

PLAN DE CONTINGENCIA

COVID-19

CURSO ACADÉMICO 2020/2021



SEPTIEMBRE 2020

Traducción financiada por:



FUNDO
ASILO, MIGRAÇÃO
E INTEGRAÇÃO

I- Marco

Como seguimiento de las recomendaciones emanadas por las autoridades de salud nacionales, la Agrupación de centros docentes de Albergaria-a-Velha procedió a la elaboración de su Plan de Contingencia. El presente Plan de Contingencia tiene como objetivo garantizar los recursos y las informaciones necesarias para administrar situaciones que minimicen el riesgo de propagación de la COVID-19 y permitan el buen funcionamiento de las actividades dentro de esta comunidad escolar.

La aplicación de las medidas, previstas en el plan de contingencia, no interfiere en la puesta en práctica de las recomendaciones e informaciones emitidas y por emitir por la DGS (Dirección General de Salud).

1.1. Qué es el coronavirus – COVID-19

Los coronavirus son un grupo de virus que pueden causar infecciones, del cual forma parte la COVID-19. Normalmente, estas infecciones están asociadas al sistema respiratorio, pudiendo ser similares a un resfriado común o evolucionar para una enfermedad más grave, como neumonía.

1.2. Principales síntomas

Los síntomas se parecen a los de un resfriado, como por ejemplo:

- febre;
- tos;
- falta de aire (dificultad respiratoria);
- cansancio.

1.3. Tiempo de incubación

El período de incubación (hasta el apareamiento de los síntomas) se sitúa entre 2 y 14 días, según las últimas informaciones publicadas por las Autoridades de salud. Para prevenir la posibilidad de propagación, la vigilancia

activa de los contactos cercanos que ocurre durante 14 días desde la fecha de la última exposición a un caso diagnosticado.

Las medidas preventivas en el ámbito de la COVID-19 tienen en cuenta las formas de propagación directas (vía aérea y por contacto) y las de propagación indirecta (superficies/objetos contaminados).

1.4. Transmisión de la infección

Se considera que la COVID-19 puede propagarse:

- por gotículas respiratorias (partículas superiores a 5 micron);
- por contacto directo con secreciones infecciosas;
- por aerosoles en procedimientos terapéuticos que los producen (inferiores a 1 micron).

Al confirmarse la propagación entre personas, se cree que esta ocurre durante una exposición cercana a personas con la COVID-19, a través de la diseminación de gotículas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, las cuales pueden ser inhaladas o posar en la boca, nariz u ojos de personas que están cerca y, además, a través del contacto de las manos con una superficie u objeto con el nuevo coronavirus y, a continuación, el contacto con las mucosas oral, nasal u ocular (boca, nariz u ojos).

II. Plan de Contingencia

Identificación de los efectos que el contagio de alumnos, docentes y trabajadores no docentes puede provocar en el centro.

Durante esta fase, es previsible que aparezcan casos de profesionales o alumnos que presenten síntomas, con posible comprometimiento de la vida del centro educativo por el absentismo que de esa situación adviene.

1- Identificación de las áreas de funcionamiento de la organización, donde puede existir acondicionamientos:

- Secretaría;
- Sala de profesores;
- Recepción;

- Pabellones A, B y C;
- Conserjerías.

2- Ante un escenario de elevado absentismo de los profesores u otros profesionales, las condiciones mínimas serán aseguradas por las siguientes áreas:

- Conserjería;
- Recepción;
- Secretaría;
- Comedor.

3- Posibles efectos en el funcionamiento del centro educativo:

- Disminución de recursos humanos;
- Imposibilidad de proveer bienes o servicios;
- Aumento de encargos financieros;
- Reorganización de los servicios considerados prioritarios;
- Cancelación/suspensión de actividades previstas en la PAA;
- Cierre de parte o partes del recinto escolar;
- Encerramiento.

EDUCACIÓN INFANTIL- ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO

- 1- Siempre que el establecimiento disponga de espacios que no están siendo usados, podrá utilizarlos para expansión del establecimiento, desde que adecuados para ello.
- 2- Los niños, los maestros y el personal no docente deben organizarse en un aula, u otros espacios, de forma a evitar el contacto entre personas de grupos diferentes.
- 3- Debe maximizarse la distancia interpersonal entre los niños cuando están en los pupitres, sin comprometer el normal funcionamiento de las actividades pedagógicas.
- 4- Debe privilegiarse el uso de las aulas o espacios más amplios y ventilados.

