

PROTOCOLO DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN FRENTE A LA TRANSMISIÓN Y EL CONTAGIO DEL SARS-COV-2 PARA ENTIDADES JUVENILES QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE OCIO EDUCATIVO Y EDUCACIÓN NO FORMAL

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional. La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura. Las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el elevado número de ciudadanos afectados como por el extraordinario riesgo para sus derechos.

Las actividades de ocio educativo y educación no formal conllevan la promoción de autonomía personal para la juventud y la infancia, constituyen un medio esencial para favorecer la inclusión social y la promoción de la ciudadanía, teniendo en cuenta las necesidades de potenciación de las políticas de igualdad, no-discriminación y promoción de los derechos, con equilibrio y con equidad territorial. La Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de la Generalitat, de políticas integrales de juventud, y la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y adolescencia, reconocen el ocio educativo como un derecho de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Las entidades de educación no formal valencianas conforman una red con más de 5.000 voluntarios y voluntarias acreditadas que dan apoyo a más de 35.000 niños, niñas y adolescentes valencianas. Con este protocolo se pretenden marcar los procesos que deberán seguir, para continuar con su tarea educativa, con todas las garantías de protección y prevención.

Propósito: Hacer recomendaciones en relación a las medidas de protección y prevención frente al SARS-CoV-2 para las entidades juveniles que desarrollan actividades de ocio educativo y educación no formal, tanto en la acción educativa como en las actividades y los servicios complementarios (reuniones, transporte, comedor, alojamiento).

Las medidas se refieren a las entidades juveniles de educación no formal, sus agrupaciones o centros, y todas las personas organizadoras o monitoras, participantes y tutoras de participantes menores de edad en las dichas actividades.

Objetivo: Crear entornos de actividades juveniles de educación no formal saludables y seguros en el contexto de la pandemia por COVID-19, a través de la aplicación de medidas de promoción de la salud, protección y prevención adaptadas a los diferentes escenarios.

Principios básicos de prevención: El conocimiento de los principios básicos de prevención y la puesta en práctica de medidas coherentes en las actividades de ocio educativo y educación no formal contribuye a que las entidades juveniles desarrollen su actividad y contribuyen a frenar la transmisión del virus SARS-CoV-2.

A. INFORMACIÓN SOBRE EL SARS-CoV-2 Y LA COVID-19

- Ante cualquier problema de salud y el manejo de este, todas las personas deberán mantenerse informadas y adoptar las medidas de prevención individuales y colectivas recomendadas. El conocimiento y la actuación coherente son, sin duda, unos buenos aliados para mitigar la propagación de la COVID-19 y reducir las posibilidades de contagio en la comunidad.

Es importante que las personas puedan comprender qué sucede y el papel que les corresponde ejercer en estas circunstancias, tanto para protegerse como para proteger a los demás.

- Se deberán diseñar e implementar actividades de información y formación sobre la COVID-19 y las medidas de protección, prevención y promoción de salud a las personas ~~monitoras~~ encargadas de la animación juvenil y de apoyo (DAT, MAT, personal de cocina, etc) Se deberá divulgar la información necesaria y las medidas de protección, prevención y promoción de la salud a todas las personas participantes, incluidas las familias.
- Los contenidos básicos de estas acciones deberán abordar: los síntomas de la enfermedad, como actuar ante la aparición de síntomas, medidas de distancia interpersonal, higiene de manos y otras medidas de prevención personal, uso adecuado de la mascarilla, interacción entre los seres humanos y el entorno, fomento de la corresponsabilidad en la salud propia y la de los demás y prevención del estigma.
- Se deberá realizar un recordatorio al inicio de la actividad o de la jornada sobre las medidas básicas hasta que se asuman las nuevas rutinas. Las personas participantes deberán recibir una educación para la salud para posibilitar una higiene correcta de manos y una higiene respiratoria y el uso adecuado de la mascarilla.

