

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A COVID-19

Xacobeo 2021

XUNTA
DE GALICIA



Plan de **prevención**
da **transmisión** da
COVID-19
nos centros educativos

DOCUMENTACIÓN



Plan de **prevención**
da transmisión da
COVID-19
nos centros educativos



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A COVID-19

Plan de **prevención**
da **transmisión** da
COVID-19
nos centros educativos



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A COVID-19

Páxina 5	1. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A ENFERMIDADE: SÍNTOMAS, PERÍODO DE INCUBACIÓN, DURACIÓN E PERÍODO INFECTIVO
	1.1. QUE SON OS CORONAVIRUS?
	1.2. SÍNTOMAS
	1.3. PERÍODO DE INCUBACIÓN
	1.4. PERÍODO INFECTIVO
	1.5. DURACIÓN DA ENFERMIDADE
Páxina 9	2. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DO VIRUS SARS-COV-2
Páxina 11	3. PERSOAS VULNERABLES
Páxina 14	4. IMPACTO DA INFECCIÓN EN IDADE PEDIÁTRICA E RISCO DE CONTAXIO
Páxina 16	5. PRESENTACIÓN DE SÍNTOMAS E COMO ACTUAR
	5.1. DETECCIÓN PRECOZ. ACTUACIÓNS ANTE UN CASO SOSPEITOSO FÓRA DO CENTRO EDUCATIVO
Páxina 23	6. ILLAMENTO E CORENTENA: CANDO E COMO.
	6.1. ILLAMENTO:
	6.2. CORENTENA



1. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A ENFERMIDADE: SÍNTOMAS, PERÍODO DE INCUBACIÓN, DURACIÓN E PERÍODO INFECTIVO

1.1. QUE SON OS CORONAVIRUS?

Os coronavirus conforman un grupo numeroso de virus. Están compostos dun núcleo de material xenético rodeado por unha envoltura de graxas con proteína de espiñas. Isto dálle a aparencia dunha coroa. De aí reciben o seu nome.

Existen diferentes tipos de coronavirus que causan síntomas respiratorios e, ás veces, gastrointestinais. Na maioría dos casos, as enfermidades respiratorias poden variar desde un catarro común ata unha pneumonía e os síntomas adoitan ser leves, aínda que algúns tipos de coronavirus poden causar enfermidades graves. Entre eles atópanse o coronavirus causante da síndrome respiratoria aguda grave (SARS), identificado por primeira vez na China en 2003, e o coronavirus causante da síndrome respiratoria de Oriente Medio (MERS-CoV), que se identificou en Arabia Saudita en 2012.

O novo coronavirus de 2019 identificouse por vez primeira na China e denomínase SARS-CoV-2.

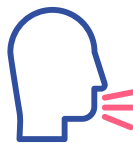
Este coronavirus SARS-CoV-2 é un novo tipo de coronavirus que pode afectar ás persoas e que se detectou por vez primeira en decembro de 2019 na cidade de Wuhan, provincia de Hubei, na China. A enfermidade que causa denomínase COVID-19.

1.2. SÍNTOMAS

Os síntomas máis habituais da COVID-19 son:



- **Febre**



- **Tose**



- **Sensación de falta de aire e/ou cansazo**

Outros síntomas menos frecuentes que afectan a algúns pacientes son a perda do gusto ou do olfacto, dor de cabeza, conxuntivite, dor de gorxa, diarrea, dor muscular... todos eles son síntomas que poden confundirse coa gripe.

Estes síntomas adoitan ser leves e comezan gradualmente. Algunhas das persoas infectadas só presentan síntomas leves durante toda a enfermidade. A maioría dos doentes (sobre o 90%) recupéranse da enfermidade sen necesidade de ingreso hospitalario.

De todos modos, estímase que unha de cada cinco persoas que contraen a COVID-19 acaba presentando un cadro grave e experimenta dificultades para respirar. As persoas maiores e as que padecen afeccións médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos ou pulmonares, diabetes ou cancro, teñen máis probabilidades de presentar cadros graves.