- 5- Deben definirse recorridos de tránsito interno, permitiendo una mejor orientación espacial de niños y adultos y, al mismo tiempo, una higienización más eficaz del espacio y de los equipos.
- 6- El centro escolar debe crear espacios “sucios” y espacios “limpios” y establecer, siempre que sea posible, diferentes itinerarios de entrada y salida, así como de acceso a las aulas.
- 7- Los niños deben cambiar el calzado que traen de casa por otro de uso exclusivo en el espacio de la guardería. Este calzado extra **permanece en el centro escolar** debiendo ser higienizado, todos los días, tras la salida del niño. El personal deberá cumplir esta misma premisa.
- 8- Debe estar garantizada la existencia de material individual necesario para cada actividad, o la limpieza del mismo entre utilizaciones.
- 9- Debe removerse de las aulas los accesorios no esenciales a la práctica de las actividades pedagógicas, reforzando la limpieza y desinfección de los que ahí permanecen.
- 10- Los niños no podrán traer de casa juguetes u otros objetos innecesarios para la guardería.
- 11- Deben evitarse concentraciones en el uso de los aseos.
- 12- Deben estar asegurados los apoyos presenciales movilizados para los niños acompañados por los técnicos y/o docentes de Intervención Precoz. Este trabajo debe ser acompañado por el equipo multidisciplinar de apoyo a la educación inclusiva (EMAEI), en estrecha cooperación con el maestro y con los equipos locales, que funciona en el ámbito del Sistema Nacional de Intervención Precoz en la Niñez (SNIPI).
- 13- En la organización de la rutina diaria, buscar escalonar los momentos de permanencia de los diferentes grupos de niños en el recreo y/o dividir por zonas atribuidas a cada grupo. Los equipos deben ser limpios tras la utilización de cada grupo.
- 14- Durante el periodo de comidas, deben ser respetadas las siguientes medidas de distancia interpersonal e higiene:
 - El traslado para el comedor, cuando se aplique, debe estar escalonado para evitar el cruce de niños, o, cuando ello no sea posible, ha de considerarse hacer las comidas en el aula;
 - Antes y después de las comidas, los niños deben lavarse las manos acompañadas de un adulto, para que lo hagan de forma correcta;
 - Las plazas deben estar marcadas, de forma a mantener la máxima distancia interpersonal posible entre niños;

- Debe realizarse, entre cambios de turno, la adecuada limpieza y desinfección de las superficies utilizadas;
 - No deben compartirse cualesquiera equipos o alimentos;
 - Los equipos y útiles del niño que se devolverán a los encargados de educación deben colocarse en una bolsa desechable, cuando se aplique;
 - Las pausas del personal para la comida deberán ocurrir, de forma a garantizar la distancia interpersonal entre los profesionales.
- 15- Los niños deben entregarse a la puerta del centro docente por su encargado de educación, o por la persona por él asignada, y recibidas por un profesional designado para ello, evitando así la circulación de personas externas en el interior del recinto.
- 16- Cuando se aplique, deben estar asegurados especiales cuidados en el cambio de pañales, con la limpieza de las manos de los profesionales y de los niños, así como de la barra, antes y después del cambio de pañal.
- 17- Siendo aplicable, las prendas sucias deben ir para casa en una bolsa cerrada.

EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y BACHILLERATO - ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO

En el marco de la autonomía de los centros docentes, y desde que las condiciones físicas lo permitan, deben observarse los siguientes procedimientos:

- 1- Los alumnos estarán organizados en grupos, manteniéndose esta organización a lo largo de todo el periodo de permanencia en el centro docente. Los grupos tendrán, cuando sea posible, horarios de clases, intervalos y periodo de comida organizados, de forma a evitar el contacto con el mínimo de grupos;
- 2- Las clases de cada grupo transcurrirán, cuando sea posible, en la misma aula y con un lugar/pupitre **fijo** por alumno;
- 3- Se privilegiará el uso de aulas amplias y ventiladas, siendo que las aulas serán utilizadas de acuerdo con su dimensión y características del centro docente, en función del número de alumnos por grupo;

- 4- En las aulas, serán mantenidas las medidas de distancia interpersonal, garantizando la maximización del espacio entre personas. Así,
 - Las mesas deben estar dispuestas con la misma orientación;
 - Cuando sea posible, debe garantizarse una distancia interpersonal entre los alumnos y alumnos/docentes de, como mínimo 1 metro, sin comprometer el normal funcionamiento de las actividades lectivas.
- 5- Las actividades deportivas, tal como las demás actividades que demanden mayor contacto físico, deben estar programadas y adecuadas a las orientaciones de las autoridades de salud en vigor;
- 6- Los intervalos entre las clases, tanto cuanto sea posible, deben estar escalonados, decurriendo en horario y zonas específicas;
- 7- Estarán identificados recorridos y procedimientos en el interior del centro docente que promuevan la distancia interpersonal, incluso el recorrido desde la entrada del centro docente hasta el aula y en los accesos a los locales de asistencia, como por ejemplo: comedor, cafetería, papelería, entradas en los pabellones/edificios y los aseos, los cuales serán divulgados a toda la comunidad escolar, en el inicio de las actividades lectivas.
- 8- Se evitará la concentración de alumnos en los espacios comunes del centro docente.
- 9- Crear y propagar las normas de uso de las salas de profesores y del personal no docente;
- 10- Se definirán procedimientos para el uso de los comedores, basándose en las siguientes reglas de funcionamiento:
 - a) Periodos definidos para comer, cuando sea posible, escalonados entre grupos, de forma a respetar las reglas de distancia interpersonal y evitando la concentración de alumnos;
 - b) Prever la posibilidad de recurrir a la comida en sistema de *take-away*;
 - c) Lavado/desinfección de las manos antes y después del consumo de cualquier comida por parte de cualquier utente;
 - d) Uso obligatorio de mascarilla, excepto mientras están comiendo;
 - e) Los cubiertos y servilletas deberán distribuirse dentro de un paquete;
 - f) Limpieza e higiene de las mesas y sillas, tras cada utilización;
 - g) Quitar objetos decorativos y otros objetos de las mesas;
 - h) Asegurar una buena ventilación y renovación del aire.