- Se ha de pedir a las familias que se impliquen con la apelación a su responsabilidad para evitar que los y las menores acudan a las actividades cuando presenten síntomas compatibles con la COVID-19 o hayan tenido contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado.
- Se recomienda establecer espacios abiertos para hablar sobre la pandemia, donde se anime a expresar las dudas, temores y toda clase de emociones y sentimientos que se vayan suscitando. Este espacio de acogida y comprensión fomenta la confianza y seguridad, almismo tiempo que disminuye los niveles de estrés. Con esto, no solo atendemos la salud emocional, sino que, como que se disminuyen el estrés y los miedos, actuamos contra la posible aparición de comportamientos estigmatizadores.
- Todas las personas que desarrollen su actividad en la dirección de las actividades o de monitoras deberán aportar una declaración responsable en la que manifiesten conocer este protocolo y se comprometen a cumplirlo. Cada entidad promotora de la actividad quedará obligada a recopilarlas y custodiarlas.

B. REQUISITOS PARA EL ACCESO AL CENTRO

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

No pueden acceder a las actividades de la entidad las y los participantes y el personal encargado de la animación y apoyo si:

- Presentan síntomas compatibles con la COVID-19.
- Están en situación de aislamiento por haber dado positivo para la COVID-19.
- Están a la espera del resultado de una PDIA.
- Están en cuarentena domiciliaria para ser contacto estrecho de alguna persona diagnosticada de COVID-19.

Se considera que una persona presenta sintomatología compatible con la infección por SARS-CoV-2 cuando presenta una infección respiratoria aguda de aparición repentina con fiebre (temperatura superior a 37,5 °C), tos y/o sensación de falta de aire. En algunos casos también puede haber disminución del gusto y del olfato, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, debilidad general, diarrea y vómitos (estos son los síntomas que actualmente define el Ministerio de Sanidad, pero se pueden sometera cambios).

No se debe acudir al centro o agrupación hasta que el profesional sanitario de referencia confirme la ausencia de riesgo tanto para la persona como para el resto de personas

Personas que presentan condiciones especiales de salud.

Las personas que presentan condiciones de salud que los hagan más vulnerables a la COVID-19 (como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión, hipertensión arterial, o embarazadas) pueden acudir a la actividad, siempre que su condición clínica esté controlada y así lo permita, y mantengan las medidas de protección rigurosas, excepto que tenga la indicación médica de no asistir.

C. MEDIDAS ORGANIZATIVAS GENERALES EN EL CENTRO O ESPACIO FÍSICO DONDE TENGA LUGAR LA ACTIVIDAD PARA EL MANTENIMIENTO DE LA DISTANCIA INTERPERSONAL

- De manera general, se deberá mantener una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros
- Las entidades deberán promover que las reuniones de coordinación y organización de la actividad que sean posibles se realicen de manera telemática.
- Se deberá fomentar, con el fin de limitar los contactos, el transporte activo (desplazamiento a pie o en bicicleta) a la actividad. Para hacerlo, hay que promocionar, en colaboración con los ayuntamientos, rutas seguras y facilitar aparcamientos de bicicletas.
- Hay que señalar lo más visible posible toda la normativa que hay que seguir para el desarrollo de la actividad.

C1. Entradas y salidas en el centro o recinto de actividad

- Siempre que sea posible, hay que establecer zonas de entrada y salida diferenciadas en el recinto de actividad. Además, se deberán programar las entradas y las salidas escalonadas para evitar aglomeraciones.
- Para los y las menores acompañados de familiares puede tener interés práctico señalar una distancia a 2 metros o más del acceso al recinto, desde donde poder dejar los niños y las niñas porque accedan de manera autónoma. Si hace falta, se deberán organizar colas con señalización de la distancia interpersonal recomendada.

C2. Desplazamientos por el centro o recinto de actividad

- El tráfico de personas por el interior del centro o recinto se deberá hacer de manera ordenada y habrá que mantener la distancia de seguridad. Se recomienda señalar los circuitos y las direcciones de desplazamiento.

C3. Coordinación y organización de la actividad

- La dirección de los centros o agrupaciones tiene que designar una persona responsable para los aspectos relacionados con COVID (*Responsable COVID-19 en el centro o agrupación*) que tiene que estar familiarizada con todos los documentos relacionados con actividades de ocio educativo y educación no formal y COVID-19 vigentes. Esta persona actúa como interlocutora con los servicios sanitarios a requerimiento del centro salud pública correspondiente o por iniciativa propia cuando tenga que consultar algún asunto y tiene que conocer los mecanismos de comunicación eficaz que establece este documento en el apartado de: *Gestión de sospecha y de casos COVID-19 en las actividades de ocio educativo y educación no formal*.
- Se realizará un control de asistencia con el objetivo de facilitar la trazabilidad en caso de posibles contagios.
- En caso de necesitarlo, las personas organizadoras o monitoras de la actividad podrán hacer reuniones presenciales para organizarla, manteniendo la distancia mínima interpersonal de 1,5 m, usando la mascarilla, lavándose las manos con frecuencia, y cumpliendo los criterios vigentes en materia de aforo del espacio de reunión.