1.3. PERÍODO DE INCUBACIÓN

Coa evidencia científica dispoñible ata o de agora, segundo a “Información científico-técnica da enfermidade por coronavirus, COVID-19” do Ministerio de Sanidade, o período de incubación medio (tempo que transcorre desde a exposición ao virus e o desenvolvemento de síntomas) é de 5,1 días, pero pode variar de 1 a 14 días. O 95% dos casos sintomáticos desenvólvense nos 11,7 días tras a exposición.

1.4. PERÍODO INFECTIVO

De acordo coa evidencia existente, a transmisión da infección ocorrería fundamentalmente nos casos leves na primeira semana da presentación dos síntomas, desde 2-3 días antes ata 7-8 días despois. Nos casos máis graves esta transmisión sería máis intensa e máis duradeira.

É importante coñecer que non é o mesmo o período de contaxio que o de incubación:

- Incubación. O tempo que pasa desde que o virus entra no organismo ata que aparecen os primeiros síntomas da enfermidade. Nesta fase a persoa está aparentemente sa. As persoas que se encontran nesta situación deben estar en corentena.
- Contaxio. O tempo durante o cal a persoa que sofre unha enfermidade infecciosa pode contaxiar a outra. As persoas que se encontren contaxiadas deben estar en illamento e serán seguidas por supervisión médica.

Os períodos de incubación e contaxio mídense dende o día de exposición ao contaxio.

O problema coa COVID-19 é que, en moitos casos, o período de incubación se solapa co de contaxio, polo que persoas aparentemente sas e sen síntomas poden contaxiar a outras.

1.5. DURACIÓN DA ENFERMIDADE

O tempo medio desde o inicio dos síntomas ata a recuperación é de 2 semanas cando a enfermidade foi leve e de 3-6 semanas cando foi grave ou crítica.

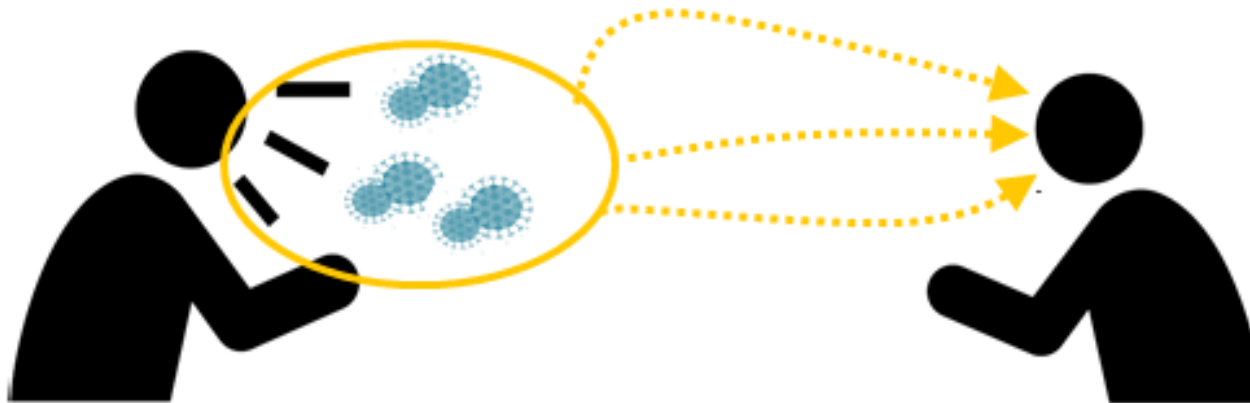
Aínda que esta descrición corresponde á norma, constatáronse casos de persoas que refiren síntomas prolongados e recorrentes, durante semanas ou meses, e que empezan a adquirir unha entidade propia que nalgúns contextos se denominou COVID-19 persistente ou “*Long COVID*”.