12- Como son espacios de uso común y con superficies de contacto frecuente, en las cafeterías, se debe aumentar la frecuencia de limpieza e higiene tras utilización (barra, mesas, sillas), y deben ser seguidas las siguientes normas de funcionamiento:

- a) Higienizar las manos a la entrada y a la salida;
- b) Uso obligatorio de mascarilla, excepto durante el momento en que se está comiendo;
- c) Distancia interpersonal;
- d) Definir el aforo máximo, de acuerdo con las características del espacio, evitando concentraciones;
- e) Asegurar una buena ventilación y renovación del aire.

13- Crear/reforzar equipos de educación para la salud en la Agrupación de centros docentes, compuestos por profesores y personal no docente, en cooperación permanente con los centros de salud (equipos de salud escolar), asociaciones de padres y de alumnos y otros –responsables por elaborar y coordinar los respectivos planes de salud–, promocionando, entre otras acciones, sesiones de información/sensibilización para toda la comunidad educativa.

III. CÓDIGO DE CONDUCTA

Durante el curso académico 2020/2021, deberán mantenerse los esfuerzos para contener la propagación del nuevo coronavirus.

Además del uso de mascarilla dentro de los recintos escolares, deberán mantenerse las medidas de higiene de las manos e higiene respiratoria, promoviéndose, todavía, la maximización de la distancia interpersonal.

En este sentido, se reforzarán las medidas de prevención diaria que deberán seguir siendo implementadas por toda la comunidad educativa, dentro de los recintos, a saber:

- 1- Utilizar siempre la mascarilla (profesores y personal no docente, alumnos a partir de la educación primaria (2º ciclo), y también encargados de educación, proveedores y otros elementos ajenos);
- 2- Poseer, siempre, una mascarilla suplente, ya que el centro no tendrá disponibles otras mascarillas, además de las exigidas en el normativo;

- 3- Al entrar en el centro docente, se hará la desinfección antiséptica de manos con soluciones de base alcohólica (SABA);
- 4- Lavarse frecuentemente las manos, con agua y jabón, frotándolas bien durante, como mínimo, 20 segundos;
- 5- Reforzar el lavado de manos, antes y después de las comidas, antes y después de las clases, antes y después del uso de los aseos y siempre que sea necesario;
- 6- Usar pañuelos de papel (de utilización única) para sonar la nariz; tirarlos a la basura, después de usarlos, y lavarse las manos, con agua y jabón, a continuación;
- 7- Toser o estornudar para la zona interior del brazo, con el codo flexionado, y nunca para las manos;
- 8- Evitar tocar los ojos, la nariz y la boca;
- 9- Evitar tocar en bienes comunes y en superficies como pasamanos, tiradores de puertas, interruptores, etc.

IV. GESTIÓN DE CASO

1- Preparación para responder ante un posible caso de infección

Con el fin de evitar y restringir el contacto directo con alguien que presente los síntomas antes descritos, en cada centro docente se creará una **sala de aislamiento**.

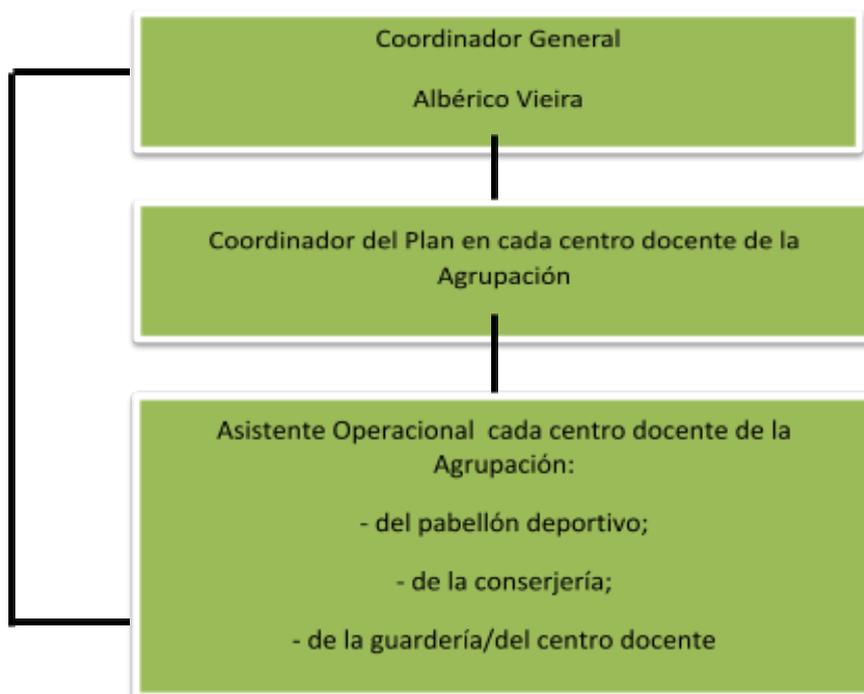
La colocación en la **sala de aislamiento** pretende impedir que otras personas puedan exponerse e infectarse. Tiene como principal objetivo evitar la propagación de la enfermedad en el servicio y en la comunidad.

i. Salas de aislamiento en la Agrupación de centros docentes

- Escuela Secundaria - Sala de aislamiento: GAA;
- Escuela Básica de Albergaria-a-Velha – Sala de aislamiento: Aula B1.2;
- Escuela Básica de S. João de Loure – Sala de aislamiento: Recepción a los EE;
- Centro docente de Angeja – Sala de aislamiento: Sala de reuniones;