C4. Reorganización de los espacios y los grupos.

- Los grupos que reciban formación deberán tener un máximo de 25 personas participantes más 1 persona docente.
- Los grupos que realicen actividades deberán tener un máximo de 25 personas participantes más cuidadores.
- Todas las actividades dispondrán de una persona que coordinará todo lo previsto en el presente protocolo. En caso contrario y cuando el número de participantes fuera menor, una de las personas monitoras asumirá esta responsabilidad.
- Todas las personas de 6 años o más tendrán que llevar mascarilla en todo momento.
- Los grupos deberán evitar la interacción con otros grupos del centro o agrupación y limitar al máximo el número de contactos.
- El aforo máximo de los espacios cerrados será el establecido en la normativa vigente en cada momento, siempre que se pueda mantener la distancia de seguridad interpersonal de 1,5 m.
- Se recomienda priorizar, siempre que sea posible, el uso de los espacios al aire libre para la realización de la actividad.

C5. Interacciones con personas externas a la entidad.

- Se deberá reducir el número de visitas de personas externas al centro o recinto de actividad, excepto las que son estrictamente imprescindibles. En caso necesario, hay que facilitar que la acción pueda desarrollarse de manera telemática. Se deberán evitar gestos de afecto o cortesía social con niñas, niños y personas jóvenes, que suponen contacto físico, incluso darse la mano.
- Si una persona participando, con una necesidad específica de apoyo, dispone de una persona asistente personal reconocida por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, o recibe la colaboración de personal de la Fundación ONCE o de otra fundación o asociación externa a la entidad, este personal solo deberá tener contacto directo con quien asiste, utilizar mascarilla higiénica y mantener con el resto la distancia mínima interpersonal de 1,5 metros.
- Cualquier persona que de apoyo a la organización y desarrollo de la actividad tendrá consideración de monitor o monitora, por lo que tendrá que cumplir con todas las medidas de protección y prevención contempladas en este protocolo.

C6. Uso de mascarillas.

- El centro tiene que disponer de mascarillas quirúrgicas para utilizar en el supuesto de que alguien inicie síntomas, mientras se activa el aislamiento de este/a y la aplicación del protocolo de gestión de casos. Además, dispondrá de mascarillas higiénicas para las personas monitorizadas y, en caso de necesidad, para el alumnado (olvido, deterioro u otras contingencias) y mascarillas FFP2 sin válvula para contingencias en el espacio COVID-19.

D. MEDIDAS ORGANIZATIVAS PARA ACTIVIDADES, CAMPAMENTOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE TRANSPORTE Y COMEDOR

De manera general, se deberán mantener las medidas de protección y prevención siguientes:

D1. Grupos de convivencia estable (GCE) en los campamentos.

- La situación generada por la crisis sanitaria derivada de la COVID-19 hace que sea necesario establecer un modelo organizativo singular de confección de grupos de personas participantes en los campamentos a consecuencia de adaptarlos a las medidas de protección, prevención y promoción de la salud frente a la COVID-19. Este modelo organizativo será el de constituir grupos de convivencia estable (GCE), dado que es la

opción que mejor puede garantizar la trazabilidad y la gestión de los casos de contagios que se puedan producir y, a la vez, permite que las actividades se puedan desarrollar de acuerdo con los principios pedagógicos con que están organizadas.

- Las personas que forman parte de los grupos de convivencia estable (GCE) pueden socializar y jugar entre ellas sin tener que mantener la distancia interpersonal de manera estricta. Aun así, se recomienda que, si hay actividades que permitan mantener la distancia de 1,5 m, se mantenga.
- Los GCE también deberán tener un máximo de 26 personas participantes distribuidas de la manera siguiente: dos subgrupos de 11 personas, acompañados cada uno de ellos por 1 monitor más otra persona en prácticas.
- Todas las actividades dispondrán de una persona que coordinará todo lo previsto en el presente protocolo. En caso contrario y cuando el número de participantes fuera menor, una de las personas monitoras asumirá esta responsabilidad.
- Estos GCE deberán evitar la interacción con otros grupos sin distancia de 1,5 m y limitar al máximo el número de contactos.
- En las actividades que llevan a cabo las entidades que supongan la mezcla de participantes de diferentes grupos de convivencia estable, hay que garantizar la distancia mínima interpersonal de al menos 1,5 m.

