del caso sospechoso.
 - Si la PCR es negativa, pero hay una alta sospecha clínica, se repetirá PCR a las 48 horas, manteniendo el aislamiento hasta el resultado; el resto del GCE podrá continuar con su actividad habitual.
 - Si la PCR es positiva, pasará a ser considerado **caso confirmado con infección activa**, debiendo seguir en aislamiento y seguir las indicaciones del su médico de atención primaria.

2. Si el **caso sospechoso** pasa a ser **caso confirmado con infección activa**, cumplirá cuarentena al menos 10 días desde el inicio de síntomas siempre que hayan transcurrido 3 días desde el fin de los síntomas, y se iniciará el estudio de contactos.

3. Identificación de **contacto estrecho**:
 - El período a considerar será desde 2 días antes de la aparición de síntomas en el caso, hasta el momento en que ésta haya sido aislada.
 - Como GCE que son, se considerarán contactos estrechos a todo el alumnado perteneciente a dicho grupo
 - Será considerado contacto estrecho cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia menor de 2 metros del caso sin mascarilla durante más de 15 minutos. No serán considerados contacto estrecho los trabajadores del centro educativo que hayan mantenido la distancia recomendada y/o hayan utilizado de forma adecuada la mascarilla en todo momento
 - Si el alumno/a acude a comedor, serán considerados casos estrechos aquellos que comparten mesa con él y no formen parte de su GCE
 - Si el alumno/a acude en transporte escolar siguiendo las recomendaciones de ocupación fija de asiento, serán considerados contactos estrechos aquellas niños/as situados en un radio de dos asientos alrededor del caso.
 - Si el alumno/a acude al servicio de madrugadores, se considerarán contactos estrechos aquellos que no siendo parte de su GCE, compartan espacio a una distancia menor de 2 metros sin mascarilla durante más de 15 minutos.

4. Lo/as alumnos/as considerados contacto estrecho deberán de permanecer en el domicilio guardando un período de cuarentena y se les realizará PCR transcurridas 72-96 horas tras el contacto, o si presentasen síntomas compatibles con infección por COVID-

19, en el momento de presentación de los mismos:

- Si la PCR resultase positiva, pasarán a ser considerados caso confirmado con infección activa
- Si la PCR es negativa, completará el período de cuarentena, cuya duración vendrá determinada por el procedimiento general vigente.

El resto de contactos tendrá la consideración de **contacto no estrecho**

- A los contactos no estrechos se les someterá a vigilancia activa de aparición de síntomas compatibles continuando mientras tanto con su actividad habitual; en caso de presentar sintomatología, se considerará caso sospechoso y seguirá las recomendaciones que a tal efecto se describen en este documento.

D.4 ALUMNO/AS DE 2º CICLO DE PRIMARIA, EDUCACIÓN SECUNDARIA Y BACHILLERATO

1. Se considerará **caso sospechoso** aquel niño/a o trabajador/a que presenta síntomas compatibles con COVID-19 mientras esté a la espera de resultado de PCR, debiendo permanecer ese tiempo en aislamiento en su domicilio. El resto de las personas que comparten aula o espacios con el caso sospechoso podrán continuar con su actividad habitual
 - Si la PCR es negativa, y además no hay una alta sospecha clínica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento del caso sospechoso.
 - Si la PCR es negativa, pero hay una alta sospecha clínica, se repetirá PCR a las 48 horas, manteniendo el aislamiento hasta el resultado; el resto de las personas que comparten aula o espacios con el caso sospechoso podrán continuar con su actividad habitual
 - Si la PCR es positiva, pasará a ser considerado **caso confirmado con infección activa**, debiendo seguir en aislamiento y seguir las indicaciones del su médico de atención primaria.
2. Si el **caso sospechoso** pasa a ser **caso confirmado con infección activa**, cumplirá cuarentena al menos 10 días desde el inicio de síntomas siempre que hayan transcurrido 3 días desde el fin de los síntomas, y se iniciará el estudio de contactos
3. Identificación de **contacto estrecho**:
 - El período a considerar será desde 2 días antes de la aparición de síntomas en el caso, hasta el momento en que ésta haya sido aislada.
 - Se considerarán contactos estrechos a todo alumno/a que haya compartido espacio con el caso confirmado a una distancia inferior a 2 metros alrededor del caso sin haber utilizado mascarilla
 - Será considerado contacto estrecho cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia menor de 2 metros del caso sin mascarilla durante más de 15 minutos. No serán considerados contacto estrecho los trabajadores del centro educativo que

hayan mantenido la distancia recomendada y/o hayan utilizado de forma adecuada la mascarilla en todo momento