- Centro docente de Alquerubim – Sala de aislamiento: Aula 6;
- Guardería/Escuela Básica de la Avenida – Sala de aislamiento: Expresiones/Laboratorio (Escuela);
- Guardería/Escuela Básica de *Sobreiro* – Sala de aislamiento: Trastero;
- Escuela Básica de la *Cruzinha* – Sala de aislamiento: Sala de profesores;
- Escuela Básica de la *Igreja* – Sala de aislamiento: Salón;
- Guardería/Escuela Básica de Santo António – Sala de aislamiento: Sala destinada a los alumnos minusválidos, de la Guardería;
- Guardería de S. João de Loure – Sala de aislamiento: Despacho de reuniones;
- Guardería de *Pinheiro* – Sala de aislamiento: Sala de actividades;
- Guardería de *Frossos* – Sala de aislamiento: Sala de actividades.

ii. Comando y Control



iii. Definição de responsabilidades

- Coordenador General del Plan de Contingencia – Albérico Vieira;
- Punto Focal - Escuela Secundaria – Rui Barbosa;
- Punto Focal - Escuela Básica de Albergaria-a-Velha – Eugénio Bartolomeu;
- Punto Focal - Escuela Básica de S. João de Loure – Tomás Martins;
- Punto Focal - Centro docente de Angeja – Ana Bela Ferreira;
- Punto Focal - Centro docente de Alquerubim – Olga Sofia Castanheira;
- Punto Focal - Guardería/Escuela Básica de la Avenida – Manuela Rodrigues;
- Punto Focal - Guardería/Escuela Básica del Sobreiro – Lúcia Pereira;
- Punto Focal - Escuela Básica de la Cruzinha – Catarina Monteiro;
- Punto Focal - Escuela Básica de la Igreja – Paula Nunes;
- Punto Focal - Guardería/Escuela Básica de Santo António – Luís Monteiro;
- Punto Focal - Guardería de S. João de Loure – Eugénia Balseiro;
- Punto Focal - Guardería de Pinheiro – Filomena Marques;
- Punto Focal - Guardería de Frossos – Ângela Maia.

iv. Profesionales de salud y respectivos contactos

Los contactos a establecer son:

- a) SNS24 – 808 24 24 24**
- b) Delegada de salud – Dra. Irene Francisco – 919 530 758.**
- c) Emergencia médica - 112 - con la indicación del supuesto caso.**

v. Adquisición y disponibilidad de equipos y productos

Se adquirirán y distribuirán por todas los centros docentes materiales de desinfección y protección certificados, así como equipos de protección individual para alumnos a partir del 5º curso, docentes y personal no docente.

vi. Información y formación de los trabajadores

Realización de reuniones de carácter informativo y formativo con los asistentes operacionales.

Divulgación del Plan de Contingencia por todos los docentes, alumnos y demás comunidad educativa.

2- Procedimientos específicos en el acompañamiento de un supuesto caso de infección:

De acuerdo con la DGS, se define como supuesto caso quien presente, como criterios clínicos, infección respiratoria aguda (fiebre, tos o dificultad respiratoria), asociados a criterios epidemiológicos.

Ante la identificación de un **supuesto caso**, deben tomarse los siguientes pasos:



Flujograma de actuación ante un supuesto caso de COVID-19 en contexto escolar

1º) Ante la detección de un supuesto caso de COVID-19 de una persona presente en el establecimiento de educación o enseñanza, son inmediatamente activados todos los procedimientos constantes en su Plan de Contingencia y se entra en contacto con el punto focal nombrado por la Dirección.

2º) El supuesto caso de COVID-19, cuando se trate de un menor de edad, será acompañado por un adulto, para el área de aislamiento, a través de circuitos propios, definidos previamente en el Plan de Contingencia. Cuando se trate de un adulto, se dirigirá solo al área de aislamiento. En el área de aislamiento debe constar el flujo de actuación ante un supuesto caso de COVID-19 en contexto escolar.

3º) Si se trata de un menor de edad, se contactará de inmediato al encargado de educación, de modo a informar sobre el estado de salud del menor. El encargado de educación debe dirigirse al establecimiento de educación o enseñanza, preferentemente en vehículo propio.

4º) En el área de aislamiento, el encargado de educación, o el mismo, si es un adulto, contactará el SNS 24 u otras líneas creadas para ello y seguirá las indicaciones que le sean dadas. El punto focal del centro docente podrá realizar el contacto telefónico si tiene permiso previo del encargado de educación.

En la secuencia de la admisión telefónica:

➤ Si el caso **no se considera supuesto de COVID-19** por la admisión telefónica (SNS 24 u otras líneas), la persona sigue el procedimiento normal del centro docente, de acuerdo con el diagnóstico presentado. Terminan los procedimientos constantes en el Plan de Contingencia para COVID-19 y no se produce el restante “Flujograma de actuación ante un supuesto caso de COVID-19 en contexto escolar”.