D2. Transporte.

- Es obligatorio el uso de mascarilla a partir de los 6 años, sin perjuicio de las exenciones que determina el ordenamiento jurídico. Se recomienda que los servicios o personas encargadas del transporte, en coordinación con las entidades juveniles, dispongan de mascarillas para proporcionarlas a las personas participantes en caso necesario (olvido, deterioro, caída al suelo, etc.).
- Se deberá asignar y organizar la distribución de personas participantes dentro del transporte y limitar las interacciones físicas, prestando una atención especial a la habilitación de espacios para personas con discapacidad. La asignación de asientos se deberá fijar previamente al viaje y quedará reflejada en un documento por parte las personas monitoras y mantenerse durante toda la actividad. Las personas participantes que usen el transporte deberán esperar en las paradas, mantener la distancia física y en orden para acceder al vehículo en fila y por la puerta de delante. Se reserva el inicio de la cola a las personas que ocupen los asientos de atrás. La bajada se deberá hacer en el orden inverso, sin aglomeraciones y evitando contactos.

- Las personas participantes, antes de subir al vehículo y bajar de él, deberán desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico. Los servicios o personas encargadas del transporte, en coordinación con las entidades juveniles, tienen que disponer de gel hidroalcohólico y encargarse de llevar a cabo las medidas de seguridad, limpieza, ventilación y desinfección del vehículo, entre turnos o rutas, y seguir la normativa vigente en cuanto al uso de los productos autorizados por las autoridades sanitarias.
- En el supuesto que se haya notificado algún caso de COVID-19 en una persona usuaria del servicio, se deberán aplicar las medidas de desinfección, según la normativa vigente.

D3. Comedor y comidas.

- Antes de comer, hay que lavarse correctamente las manos con agua y jabón. Además, se deberá poner a disposición de las personas participantes dispensadores de gel hidroalcohólico o desinfectante con actividad viricida autorizado y registrado por el Ministerio de Sanidad, por si es necesario.
- Las personas monitorices deberán recordar, reforzar y supervisar el mensaje de no compartir alimentos, cubiertos, ni bebidas.
- En el comedor y espacios donde comer tiene que haber carteles informativos sobre las normas a las personas participantes, y recordatorios de medidas de higiene personal (conducta respiratoria, lavado de manos, distanciamiento y uso de mascarillas).
- En general, se deberá organizar el espacio del comedor y los horarios de tal manera que se posibilite el cumplimiento de la distancia de al menos 1,5 m entre los grupos.
- En la medida de lo posible, hay que marcar y/o señalar circuitos de entrada y salida y lugares de espera previos al servicio. Es obligatorio llevar mascarilla en los circuitos de entrada al comedor y salida de él, o en los espacios donde se coma.
- Se deberán seguir las formas generales de limpieza y desinfección de centros y espacios de actividad. En cuanto a la ventilación, se deberá realizar lo mismo que en los otros espacios: antes, después de cada turno y cuando se acabe. Si la climatología lo permite, las ventanas deberán permanecer abiertas el máximo tiempo posible.
- En cualquier caso, los monitores deberán usar mascarilla con carácter obligatorio.

- En el caso de campamentos, se deberán asignar lugares fijos durante toda la estancia y garantizar la estanqueidad de los grupos de convivencia estable. Cuando en el mismo turno de comedor participe más de un grupo de convivencia estable deberán mantener una distancia de al menos 1,5 m entre los grupos. Además, se recomienda que dentro de los grupos de convivencia estable también se deje el máximo de distancia interpersonal posible, dado que las personas participantes no llevarán mascarilla durante la hora de comedor.
- También en el caso de campamentos, el tiempo de comedor puede ser una oportunidad educativa incluida en la formación de las personas participantes y estas se pueden involucrar en la preparación del espacio para comida, la asunción de las normas de higiene (uso de delantales, mascarillas y gorro, lavado de manos y uso de hielo desinfectando) para la preparación del servicio de comida, el acto alimentario y la recogida posterior, y las medidas higiénicas posteriores. Todo esto teniendo en cuenta siempre la estanqueidad de los GCE; es decir, que cada grupo puede participar únicamente en la preparación de su espacio y comida.