- Si el alumno/a acude a comedor, serán considerados casos estrechos aquellos que comparten mesa con él
 - Si el alumno/a acude en transporte escolar siguiendo las recomendaciones de ocupación fija de asiento, serán considerados contactos estrechos aquellas niños/as situados en un radio de dos asientos alrededor del caso, siempre y cuando no hayan utilizado mascarilla de forma adecuada.
 - Si el alumno/a acude al servicio de madrugadores, se considerará contacto estrecho a todo alumno/a que haya compartido espacio con el caso confirmado a una distancia inferior a 2 metros alrededor del caso sin haber utilizado mascarilla
4. Lo/as alumnos/as considerados contacto estrecho deberán de permanecer en el domicilio guardando un período de cuarentena y se les realizará PCR transcurridas 72-96 horas tras el contacto, o si presentasen síntomas compatibles con infección por COVID- 19, en el momento de presentación de los mismos:
- Si la PCR resultase positiva, pasarán a ser considerados caso confirmado con infección activa
 - Si la PCR es negativa, completará el período de cuarentena, cuya duración vendrá determinada por el procedimiento general vigente.

El resto de contactos tendrá la consideración de **contacto no estrecho**

- A los contactos no estrechos se les someterá a vigilancia activa de aparición de síntomas compatibles continuando mientras tanto con su actividad habitual; en caso de presentar sintomatología, se considerará caso sospechoso y seguirá las recomendaciones que a tal efecto se describen en este documento.

E. Gestión de los brotes

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

Los escenarios de aparición de los casos de COVID-19 en los centros escolares pueden ser muy variables. Pueden aparecer casos en un único grupo de convivencia estable 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 grupo de convivencia estable o en la clase, situación ésta que se puede dar en otros grupos sin que exista relación entre ellos y sean eventos independientes. Por último, puede producirse brotes con transmisión entre diferentes grupos de convivencia o clases en el propio centro educativo.

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

líneas escolares.

Clasificación y actuación en los diferentes tipos de brotes:

1. Brote en un aula: 3 o más casos en un único grupo/clase con vínculo epidemiológico entre ellos.

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

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos del GCE o los contactos estrechos de la clase.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente de toda la GCE hasta transcurridos 14 días desde el inicio de la cuarentena de los contactos.
- Si los casos pertenecen a una clase que no está organizada como GCE: mantenimiento de la actividad docente para los alumnos no clasificados como contactos estrechos.
- Actividad docente continua de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción del GCE afectado.

2. Brotes en varias aulas sin vínculo epidemiológico: 3 o más casos en varios grupos de convivencia estable/clases sin vínculo epidemiológico entre ellas.

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

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o los contactos estrechos de cada clase.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad docente de cada grupo hasta transcurridos 14 días desde el inicio de la cuarentena.
- Si los casos pertenecen a una clase que no está organizada como GCE: mantenimiento de la actividad docente para los alumnos no clasificados como contactos estrechos en cada una de las clases.
- Actividad docente continua de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción los grupos afectados.

3. Brotes en varias aulas con vínculo epidemiológico:

Detección de casos en varios GCE o clases con un cierto grado de transmisión entre distintos grupos independientemente de la forma de introducción del virus en el centro escolar.

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o contactos estrechos de cada clase.
- 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 ampliación de la cuarentena y suspensión de la actividad docente de otros grupos hasta transcurridos 14 días desde el inicio de la cuarentena: cierre de líneas completas, ciclos o etapa educativa.

- Actividad docente continua de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en las etapas educativas (infantil, 1º, 2º o 3º ciclo de primaria, ESO o Bachillerato), con excepción de los grupos afectados.

4. Brotes en el contexto de una transmisión no controlada:

Si se considera que se da una transmisión no controlada en el centro educativo con un número mayor de lo esperado para el segmento etario en un territorio específico, los servicios de salud pública de las comunidades autónomas 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 se considerarían a todos los miembros del centro educativo contactos y por tanto se indicaría la cuarentena de todos los miembros 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 y del nivel de transmisión que se detecte en el centro educativo.

F. Estructura de responsables de centros educativos del SESPA

1. Servicios Centrales del SESPA.

La responsabilidad de esta colaboración del SESPA con los centros educativos del Principado de Asturias, independientemente de la titularidad que ostenten los mismos (públicos, concertados o privados), recaerá sobre la Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria del SESPA.

2. Áreas Sanitarias del SESPA

En cada una de las áreas sanitarias se creará una figura que se definirá como **Coordinadora de Enfermería Comunitaria en el Ámbito Escolar del Área Sanitaria X** que dependerá del equipo directivo de cada área sanitaria y que formará parte del Equipo Gestor de Casos.

Además, se establecerá una **enfermera responsable de cada centro educativo** y, que en el ámbito de actuación COVID-19 en cada centro educativo, dependerá funcionalmente de la Coordinadora de Enfermería Comunitaria en el Ámbito Escolar del Área Sanitaria.