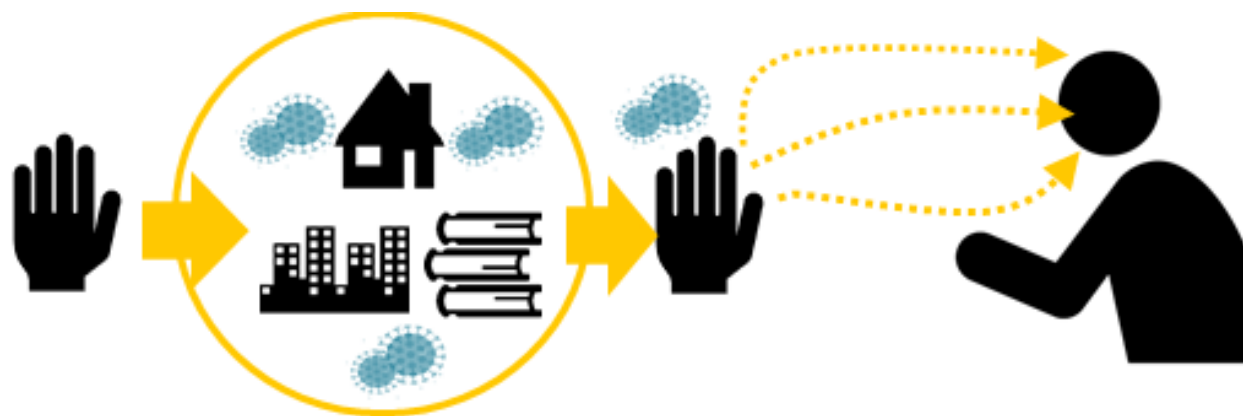
2. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DO VIRUS SARS-COV-2

A principal vía de transmisión é a que se produce a través da inhalación de pingas e aerosois respiratorios emitidos por unha persoa infectada ata as vías respiratorias superiores e inferiores dunha persoa susceptible.

O risco desta transmisión aumenta na distancia curta, en ámbitos pechados e concorridos, especialmente mal ventilados, e se se realizan actividades que aumenten a xeración de aerosois como facer exercicio físico, falar alto, berrar ou cantar.



Tamén se produce transmisión por contacto directo das mucosas coas secrecións respiratorias dunha persoa infectada ou, de forma indirecta, a través das mans ou obxectos recentemente contaminados.



Un aspecto importante que hai que ter en conta é o período de contaxio. Este mide o “tempo medio que unha persoa infectada pode transmitir a infección”.



3. PERSOAS VULNERABLES

Coa evidencia científica dispoñible a data 1 de marzo de 2021 (Información científica-técnica sobre a COVID-19 e Procedemento do Servizo de Prevención , do Ministerio de Sanidade; ECDC; CDC), o Ministerio de Sanidade definiu como grupos vulnerables para COVID-19 as persoas con:

- Enfermidade cardiovascular, incluída hipertensión,
- Enfermidade pulmonar crónica,
- Diabetes
- Insuficiencia renal crónica,
- Inmunodepresión,
- Cancro en fase de tratamento activo,
- Enfermidade hepática crónica severa, obesidade mórbida (IMC>40),
- Embarazo
- Maiores de 60 anos.

De conformidade coas recomendacións sanitarias para todo o Estado Español os/as traballadores/as vulnerables para Covid-19 realizarán o seu traballo, sempre que a súa condición clínica estea controlada e o permita, e mantendo as medidas de protección de forma rigorosa.

O servizo sanitario do SPRL debe avaliar a presenza de persoal traballador especialmente sensible en relación á infección de coronavirus SARS- CoV-2, establecer a natureza de especial sensibilidade da persoa traballadora e emitir informe sobre as medidas de prevención, adaptación e protección. Para iso, terá en conta a existencia ou inexistencia dunhas condicións que permitan realizar o traballo sen elevar o risco propio da condición de saúde da persoa traballadora.