D4. Pernoctación.

- En las actividades que suponen pernoctación, como los campamentos, el aforo de los espacios de dormir estará limitado al 50%.
- En caso de uso de tiendas de campaña, podrá pernoctar más de una persona en una misma tienda siempre que pertenecen al mismo GCE. La situación de las personas se hará de forma que se mantenga la distancia de seguridad por la noche.
- En cualquier caso, se tendrá en cuenta la organización de los grupos de convivencia estable para distribuir las personas participantes en los espacios de dormir.
- En los alojamientos que ofrecen habitaciones y servicios colectivos y pernoctan personas de diferentes grupos de convivencia, el uso de cocinas compartidas u otros elementos comunes, podrá realizarse de manera sucesiva por grupos de convivencia estables o grupos de pernocta, debiendo realizarse la limpieza y desinfección, de acuerdo con la política habitual del establecimiento antes y después de su uso por el grupo.

D5. Lavabo.

- Para los campamentos y otras actividades que suponen el uso de lavabo y/o vestuarios, se recomienda buscar espacios con muchas zonas de lavabo para distribuir y separar cuanto más mejor los grupos, o establecer medidas de limpieza y desinfección después de cada uso.

- Se deberán programar los turnos de ducha y/o vestuario escalonados para evitar aglomeraciones, teniendo en cuenta los grupos.

D6 Visitas

- Se evitarán visitas de personas externas y no se realizarán actividades de puertas abiertas o días de la familia.

E. MEDIDAS PARA LA LIMPIEZA, LA DESINFECCIÓN Y LA VENTILACIÓN EN LOS CENTROS

Cada centro o agrupación tiene que disponer de un protocolo de limpieza y desinfección, donde se indiquen también las personas responsables de cada tarea, adaptado a sus características y horarios:

- En caso de espacios cerrados, se deberán ventilar a menudo, al menos durante 10-15 minutos al inicio y al final de la jornada, y durante las pausas y los descansos, y hay que mantener las ventanas abiertas todo el tiempo que sea posible.
- Cuando, a causa de la temperatura exterior, el ruido o las inclemencias del tiempo no sea posible mantener las ventanas de las aulas abiertas, estas se abrirán completamente cada 25-30 minutos durante un periodo de 3-5 minutos cada hora.
- Hay que reforzar la limpieza de los filtros de aire y aumentar la ventilación de los sistemas de climatización. No se recomienda utilizar ventiladores.
- Hay que arbitrar la limpieza y la desinfección de los centros o recintos de actividad, al menos, una vez en el día, e intensificar la limpieza, especialmente en los lavabos y en las superficies que se usan más.
- Para la limpieza y la desinfección, pueden usarse detergentes habituales o lejía de uso doméstico diluido en agua, y extremarse las medidas de protección del personal de limpieza a los agentes químicos. Estos virus se inactivan después de pocos minutos de contacto con desinfectantes comunes como la dilución de lejía acabada de preparar (concentración de cloro 1 g/L, preparada con dilución 1,50 de una lejía de concentración 40-50 g/L). Pueden utilizarse los viricidas autorizados.

E. GESTIÓN DE LA SOSPECHA DE CASOS

- La dirección del centro o agrupación deberá designar una persona responsable COVID-19, que tendrá las funciones de:
 - Velar por el cumplimiento de las normas establecidas para la protección y la prevención en lo referente a COVID-19.
 - La coordinación y la comunicación con el centro de salud de atención primaria

de referencia, con el centro de salud pública y con las familias de las personas participantes.