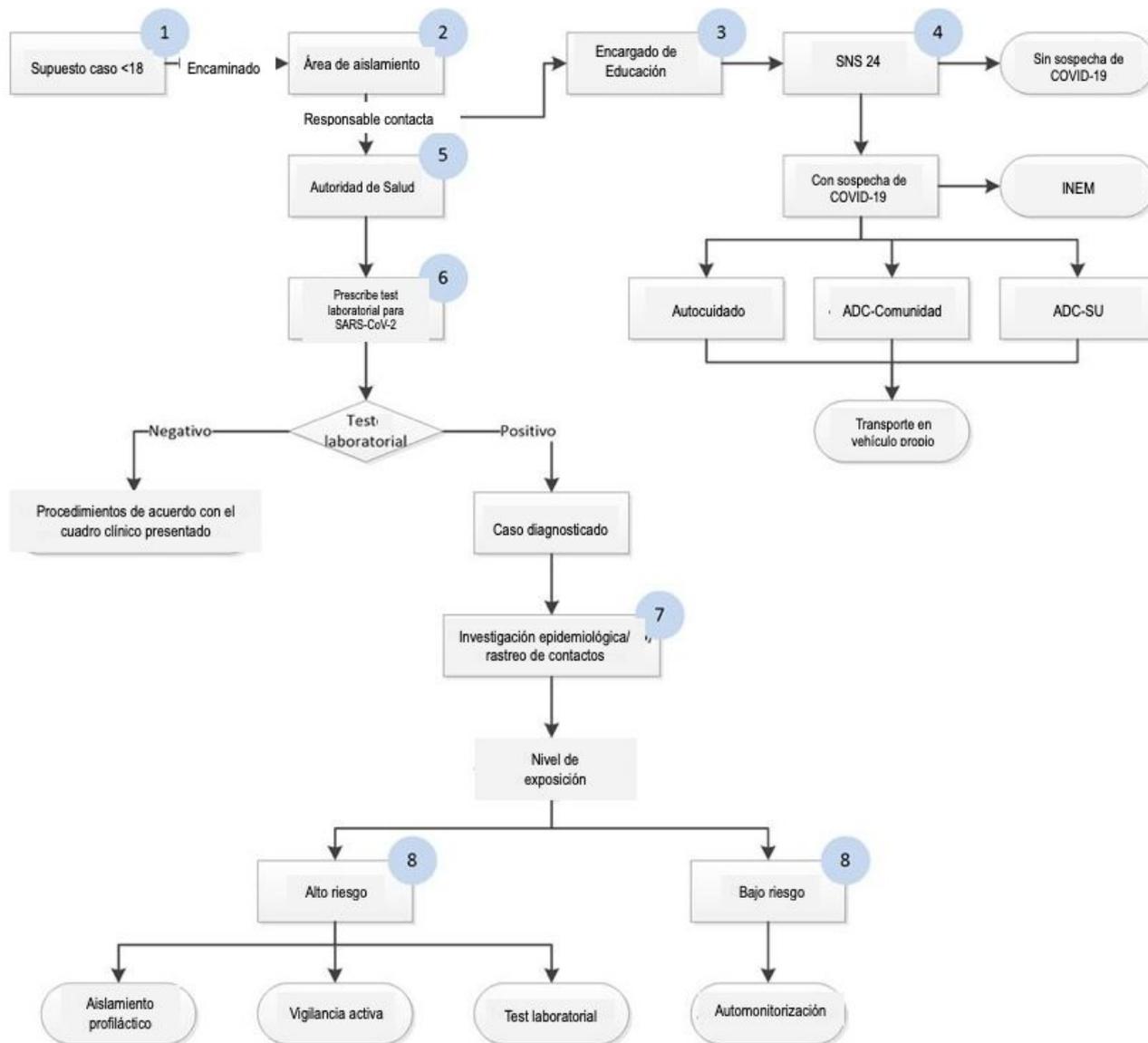
➤ Si el caso **se considera supuesto de COVID-19** por la admisión telefónica (SNS 24 u otras líneas), la persona será encaminada de una de las siguientes formas:

Autocuidado: aislamiento domiciliario;

Evaluación Clínica en las Áreas Dedicadas COVID-19 en los Cuidados de Salud Primarios;

Evaluación Clínica en el Servicio de Urgencia.

Flujograma de actuación ante un supuesto caso de COVID-19 en contexto escolar



Nota: Si el encargado de educación no contacta el SNS 24 u otras líneas creadas para ello, la Autoridad de Salud Local debe ser informada de la situación por el director o el punto focal del centro docente.

5º) Caso exista un supuesto caso de COVID-19 admitido por la SNS 24 u otras líneas de admisión telefónica, se contactará, de inmediato, la Autoridad de Salud Local/Unidad de Salud Pública Local, cuyos contactos

telefónicos deberán constar en un documento visible en el área de aislamiento, y estar grabados en el teléfono móvil del punto focal y del director del establecimiento de educación o enseñanza.

6º) La Autoridad de Salud Local:

- Prescribe el test para la SARS-CoV-2 y encamina para su realización;
- Aclara el supuesto caso, si es un adulto o el encargado de educación, si se trata de un menor, sobre los cuidados a adoptar mientras aguarda la confirmación laboratorial y sobre los procedimientos siguientes (en lo que se aplique de la Orientación n.º10/2020 de la DGS).

El **traslado** a casa, a los servicios de salud o al local de realización del test debe hacerse en vehículo propio, o en vehículo propio de los encargados de educación, si es menor de edad.

Si ello no es posible, debe utilizarse un vehículo de transporte individual, no debiendo acudir al transporte público colectivo. Durante todo el recorrido, el supuesto caso y su(s) respectivo(s) acompañante(s) deben mantener la mascarilla debidamente colocada.