Para solicitar esta avaliación é preciso cubrir a solicitude para o estudo da vulnerabilidade fronte á COVID-19 á que se accede premendo na seguinte ligazón:

https://www.edu.xunta.gal/portal/sites/web/files/solicitud-vulnerabilidade-covid-19_1.odt

Os criterios xerais para a xestión da vulnerabilidade recóllense na seguinte táboa (conforme ao Procedemento de actuación para os servizo de prevención de riscos Laborais fronte á exposición ao SARS-CoV-2 v.15/02/2021 e ao Protocolo de adaptación ao contexto da covid-19 nos centros de Ensino non universitario de Galicia para o curso 2020-21. v. 04/11/2020:

NR4 (Nivel de risco 4): Profesionais non sanitarios que deben realizar manobras xeradoras de aerosois, como por exemplo RCP.	
1	Non precisa nin adaptación nin cambio de posto, permanecendo na súa actividade profesional
2	Continúa a actividade laboral. Pode realizar tarefas con exposición a persoas sintomáticas con EPI axeitados
3	Pode continuar actividade laboral sen contacto con persoas sintomáticas. Se existe imposibilidade, iníciase a tramitación para declarar ao/á traballador/a como especialmente sensible ou prestación por risco durante o embarazo - lactancia (PREL)
4	Precisa cambio de posto de traballo e, de non ser posible, iníciase a tramitación para declarar ao/á traballador/a como especialmente sensible ou prestación por risco durante o embarazo-lactancia (PREL)



Grupos vulnerables	Patoloxía controlada				Patoloxía descompensada				Comorbilidade ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
Enfermidade cardiovascular/HTA	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Diabetes	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermidade pulmonar crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermidade hepática crónica severa	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Insuficiencia renal crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Inmunodeficiencia	1	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4
Cancro en tratamento activo	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4
Obesidade mórbida (IMC>40)	Sen patoloxía engadida				Sen patoloxía engadida controlada				Patoloxía engadida descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Embarazo	Sen complicacións nin comorbilidades				Con complicacións o comorbilidades							
		3	3	3	1	4	4	4				
NR1(Nivel de risco 1): Semellante ao risco comunitario, traballo sen contacto con persoas sintomáticas. NR2(Nivel de risco 2): Traballo en contacto con persoas sintomáticas, mantendo a distancia de seguridade e sen actuación directa sobre elas. NR3(Nivel de risco 3): Asistencia ou intervención directa sobre persoas sintomáticas, con EPI axeitado e sen manter a distancia de seguridade.												



4. IMPACTO DA INFECCIÓN EN IDADE PEDIÁTRICA E RISCO DE CONTAXIO

Nos últimos meses téñense publicado diversos informes que recollen a bibliografía sobre a infección do SARS-CoV-2 na poboación infantil. Nestes é salientable que, en contra da idea inicial, a maioría destes estudos desmenten que a poboación infantil teña unha capacidade de contaxio superior á da poboación xeral.

As últimas evidencias indican que a infección polo SARS-CoV-2 na poboación infantil é menos grave que nos adultos, sendo a maioría dos contaxios nesta poboación asintomáticos ou leves (en comparación coa dos adultos). Así mesmo, non se demostraron diferenzas por idade ou sexo neste grupo de poboación, o que contrasta coa asociación de idade e sexo observada en grupos de persoas adultas.

As investigacións que se realizaron de forma específica no ámbito das escolas parecen demostrar que neste espazo concreto, a infección é pouco común e non é a causa principal da infección polo virus, particularmente en preescolares e en educación primaria.

O Centro Europeo de Prevención e Control de Enfermidades (ECDC) indica que se se aplican as medidas de distanciamento e hixiene adecuadas, o risco de contaxio nas escolas non é superior ao doutros ámbitos ocupacionais ou de ocio cun número de persoas similar.

A diferenza doutras infeccións, os datos preliminares suxiren que os nenos/as xogan un papel menor na cadea de



transmisión da enfermidade, e son os adultos a fonte principal de contaxio, producíndose os casos pediátricos de forma maioritaria por contaxio a través da convivencia con adultos infectados.