- Contactar con la familia o tutor/a legal para comunicar la aparición de síntomas de sospecha y para que vayan a recoger a las personas participantes.
- Todos los centros o agrupaciones deberán tener habilitado un “espacio COVID- 19” separado, de uso individual, para posibilitar el aislamiento de cualquier persona que inicie síntomas compatibles con la COVID-19 y espere ser trasladada y que se informe a la familia.
- Esta sala o espacio tiene que tener una buena ventilación, procurar que en este espacio haya el mínimo material posible y que se retiren todos los objetos que puedan dificultar después una buena limpieza. Todo el material de protección tiene que disponerse dentro de una caja estanca: mascarillas quirúrgicas para personas participantes y organizadoras y, por si las participantes no se pueden poner una mascarilla quirúrgica, mascarillas de protección FFP2 sin válvula, pantallas faciales y batas desechables. Además, deberá disponer de una papelería con bolsa y con tapa y pedal.
- Se considera que una persona puede ser caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2, según la definición del Ministerio de Sanidad, cuando aparece sintomatología de infección respiratoria aguda de aparición repentina que presenta los síntomas siguientes:
 - Los más comunes incluyen: fiebre (temperatura superior a 37,5 °C), tos y sensación de falta de aire.
 - En algunos casos también puede haber disminución del gusto y del olfato, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, debilidad general, diarrea y vómitos.
- En el supuesto de sospecha, para iniciar síntomas en el centro o agrupación, hay que colocar a la persona una mascarilla quirúrgica, siempre que tenga 6 años o más. La persona monitorea que haya detectado el caso, salvo que sea una persona vulnerable, se deberá quedar con la persona participante, hasta que un familiar o tutor vaya a buscarla. Se deberá evitar que otras personas entren en contacto con el caso de sospecha para evitar posibles contagios.
- Se deberá acompañarla al espacio COVID-19, comunicar a la dirección del centro o agrupación y contactar con la familia, que tiene que activar el circuito de atención sanitaria contactando con su centro de salud de atención primaria de referencia y seguir las instrucciones de este. La marcha de la persona participante se deberá procurar hacer en un vehículo particular y no en transporte público colectivo.
- El centro o agrupación se deberá poner a disposición de los servicios asistenciales y de salud pública, para facilitar la información que se requiera para organizar la gestión adecuada de posibles casos y el estudio y el seguimiento de contactos.

- Salud Pública será la encargada de la identificación y el seguimiento de los contactos según el protocolo de vigilancia y control correspondiente.

G. GESTIÓN DE CASOS COVID-19

G1. GESTIÓN DE CASOS EN EL ENTORNO DE OCIO EDUCATIVO

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

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

Ante un caso sospechoso:

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

Ante un caso confirmado:

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

1. Actuación cuando un participante tiene síntomas compatibles con la COVID-19 en el centro:

- El monitor o monitora que haya detectado el caso sospechoso tendrá que comunicar la situación al responsable COVID-19 del centro o agrupamiento y acompañar el caso sospechoso al espacio COVID-19 reservado para el aislamiento, en caso de estar en un local, escuela o espacio cerrado o a un lugar apartado en caso de estar al aire libre, salvo que sea persona vulnerable o de riesgo. Si es así, el responsable COVID-19 tendrá que

designar otra persona para llevar a cabo esta tarea hasta que la familia o representantes legales llegue.

- Se deberá colocar al o a la participante una mascarilla quirúrgica cuando tenga más de 6 años y, si es posible, a partir de los 3 años; siempre que no haya contraindicación para usarla.
- La persona que acompañe el caso sospechoso tendrá que llevar el equipo de protección individual adecuado:
 - Mascarilla higiénica o quirúrgica, si la persona presenta síntomas en puerta.
 - Mascarilla FFP2 sin válvula, pantalla facial y bata desechable, si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica (niños y niñas menores de 6 años, personas con problemas respiratorios, que tengan dificultad para quitarse la mascarilla por sí mismas o alteraciones de conducta que hagan inviable la utilización de esta).
- En el caso de que la persona con síntomas sea un monitor o monitora presente en la actividad, tendrá que informar de su situación al coordinador o coordinadora del centro o agrupamiento y tendrá que dirigirse a su domicilio para proceder al aislamiento, si puede ser en un vehículo particular y no en transporte público colectivo.

El centro o agrupamiento tendrá que disponer de existencias de este material para la atención de un caso sospechoso:

- En caso de que lo o la participante sea mayor de edad, se deberá dirigir a su domicilio para proceder al aislamiento y evitar, en la medida de lo posible, el transporte público colectivo.
- La recogida de la o del participante por su familia para aislarlo en su domicilio se deberá hacer cuanto antes sea posible y en la entrada del centro o agrupamiento, y se deberá procurar que el transporte se haga en un vehículo particular y no en transporte público colectivo.
- Si el o la participante presenta síntomas de gravedad (dificultad respiratoria, afectación del estado general por vómitos o diarrea muy frecuentes, dolor abdominal intenso, confusión, tendencia a dormirse) y se considera necesario, el responsable COVID-19 del centro o agrupamiento tendrá que llamar al teléfono 112 o contactar con el centro de atención primaria al que esté adscrito el niño o niña, para atender la urgencia y valorar la derivación en el centro hospitalario.

