



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

ANEXO al punto 7 del documento “MEDIDAS DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN, VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD COVID-19” (20 junio 2020).

GESTIÓN DE CASOS: Actuaciones ante sospecha y confirmación.

CENTROS Y SERVICIOS EDUCATIVOS DOCENTES (NO UNIVERSITARIOS) DE ANDALUCÍA.

CURSO 2020/2021

**29 de junio de 2020
(Rev. 25 de Marzo 2021)**

Nota: Este protocolo está en continúa revisión atendiendo a la situación epidemiológica y al avance de la evidencia científica. Basado en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 (actualización del 26 de febrero de 2021) y el Documento técnico Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos del Ministerio de Sanidad (actualización del 26 de febrero de 2021).

INDICE

1.- OBJETIVO Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	3
2.- CONCEPTOS.....	4
2.1.- CASO SOSPECHOSO.....	4
2.2.- CASO CONFIRMADO	4
2.3.- CONTACTO ESTRECHO	5
2.4.- GRUPO ESTABLE DE CONVIVENCIA (GCE)	7
2.5.- TUTORÍA DE REFERENCIA	7
2.6.- REFERENTE SANITARIO	7
2.7.- COORDINACIÓN COVID-19 DE CENTRO O SERVICIO DOCENTE	7
3.- GESTIÓN DE CASOS: ACTUACIONES ANTE SOSPECHA Y CONFIRMACIÓN	8
3.1.- ANTES DE SALIR DE CASA.....	8
3.2.- EN EL CENTRO EDUCATIVO.....	10
3.2.1.- ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO	10
3.2.2 .- ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO	11
4.- ACTUACIONES DURANTE LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.....	14
5.- COMISIONES DE SEGUIMIENTO PROVINCIALES Y AUTONÓMICA	15
6.- ACTUACIONES POSTERIORES.....	16

1.- OBJETIVO Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN

El pasado 29 de Junio se elaboró por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias conjuntamente con la Consejería de Educación y Deporte el documento que recogía las medidas de prevención, protección, vigilancia y promoción de salud frente a la COVID-19 en centros y servicios educativos docentes (*no universitarios*) de Andalucía para el curso 2020/2021.

El documento recogía una serie de actuaciones referidas al control y gestión de casos relacionados con la COVID-19 en el ámbito escolar no universitario. No obstante se ha considerado pertinente establecer un Protocolo específico, que partiendo y actualizando lo ya considerado, establezca de forma clara y comprensible para toda la comunidad educativa y los servicios de salud pública, las diversas actuaciones y comunicaciones que deben emprenderse ante la posible existencia de casos relacionados con la COVID-19 en el ámbito escolar no universitario de Andalucía.

De igual forma que se contempla en el documento citado en el primer párrafo, la aplicación de este protocolo puede llegar a determinar la aparición de las siguientes situaciones:

- Posibilidad que uno o varios discentes o docentes o personal no docente puedan estar en situación de cuarentena o aislamiento.
- Posibilidad de que uno o varios grupos-clase puedan estar en situación de cuarentena o aislamiento.
- Posibilidad de que el centro pueda cerrarse a la docencia presencial.

El cierre proactivo de los centros educativos como medida para controlar la transmisión ha demostrado ser poco efectiva de manera aislada y tener un impacto negativo a nivel de desarrollo y educación de la población en etapa de aprendizaje. Hasta el momento actual se han implementado diversas medidas para controlar la transmisión del virus que han permitido el desarrollo del curso escolar lo más seguro posible y la continuidad de la actividad en general de modo presencial, sin mostrarse niveles de transmisión superiores a los entornos comunitarios de los centros escolares.

2.- CONCEPTOS

2.1.- CASO SOSPECHOSO

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, dolor de cabeza, síntomas gastrointestinales, dolor de garganta, sensación de falta de aire, mialgia y secreción o congestión nasal, generalmente de forma agrupada. Se ha descrito también la presencia de anosmia o ageusia (en población que pueda identificar estos síntomas).

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 o el personal del centro con sintomatología compatible con COVID-19 que ya han tenido una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores NO serán considerados casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha.

2.2.- CASO CONFIRMADO

Caso confirmado con infección activa:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con prueba diagnóstica de infección (PDIA) activa positiva.
- Persona asintomática con PDIA positiva y con IgG negativa en el momento actual o no realizada.

Con infección resuelta:

- Persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no realizada).

Los servicios de vigilancia epidemiológica de Salud Pública deben recibir la información sobre los casos cuando éstos 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. Se notificarán como se recoge en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control.

2.3.- CONTACTO ESTRECHO

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

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

A efectos de la identificación se clasifican como contactos estrechos de un caso confirmado:

- Si el caso confirmado pertenece a un **grupo estable de convivencia**: se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo.
- Si el caso confirmado pertenece a una clase que **no** esté organizada como **grupo estable de convivencia**: habrá de realizarse una evaluación específica respecto a la información facilitada por el responsable COVID-19 del centro, así considerará contacto estrecho a cualquier alumno 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.**
- 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.**

Por el momento, y según la evidencia actual, las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores estarán exentas de realizar la cuarentena.

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 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.

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 así como profesores del caso confirmado que han estado en contacto en las 48 horas previas la aparición de los síntomas.