Unha das mensaxes reiteradas que xurdiron nos inicios desta epidemia foi que os nenos e nenas eran un importante vector de contaxio da infección. Estes argumentos non foron sustentados polos estudos realizados posteriormente. A este respecto, todos os países informan dunha seroprevalencia en poboación infantil lixeiramente inferior que a da poboación adulta. De feito, e segundo o estudo realizado pola Xunta de Galicia, a poboación menor de 19 anos esta netamente menos contaxiada que as persoas de máis idade. A prevalencia de contaxio de menores de 10 anos é do 0,50%, e a da poboación entre os 10 e os 19 anos, do 0,56%. A partir dos 20 anos esta prevalencia ascende ate un mínimo do 0,90% en calquera franxa de idade.

O ECDC publicou o pasado 6 de agosto deste ano unha revisión bibliográfica co obxectivo de analizar as evidencias dispoñibles na poboación infantil e o ámbito escolar, así como avaliar as experiencias no ámbito das escolas durante estes últimos meses nos países europeos. No caso da transmisión do virus no ámbito escolar, conclúe o seguinte:

- Transmisión neno/a - neno/a. En relación á transmisión entre os nenos e nenas do virus dentro dos centros educativos, a conclusión das investigacións é que a transmisión entre estes é pouco común e non é a principal causa da infección da Covid-19 dos nenos e nenas.
- Transmisión de neno/a a adulto (profesores e resto do persoal do ámbito escolar). Ata a data, nos países onde se fixo un seguimento das escolas onde houbo casos positivos de nenos infectados (concretamente en Irlanda, Australia e Países Baixos), na escola onde se detectou un Covid-19 positivo nun neno/a e se seguiron os contactos, non se detectaron adultos positivos no período de seguimento. A conclusión destas investigacións é que os nenos e nenas non son os contaxiadores principais ás persoas adultas no ámbito escolar.
- Transmisión de adulto a nenos/as. Hai moi pouca evidencia da posible transmisión entre adultos a nenos/as no ámbito escolar. Existe unha ampla evidencia de que se un neno/a se infecta por un adulto, o máis probable é que sexa no fogar debido, probablemente, a que as interaccións entre nenos e nenas e persoas adultas é diferente nos ámbitos familiar e escolar. En resumo, a pesar de que existe unha importante evidencia da transmisión de adultos a nenos/as no ámbito familiar, existe pouca evidencia de que isto ocorra no ámbito escolar.

5. PRESENTACIÓN DE SÍNTOMAS E COMO ACTUAR

5.1. DETECCIÓN PRECOZ. ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPEITOSO FÓRADO CENTRO EDUCATIVO

Tanto o alumnado como o persoal docente, persoal non docente e os conviventes deberán realizar diariamente a “Enquisa de autoavaliación clínica do Covid-19”, na que se valoran os síntomas que se presentan con maior frecuencia na Covid-19 (febre maior de 37,5°C, tose seca, dificultade respiratoria, fatiga severa, cansazo, dor muscular, falta de olfacto, falta de gusto e diarrea), o que permitirá detectar precozmente a sospeita de ter infección por SARS-CoV-2.

De presentar calquera destes síntomas non deberán acudir ao centro educativo e terán que facer illamento domiciliario de forma obrigatoria durante o tempo indicado polo persoal sanitario.

Así mesmo, poñeranse inmediatamente en contacto co seu centro de saúde para solicitar unha consulta telefónica co seu pediatra, médico de atención primaria, mutua ou servizo de urxencias/061 no caso de sintomatoloxía severa. Se non conseguise contactar cos servizos sanitarios, poderá chamar ao 881 002 021. O persoal sanitario será quen valorará a clínica e prescribirá a realización das probas que considere necesarias para confirmar o caso.

No caso de que o persoal sanitario prescriba a realización dunha proba diagnóstica de infección activa (PDIA), como pode ser unha PCR ou unha proba de detección de antíxeno, o caso sospeitoso deberá quedar en illamento domiciliario seguindo as indicacións do persoal sanitario correspondente. Os conviventes dunha persoa con



síntomas compatibles coa COVID (alumno/a ou profesional) que estea á espera do resultado, evitarán as interaccións sociais que sexan prescindibles ata que se confirme o resultado, pero non será necesario que garden corentena no domicilio, podendo acudir tanto á escola como ao seu posto de traballo gardando as medidas preventivas (uso de máscara, hixiene de mans, distancia física, etc).