7º) La Autoridad de Salud Local, en el primer contacto con el centro docente, procede a una rápida evaluación de la situación/riesgo, para decidir la celeridad y amplitud de las medidas a adoptar. Si considera necesario, puede implementar medidas de protección, mientras aguarda confirmación laboratorial, incluso, aislamiento de los contactos que estén sentados cerca en el aula o comedor u otros contactos cercanos identificados;

Tras la confirmación laboratorial del caso, la Autoridad de Salud Local debe proseguir con la investigación epidemiológica (in loco, si es necesario):

- Encuesta epidemiológica;
- Rastreo de contactos;
- Evaluación ambiental.

8º) La Autoridad de Salud informa al caso, a los contactos de alto y bajo riesgo y al establecimiento de educación o enseñanza sobre las medidas individuales y colectivas a implementar, de acuerdo con la evaluación de la situación/riesgo efectuada, a saber:

- Aislamiento de casos y contactos, encerramiento del grupo, de áreas o, en situación límite, de todo el establecimiento de educación o enseñanza;

- Limpieza y desinfección de las superficies y ventilación de los espacios más utilizados por el supuesto caso, así como del área de aislamiento (Orientación n.º 014/2020 de la DGS);
- Envasar los residuos producidos por el supuesto caso en dos bolsas, resistentes, con dos nudos apretados, preferentemente con un adhesivo/banda y colocación de los mismos en contenedores de residuos colectivos tras 24 horas de su producción (nunca en puntos de reciclaje).

Para implementar las medidas y gestión de casos, la Autoridad de Salud Local, puede movilizar y dirigir un Equipo de Salud Pública.

Actuación ante un caso diagnosticado de COVID-19 fuera del centro docente

Si el caso diagnosticado haya sido **identificado fuera** del establecimiento de educación o enseñanza, deberán seguirse los siguientes pasos:



Flujograma de actuación ante un caso diagnosticado de COVID-19 en contexto escolar

1º) Ante la comunicación de un caso diagnosticado de COVID-19 de una persona que haya frecuentado el establecimiento, deben ser inmediatamente activados todos los procedimientos constantes en el Plan de Contingencia y ser contactado el punto focal, nombrado previamente por la Dirección del establecimiento de educación o enseñanza.

2º) La Dirección del establecimiento de educación o enseñanza o el punto focal contacta, de inmediato, a la Autoridad de Salud Local/Unidad de Salud Pública Local, para informar de la situación.

3º) La Autoridad de Salud Local, apoyada por la Unidad de Salud Pública Local, asegura la investigación epidemiológica (*in loco*, si es necesario):

- Encuesta epidemiológica;
- Rastreo de contactos;
- Evaluación ambiental.

4º) De acuerdo con la evaluación de riesgo efectuada, la Autoridad de Salud Local informa a los contactos de alto y de bajo riesgo y al establecimiento de educación o enseñanza, sobre qué medidas individuales y colectivas deben implementarse, a saber:

- Aislamiento de contactos, encerramiento del grupo, de áreas o, como límite, de todo el establecimiento;
- Limpieza y desinfección de las superficies y ventilación de los espacios utilizados por el supuesto caso, así como del área de aislamiento (Orientación n.º 014/2020 de la DGS);
- Envasar los residuos producidos por el supuesto caso en dos bolsas, resistentes, con dos nudos apretados, preferentemente con un adhesivo/banda y colocación de los mismos en contenedores de residuos colectivos tras 24 horas de su producción (nunca en puntos de reciclaje).

i. Medidas a adoptar por el caso diagnosticado

Ante un caso con test laboratorial (rRT-PCR) positivo para la COVID-19, este debe permanecer en aislamiento hasta que cumpla con los criterios de cura documentada (Norma n.º. 004/2020 de la DGS).

La definición del local de aislamiento dependerá de la gravedad del cuadro clínico y de las condiciones de habitabilidad de cada persona.

Las personas con COVID-19 solo **se consideran sanadas** cuando:

- Presentan ausencia completa de fiebre (sin recurso a medicinas) y mejora significativa de los síntomas durante 3 días consecutivos;
- Presentan test laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, como mínimo, 14 días después del inicio de los síntomas (en los enfermos sin ingreso hospitalario por COVID-19) o dos tests laboratoriales (rRT-PCR) negativos, con, por lo menos, 24 horas de diferencia, realizados, como mínimo, 14 días tras el inicio de los síntomas (en los enfermos con ingreso hospitalario por COVID-19).

Después de ser determinada la cura y por indicación de la Autoridad de Salud Local, la persona puede regresar al establecimiento de educación o enseñanza.

ii. Rastreo de contactos

El rastreo de contactos es una medida de Salud pública cuyo objetivo es la rápida identificación de personas que se mantuvieron en contacto con un caso diagnosticado de COVID-19, garantizando la identificación de posibles casos secundarios, con vista a la interrupción de la propagación de la enfermedad.