La enfermera responsable de centro educativo puede llevar uno o más centros.

F.1. FUNCIONES DE LA COORDINADORA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL ÁMBITO ESCOLAR DEL ÁREA SANITARIA

1. Se ocupará de que los responsables de cada centro educativo actúen con la mayor homogeneidad teniendo en cuenta las diferencias notables entre centros, tanto en infraestructura como en volumen de alumnado y de profesionales.
2. Será el interlocutor con el equipo directivo de cada Área Sanitaria, la Dirección de Atención

- y Evaluación Sanitaria del SESPA y con la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud.
3. Realizará una vigilancia de todos los centros educativos del Área en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, contando con el responsable del centro educativo.
 4. Será el responsable de activar de forma urgente y prioritaria el circuito de toma de muestra se establezca una sospecha de caso COVID-19 en un centro educativo del área junto con el responsable del centro.
 5. Se ocupará de trasladar los informes realizados junto con los responsables de cada centro educativo al equipo directivo de su área sanitaria y a la Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria del SESPA. En este sentido se realizará un informe inicial con la valoración del centro. Siempre que ocurra una incidencia que requiera una decisión por parte de la autoridad sanitaria o del Servicio de Vigilancia Epidemiológica se pondrá en contacto de la forma más rápida posible (teléfono, correo electrónico o whatsapp). Se realizará también un informe siempre que lo determine la autoridad sanitaria.
 6. Organizará sesiones de formación e información al profesorado, alumnado y AMPAS.
 7. Según establece el “Plan de actuación para la elaboración de planes de contingencia en los centros educativos del Principado de Asturias. Curso 2020-2021” cada centro debe elaborar un Plan de Contingencia que prevea las actuaciones a realizar para asegurar el cumplimiento de estos cuatro objetivos:
 - facilitar las medidas de prevención personal,
 - limitar en lo posible el número de contactos,
 - asegurar una adecuada limpieza y ventilación,
 - facilitar una adecuada gestión de las incidencias por todas las partes implicadas.
 8. Contará con un teléfono corporativo para comunicarse con el responsable del centro educativo y con todos los agentes que, a su juicio deben ser informados de cualquier incidencia.
 9. Su labor como Coordinadora de Educación se realizará en jornada ordinaria (8 a 15 h) los días que sean lectivos en cada centro educativo. Si fuese necesario, por un incremento de incidencia de casos COVID una dedicación más intensa y que provocase una necesidad de más horas de dedicación, se establecerán medidas por parte de la Dirección General de Profesionales del SESPA para compensar esta situación de una forma homogénea en las áreas sanitarias.

F.2 FUNCIONES DE RESPONSABLE DEL SESPA EN EL CENTRO EDUCATIVO

1. Tal como se establece en la “Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos en el Principado de Asturias. Curso 2020-2021” cada centro educativo debe contar una persona responsable referente para los aspectos relacionados con COVID-19 que pertenezca a la plantilla de dicho centro. Este profesional será el interlocutor **único** con el SESPA, mediante el responsable COVID del centro educativo, ante cualquier duda o incidencia que surja.
2. Colaborará en la adopción de las medidas establecidas en esta Guía y vigilará que se cumplan.
3. Será el responsable de garantizar el cumplimiento del Plan de Contingencia elaborado por el equipo directivo del centro educativo y de que se utilicen las medidas de protección descritas en dicho procedimiento de cara a la seguridad del alumnado y de los

profesionales.

4. Será el responsable de activar de forma urgente y prioritaria el circuito de toma de muestra se establezca una sospecha de caso COVID-19 en un centro educativo del área junto con la Coordinadora de Enfermería Comunitaria en el Ámbito Escolar del Área Sanitaria.
5. Será el responsable de dar formación e información sobre medidas de prevención y protección en el personal docente y no docente de los centros educativos según los criterios establecidos por la Coordinadora de Educación del Área Sanitaria.
6. Se ocupará de trasladar toda la información a la Coordinadora de Enfermería Comunitaria en el Ámbito Escolar del Área Sanitaria para la realización de los informes necesarios de cada centro educativo.
7. Coordinará a todo el Equipo de Atención Primaria con el fin de favorecer la implementación de las medidas recogidas en la "Guía de actuación ante la aparición de casos COVID-19 en centros educativos en el Principado de Asturias. Curso 2020-2021" y organizará las actuaciones necesarias para ello.
8. Contará con un teléfono corporativo para comunicarse con el responsable COVID del centro educativo y con la Coordinadora de Enfermería Comunitaria en el Ámbito Escolar del Área Sanitaria.
9. Su labor como responsable del centro educativo en el ámbito COVID se realizará en jornada ordinaria (8 a 15 h) los días que sean lectivos en cada centro educativo.

ⁱ 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/>

ⁱⁱ 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 Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros

ⁱⁱⁱ Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021 <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>