2. Actuación cuando un participante empieza a tener síntomas compatibles con la COVID-19 fuera de la actividad

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

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

3. Actuación ante un caso confirmado de los participantes o de los monitores del centro o agrupamiento

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

G2. ACTUACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO EN EL MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS

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

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

El equipo COVID de su centro de atención primaria

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

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

El caso, o sus padres/madres/tutores

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

El responsable COVID-19 del centro o agrupamiento

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

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

El Centro de Salud Pública

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

G3. MANEJO DE LOS CONTACTOS DEL CASO CONFIRMADO

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

Contactos fuera del centro o agrupamiento

- Los convivientes domiciliarios de un caso sospechoso deberán quedarse en casa hasta conocer el resultado de la PDIA del caso. Si el resultado es negativo, finalizará el periodo de cuarentena. Si se confirma la infección del caso, se harán cuando corresponda las pruebas diagnósticas indicadas por los profesionales sanitarios según el protocolo vigente.
- Los demás contactos estrechos no convivientes solo deberán iniciar la cuarentena una vez se confirme el caso. Cuando proceda, se harán las pruebas diagnósticas indicadas por los profesionales sanitarios según el protocolo vigente.

Contactos en el centro

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

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

G4. RETORNO AL CENTRO

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

G5. MANEJO DE BROTES

Se describen, a continuación, a modo orientativo, los elementos de decisión para establecer por salud pública cuarentenas a los contactos o, si es necesario, cierres parciales o totales de los centros.

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

1. Brote en un grupo dentro del agrupamiento o centro (3 o más casos confirmados con vínculo epidemiológico entre ellos en un único GCE o grupo no organizado como GCE). Se deberán indicar actuaciones de control específicas mediante la implementación de las medidas de control habituales:

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos del GCE o los contactos estrechos de los grupos no organizados como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad presencial hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena de los contactos.
- Si los casos pertenecen a un grupo que no esté organizado como GCE: mantenimiento de la actividad para los niños, niñas y jóvenes no clasificados como contactos estrechos o, en función de la evaluación del riesgo, se indicará la cuarentena de todo el grupo.

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

2. Brotes en varios grupos sin vínculo epidemiológico (brotes en diferentes GCE o grupos u organizados como GCE sin vínculo epidemiológico entre ellos). Se deberán indicar actuaciones de control específicas para cada uno de los brotes mediante la implementación de las medidas de control habituales:

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los miembros de cada GCE o los contactos estrechos de cada grupo no organizado como GCE.
- Si los casos pertenecen a un GCE: suspensión de la actividad presencial de cada GCE hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena.

- Si los casos pertenecen a grupos que no están organizados como GCE: mantenimiento de la actividad para los participantes no clasificados como contactos estrechos en cada uno de los grupos no organizados como GCE o, en función de la evaluación del riesgo, se indicará la cuarentena de toda la clase.

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

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

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los miembros de cada GCE o los contactos estrechos de cada agrupamiento no organizado como GCE.
- Se deberá estudiar la relación entre los casos y, si se demuestra la existencia de un vínculo epidemiológico y no se han podido mantener las medidas de prevención e higiene, habrá que valorar la adopción de medidas adicionales, como la extensión de la cuarentena y la suspensión de la actividad presencial otros agrupamientos hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena o el tiempo que se indique en función de la evolución de los brotes.

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

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

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

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- En una situación de transmisión no controlada, después de una evaluación de la situación epidemiológica, habrá que escalar las medidas de control y se podrá llegar a determinar el cierre temporal del centro.
- Inicialmente, el cierre del centro sería durante 10 días, aunque la duración de este periodo podría variar en función de la situación epidemiológica, de la aparición de nuevos casos que desarrollen síntomas y del nivel de transmisión que se detecte en el centro.
- La reapertura del centro tendrá lugar cuando la situación esté controlada y no suponga un riesgo para nadie.