Este rastreo comprende tres pasos (Norma n.º 015/2020 de la DGS):



iii. Identificación de contactos

El rastreo de contactos debe ser iniciado pronto después de la confirmación de un caso de COVID-19, preferentemente en las 12 horas siguientes a la identificación del caso, incluyendo los contactos en el centro docente (alumnos, profesores, personal no docente), los cohabitantes y contactos de otros contextos que puedan ser relevantes (Norma n.º 015/2020 de la DGS).

iv. Clasificación de los contactos

El riesgo de contraer infección por SARS-CoV-2 está dependiente del nivel de exposición, siendo los contactos clasificados, de acuerdo con ese nivel, en **exposición de alto riesgo y de bajo riesgo**. Esta estratificación de

riesgo se realiza por la Autoridad de Salud Local/Unidad de Salud Pública en el decurso de la investigación epidemiológica, de acuerdo con la Norma n.º 015/2020 de la DGS.

v. Implementación de medidas

La Autoridad de Salud Local, tras la identificación y clasificación del nivel de riesgo de los contactos del caso de COVID-19, y de acuerdo con la evaluación de riesgo efectuada, implementa un conjunto de medidas individuales y colectivas (Norma n.º 015/2020 de la DGS).

vi. Medidas individuales a aplicar a los contactos

● CONTACTOS DE ALTO RIESGO

Los contactos clasificados como teniendo **exposición de alto riesgo** están sometidos a los procedimientos de:

- **Aislamiento profiláctico** en el domicilio o en otro local definido por la Autoridad de Salud, hasta el final del periodo de vigilancia activa (Despachos n.º 2836-A/2020 y/o n.º 3103-A/2020);
- **Test laboratorial** para detección de la SARS-CoV-2;
- **Vigilancia activa** durante 14 días, desde la fecha de la última exposición.

La realización de test molecular con resultado negativo no invalida la necesidad del cumplimiento del periodo de aislamiento profiláctico y vigilancia activa de 14 días desde la fecha de la última exposición.

Si el resultado del test molecular es positivo, se considera como caso diagnosticado y se inician los procedimientos relativos al "Trámite del caso diagnosticado de COVID-19"- Norma n.º. 004/2020 de la DGS y los procedimientos de "Rastreo de contactos" y de la Norma n.º 015/2020 de la DGS.

La Autoridad de Salud Local determina las medidas supramencionadas e informa a todos los intervinientes de los procedimientos a adoptar.

● CONTACTOS DE BAJO RIESGO

Los contactos clasificados como teniendo **exposición de bajo riesgo** están sometidos a los procedimientos de una **vigilancia pasiva**, con monitorización de sintomatología por los encargados de educación, si son menores, o por él mismo, durante 14 días desde la fecha de la última exposición.

vii. Medidas colectivas a adoptar

La Autoridad de Salud puede determinar, además de las medidas individuales a adoptar por los contactos, otras medidas colectivas a aplicar por el establecimiento de educación o enseñanza, en obediencia del Principio de la Proporcionalidad:

- Cierre de uno o más grupos;
- Cierre de una o más zonas del centro docente;
- Cierre de todo el establecimiento de educación o enseñanza*.

*El cierre de todo el establecimiento de educación o enseñanza solo debe ser ponderado en situaciones de elevado riesgo en el centro docente o en la comunidad. Esta medida solo puede ser determinada por la Autoridad de Salud Local, involucrando en la toma de decisión las Autoridades de Salud Regional y Nacional. Si se considera necesario, la Autoridad de Salud Local puede recomendar otras medidas.

V. GESTIÓN DE BROTES

Será **considerado un brote en contexto escolar** cualquier agregado de dos o más casos con infección activa y con carácter epidemiológico.

En una situación en que existan **dos o más casos con orígenes diferentes**, la actuación es análoga, por lo que, de ahora en adelante, ambas se designan como “brotes”.

Ante casos de COVID-19, en el establecimiento de educación, pueden verificarse diferentes escenarios:

- a. “Brote” **en un grupo**: casos en un grupo o grupos que funcionen en agrupación (grupo organizado de personas que comparten características, actividades y eventos comunes). En las agrupaciones, las cadenas de transmisión podrán estar circunscritas a este grupo de contacto más cercano;

- b. “Brote” en varios grupos sin relación epidemiológica: casos que ocurren en diferentes grupos en el mismo periodo temporal, pero sin relación epidemiológica entre ellos;
- c. “Brote” en varios grupos con relación epidemiológica: casos que ocurren en diferentes grupos, resultantes de transmisión secundaria o terciaria dentro de la comunidad escolar;
- d. “Brote” sin control de transmisión: elevado número de casos en diferentes grupos de la comunidad escolar (alumnos, profesores y personal no docente) con transmisión no controlada.

Ante la existencia de un “brote” en un centro docente, será necesaria una rápida actuación y aplicación de medidas individuales y colectivas por la Autoridad de Salud Local.

Las medidas a adoptar irán depender de un conjunto de factores considerados en la evaluación de riesgo, realizada por la Autoridad de Salud Local, tales como:

- Distancia interpersonal;
- Disposición y organización de las aulas;
- Organización de las personas por agrupaciones;
- Organización estructural del establecimiento, incluso de los pasillos y recorridos de tránsito;
- Ventilación de los espacios;
- Periodo entre el inicio de los síntomas y la identificación del supuesto caso;
- Otros factores.

Para ello, es importante salvar que la evaluación de riesgo debe ser hecha caso a caso, por la Autoridad de Salud Local, y de ella pueden resultar diferentes medidas a implementar en cada establecimiento de educación o enseñanza.

IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS

Tras la realización de la investigación epidemiológica, la Autoridad de Salud Local decidirá, de acuerdo con la evaluación de riesgo, cuáles serán las medidas de control a implementar, pudiendo determinar:

- Aislamiento de casos diagnosticados o supuestos;
- Aislamiento de casos diagnosticados o supuestos y aislamiento profiláctico de contactos de alto riesgo;

- Cierre de uno o más grupos;
- Cierre de una o más zonas del centro docente;
- Cierre de todo el centro docente*.