2.4.- GRUPO ESTABLE DE CONVIVENCIA (GCE)

A los efectos, de la identificación de contactos estrechos entre grupos estables de convivencia, también denominados “grupos de convivencia escolar”, se hace referencia a grupos de alumnos y alumnas que se relacionarán de modo estable, pudiendo **socializar y jugar entre sí durante el horario de clases**, sin tener que garantizar la distancia de seguridad. Estos grupos reducirán al mínimo el contacto con otros grupos del centro en espacio y tiempo.

Necesariamente, los grupos de educación infantil y primero de primaria se conforman como “grupos estables”, debiendo el Plan del centro identificar a otros grupos estables de cursos superiores a estos.

2.5.- TUTORÍA DE REFERENCIA

Se refiere al docente que ejerce como referente del grupo de alumnos y alumnas.

2.6.- REFERENTE SANITARIO

Se refiere a la persona o personas designadas por el Distrito sanitario APS/ AGS que serán el primer nivel de contacto e interlocución entre los servicios sanitarios y los Centros o Servicios docentes. Cada Centro o Servicio docente tendrá asignado al menos un referente sanitario.

2.7.- COORDINACIÓN COVID-19 DE CENTRO O SERVICIO DOCENTE

Se refiere a la persona designada en cada Centro o Servicio docente entre cuyas funciones estará la comunicación y coordinación con los Referentes sanitarios y en su caso con los servicios de Epidemiología de Salud Pública.

3.- GESTIÓN DE CASOS: ACTUACIONES ANTE SOSPECHA Y CONFIRMACIÓN

3.1.- ANTES DE SALIR DE CASA

Los progenitores y/o tutores deben conocer la importancia de no llevar a los niños y niñas con síntomas al centro o servicio educativo, de informar al centro de la aparición de cualquier caso de COVID-19 en el entorno familiar del niño o niña y de informar al centro de cualquier incidencia relacionada con el alumno o alumna.

- o Se indicará a las familias que no pueden acudir al centro los niños/as con síntomas compatibles con COVID-19 o diagnosticados de COVID-19, o que se encuentren en período de cuarentena domiciliar por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19. 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 a su centro de salud o alguno de los teléfonos habilitados (900 40 00 61 - 955 54 50 60).
- o También permanecerán en el domicilio los hermano/as del caso sospechoso escolarizado en el mismo centro o en cualquier otro, hasta el resultado de las pruebas, por ser contactos familiares convivientes.
- o 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.
- o 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.
- o 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.
- o Si el alumno o alumna es poseedor de un teléfono móvil, se recomendará que instale la App de rastreo de contactos.
- o 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 domiciliar por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19 no acudirán al Centro, debiendo informarle de esta situación.

3.2.- EN EL CENTRO EDUCATIVO

3.2.1.- ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO

- o 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. Tanto el personal docente como el alumno o alumna deberán usar mascarilla quirúrgica. Será una sala para uso individual, elegida previamente, que cuente con ventilación adecuada, dispensador de solución hidroalcohólica y con una papelera de pedal con bolsa. En los casos que el alumno/a sospechoso/a no pueda ponerse una mascarilla quirúrgica, la persona que lo acompaña deberá llevar mascarilla FFP2 sin válvula.
- o 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.
- o 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.
- o 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.
- o 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.
- o 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.
- o 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 coordinadora covid-19 del mismo.

3.2.2 .- ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO

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 de COVID-19 del Centro o servicio docente, la existencia de un 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 Covid del propio Centro o servicio docente quien tenga conocimiento del caso confirmado de forma inicial, comunicará el resultado del mismo al Referente sanitario.
- 4.- El Referente sanitario intervendrá en la realización de encuestas y rastreo de contactos coordinados con Epidemiología del Distrito Sanitario correspondiente.
- 5.- 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 de esa aula, 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.
- 6.- 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 o grupo de convivencia estable, 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 estable y que serán informados aquellos que sean considerados contactos estrechos tras la evaluación epidemiológica cuando no pertenezcan a un grupo de convivencia estable. Desde los servicios sanitarios se contactará con las familias de esta aula.
- 7.- 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 estable o bien con las familias de aquellos alumnos y alumnas que sean considerados contactos estrechos, cuando no pertenezcan a un grupo de convivencia estable. 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.
- 8.- 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, deberá abandonar el Centro e iniciar un aislamiento domiciliario. 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 este o esta docente.
- 9.- Caso de ser un miembro del personal docente, el caso confirmado, 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 o esta 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.

10.- Si el referente educativo Covid-19 tiene conocimiento de casos en su comunidad educativa, lo comunicará de inmediato al referente sanitario Covid-19 para su gestión según protocolo correspondiente.

11.- Cuando un contacto estrecho inicie síntomas durante el periodo de cuarentena deberá comunicarse al Centro educativo, comunicándose al referente sanitario estas circunstancias para la gestión de la realización de una PDIA. En el caso 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.

12.- Los referentes sanitarios y Epidemiología 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.

4.- 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/documentos/Guia actuacion centros educativos.pdf](https://www.mscbs.gob.es/gl/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/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 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.

5.- COMISIONES DE SEGUIMIENTO PROVINCIALES Y AUTONÓMICA

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.

6.- ACTUACIONES POSTERIORES.

Respecto a las aulas donde se haya confirmado un caso, así como en su caso, 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) de la referente sanitaria (enfermera) 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.