COORDINACIÓN SANIDAD-IVAJ

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

La coordinación departamental de seguimiento y control de la COVID-19 en centros recae en la Comisión de Salud Comunitaria Departamental formada por responsables departamentales de Asistencia Sanitaria y de Salud Pública, así como un representante de la Administración local miembro del consejo de salud. Se pueden incorporar, a criterio y petición de la comisión, representantes, profesionales y/o agentes vinculados a centros, laboratorios, equipos de atención primaria y profesionales de Salud Pública del departamento.

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

Se recomienda, así mismo, que el centro tenga establecido un canal de comunicación efectivo para llegar a todas las familias del centro de manera ágil. En el caso de detectar que la información no es compresa o que hay una percepción del riesgo inadecuada, se deberán realizar nuevas comunicaciones para conseguir que la comunidad tenga la información necesaria para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes.

En Valencia, a fecha de firma electrónica
Secretaria Autonómica de Salud Pública
y del Sistema Sanitario Público

ANEXO 1. Compromiso de colaboración y cumplimiento de los requisitos para participar

He leído atentamente la información contenida en este documento y me comprometo a seguir las pautas que en él se establecen
Me comprometo a verificar antes de participar en las actividades de ocio educativo y tiempo libre que las personas participantes bajo mi responsabilidad no tienen ninguna sintomatología compatible con la COVID-19, ni están en situación de aislamiento por haber dado positivo por la COVID-19, ni están a la espera del resultado de una PDIA, ni en cuarentena domiciliar por ser contacto estrecho de alguna persona diagnosticada de COVID-19.
Nombre y apellidos de la persona responsable _____
Fecha ____/____/____
Firma

ANEXO 2. Ficha de información de casos confirmados COVID-19 y sus contactos desde el centro de ocio al centro de salud pública

La información accesible y organizada facilita la valoración del riesgo y acorta los tiempos necesarios para la realización de actividades de contención. A continuación, se recoge la información que los centros educativos deben poder facilitar de forma ágil a salud pública en caso de aparición de un caso o de un brote.

FICHA DE CASO

Información del CENTRO DE OCIO			
0. FECHA (De envío de la ficha de caso al Centro de Salud Pública)			
1. Código del centro si dispone			
2. Nombre del centro			
DIRECCIÓN			
3. Nombre vía			
4. Número			
5. Código postal			
6. Municipio			
7. Comarca			
8. Teléfono			
Información de la persona responsable de COVID en el Centro			
9. Nombre y apellidos			
10. Teléfono de contacto			
11. Correo electrónico			
Información del caso confirmado			
12. Origen del caso confirmado			"Monitorado" y "Otro personal"; NO cumplimentar las cuestiones 20 y 22 a 32
13. Apellido 1			
14. Apellido 2			
15. Nombre			
14. Fecha de Nacimiento			
15. Edad		autocalculada	
16. Sexo			
17. Número SIP			
18. NIF/NIE (si no se dispone de número SIP)			
19. Teléfono/s de contacto			
20. Hermanos o hermanas en el centro			(excluido/a él/ella misma/o)
21. Presencia de enfermedades crónicas			
Grupo			
22. Número de alumnos en el grupo			
23. Grupo de convivencia estable			
Si NO es Grupo de Convivencia Estable			
27. Se respeta la distancia de 1,5 m			
28. Se lleva mascarilla todo el tiempo			
29. Participación en actividades fuera del GC (en los 2 días previos)			
30. ¿Se mantiene el Grupo de Convivencia Estable en la actividad?			
31. Utilización de transporte			
32. Utilización de los servicios de comedor			
33. Fecha del último día de asistencia al centro			
34. Observaciones sobre el caso confirmado (del C. Educativo)			
			Observaciones CSP:
Actuación de SALUD PÚBLICA (cumplimentar por el C.SALUD.PÚBLICA de referencia)			

LISTA DE CONTACTOS

Enviar el listado de compañeros del grupo de convivencia estable o del mismo grupo, así como de los monitores, indicando si han asistido al centro en los dos días previos a la detección del caso, así como algún otro contacto del que se tenga constancia fuera del grupo, especificando qué tipo de contacto ha podido tener.

Nombre y apellidos*	Teléfono de contacto*	Número SIP*	Tipo de contacto* (1)	Asistencia al centro 2 días previos a la detección del caso*	Contacto estrecho*	Fecha último día de contacto*

*Obligatorio
 Tipo de contacto: grupo, comedor, transporte, actividad