* El cierre de todo el establecimiento de educación o enseñanza solo debe ser ponderado en situaciones de elevado riesgo en el centro docente o en la comunidad. Esta medida solo puede ser determinada por la Autoridad de Salud Local, involucrando en la toma de decisión las Autoridades de Salud Regional y Nacional.

En la figura 3, se presentan las medidas a implementar de acuerdo con la magnitud de la transmisión de la SARS-CoV-2 en la comunidad escolar. Con todo, la intervención de Salud Pública y respectivas medidas que están recomendadas deben transcurrir de una minuciosa evaluación caso a caso. Estas medidas deberán ser adecuadas a la realidad local y considerar, entre otros factores, la situación epidemiológica en que el establecimiento de educación o enseñanza se inserta, las condiciones del mismo, así como la existencia de recursos necesarios para control de la propagación.

COMUNICACIÓN Y ARTICULACIÓN CON LOS ASOCIADOS

Es fundamental involucrar a los asociados de la comunidad educativa para apoyar el centro docente a responder, de forma celeridad y adecuada, y controlar la propagación de la SARS-CoV-2.

La comunicación tiene un papel fundamental. De este modo, compartir regularmente la situación, las medidas y recomendaciones a adoptar en cada momento, son acciones clave en la estrategia de comunicación y promoción de conocimientos en salud, que permiten no solo tranquilizar y dar confianza ante la inseguridad, sino la adopción de comportamientos de protección de la salud en la comunidad escolar y en los asociados.

Por su importancia estratégica, la articulación con los convenios de la comunidad educativa debe promocionarse y potenciarse. Es fundamental garantizar el cumplimiento de todos los procedimientos, como estrategia de involucrar en todo el proceso y, siempre que sea posible, en la toma de decisión, a través de la participación de todos, desde el momento inicial en la respuesta a un brote.



Figura 3. Flujograma de actuación ante un brote en contexto escolar

1º) La Autoridad de Salud Local procede a la activación del Equipo de Salud Pública para apoyar en las fases de investigación epidemiológica, gestión de casos, comunicación e implementación de las medidas de prevención y control de la propagación de la SARS-CoV-2. Estos equipos deben ser creados por la Agrupación de Escuelas y los Centros de Salud (ACeS) y liderados por la Autoridad de Salud en cooperación con el Equipo de Salud Escolar.

2º) Ante un brote de COVID-19 o un caso con gran trascendencia social, la Autoridad de salud Local informa a la Comisión Municipal de Protección Civil, garantizando de este modo la fácil articulación y cooperación institucional entre todos los organismos y servicios con responsabilidades, promoviendo el accionamiento de los planes de emergencia por la Comisión Municipal de Protección Civil, siempre y cuando se justifique.

3º) De acuerdo con la evaluación de riesgo efectuada, la Autoridad de Salud Local/Unidad de Salud Pública comunica a la Dirección el riesgo y las medidas de protección individuales y colectivas a adoptar.

4º) Tras la indicación de la Autoridad de Salud Local/Unidad de Salud Pública, la Dirección informa a todos los encargados de educación y demás comunidad escolar de la existencia de un brote, de las medidas que han sido tomadas y de las que deberán adoptarse. Esta comunicación debe estar al detalle, preservando la confidencialidad y el anonimato de los involucrados.

5º) La dirección asegura la disponibilidad de recursos y equipos para garantizar el cumplimiento de las medidas indicadas por la Autoridad de Salud.

El cierre de parte o de la totalidad del establecimiento de educación o enseñanza no implica, necesariamente, la interrupción del proceso pedagógico o de aprendizaje.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DIARIA

- Usar mascarilla en el interior del centro docente (dentro y fuera del aula, excepto en las situaciones en que la especificidad de la función no lo permita) y en el recorrido casa-centro docente-casa (especialmente cuando utilizados transportes públicos);
- Evitar tocar en la parte de delante de la mascarilla;
- Al entrar en el centro docente, limpiar las manos con una solución antiséptica de base alcohólica (SABA);
- Lavarse frecuentemente las manos, con agua y jabón, frotándolas bien durante, por lo menos, 20 segundos;
- Reforzar el lavado de las manos antes y después de las comidas, antes y después de las clases, antes y después del uso de los aseos y siempre que estas estén sucias;
- Usar pañuelos de papel (de utilización única) para sonar la nariz, tirarlos en un cubo de la basura después de usarlos y lavarse las manos, con agua y jabón, a continuación;
- Toser o estornudar para la zona interior del brazo, con el codo flexionado, y nunca para las manos;

- Evitar tocar los ojos, la nariz y la boca;
- Mantener la distancia interpersonal, dentro y fuera del espacio escolar;
- Evitar tocar en bienes comunes y en superficies como pasamanos, tiradores de puertas, interruptores, etc;
- Divulgar/promocionar, en los espacios educativos, campañas de sensibilización para las buenas prácticas de higiene, uso, colocación y retirada de la mascarilla, así como de la distancia interpersonal e higiene respiratoria.

En cualquier momento podrán ocurrir cambios en los procedimientos desde que impuestos por la OMS, DGS, DGEstE o cualquier otra entidad/responsable que determine nuevas/otras medidas de emergencia.

El cierre de la Agrupación de Centros docentes de Albergaria-a-Velha es de la responsabilidad de la DGEstE, Delegada de Salud y/u otra entidad con competencias para ello.

Albergaria-a-Velha, 10 de septiembre de 2020

El Director,

Albérico Tavares Vieira