Só poderán suspenderse as medidas de illamento preventivo sen o resultado negativo dunha PDIA, se o persoal sanitario considera que a clínica non é compatible coa COVID. Nesta situación, a persoa con síntomas poderá continuar coa súa rutina de forma habitual.

Para documentar a ausencia ao centro educativo por cuestións sanitarias derivadas da Covid-19 non será necesario ningún xustificante médico, abondará co comprobante dos/as pais/nais ou titores/as legais. As ausencias derivadas desta causa terán a consideración de xustificadas para os efectos do protocolo de prevención de absentismo escolar.

En resumo:

- Autoavaliación diaria de síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 no profesorado e persoal do centro escolar mediante a realización da enquisa clínico-epidemiolóxica antes da chegada ao centro. Para acceder á enquisa premer na seguinte ligazón:

https://www.edu.xunta.gal/portal/sites/web/files/enquisa_de_autoavaliacion_1.pdf

A realización da enquisa será feita a título particular, non sendo necesaria a súa comunicación ao centro a non ser que dea positivo.

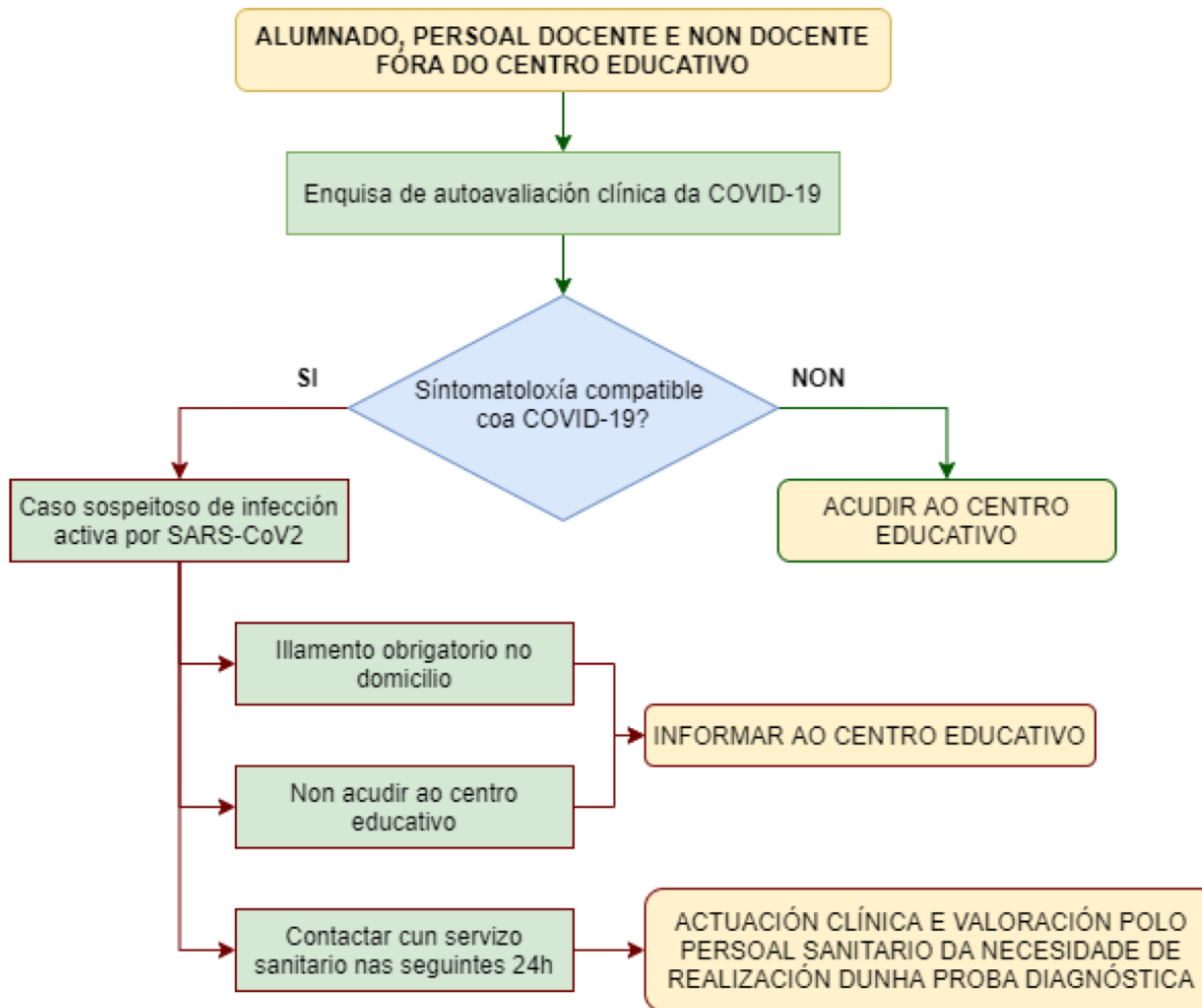
Como alternativa, pódese acceder ao autotest do Coronavirus da Consellería de Sanidade no seguinte enlace:

<https://coronavirus.sergas.gal/autotest/?lang=gl-ES>



- Actuacións que hai que seguir polo persoal e profesorado do centro ante a aparición de sintomatoloxía compatible coa Covid:
 - Non acudir ao centro educativo.
 - Comunicar os síntomas ao servizo sanitario de referencia.
 - Comunicarlle a situación ao equipo covid do seu centro educativo.
 - De forma preventiva, debe manterse en illamento domiciliario, ata que o persoal facultativo correspondente dea as indicacións oportunas.
- Actuacións que hai que seguir polo alumnado (ou pais/nais ou titores/as legais) ante a aparición de sintomatoloxía compatible coa Covid:
 - Non acudir ao centro educativo.
 - Comunicar os síntomas ao servizo sanitario de referencia.
 - Comunicarlle ao centro a ausencia do alumno (non é necesario certificado médico, só xustificante dos pais e non computará como falta).
 - De forma preventiva, o/a alumno/a debe manterse en illamento domiciliario, ata que o persoal facultativo correspondente dea as indicacións oportunas.





5.2. ACTUACIÓNS ANTE UN CASO SOSPEITOSO CANDO SE ENCONTRA NO CENTRO EDUCATIVO

O alumnado, persoal docente, persoal non docente que presenten sintomatoloxía compatible coa Covid-19 estando no centro educativo (febre maior de 37,5°C, tose seca, dificultade respiratoria, fatiga severa, cansazo, dor muscular, falta de olfacto, falta de gusto e diarrea) serán considerados casos sospeitosos de infección por SARS-CoV-2 e deberán ser trasladados, con máscara cirúrxica, á sala habilitada para o illamento.

O espazo de illamento Covid deberá de estar xa identificado antes do comezo do curso, e deberá contar con:

- Ventilación axeitada.
- Xel hidroalcohólico para facer a hixiene de mans.
- Panos desbotables e papeleira de pedal.

Colocaráselle unha máscara cirúrxica ao/á alumno/a. Tamén debe de levar máscara cirúrxica a persoa que o acompañe. Como excepción, se a persoa con síntomas non pode usar a máscara cirúrxica, a persoa acompañante utilizará unha máscara tipo FFP2 xunto cunha pantalla.

Esta situación debe ser notificada ao responsable do Equipo COVID do Centro Educativo (ECCE), que deberá informar da situación á familia ou persoa de referencia do caso sospeitoso (pais, titor etc). Esta persoa deberá presentarse no centro a maior brevidade posible para levalo ao seu domicilio.

A continuación, a familia, persoa de referencia ou o propio paciente deberá contactar co centro de saúde ou consultorio médico nas seguintes 24h para solicitar unha consulta telefónica co/coa pediatra, médico/a de atención primaria, mutua, ou co servizo de urxencias/061 no caso de sintomatoloxía severa. Se non consegue contactar cos servizos sanitarios, poderá chamar ao 881 002 021. Os profesionais sanitarios serán os que valorarán a clínica, e prescribirán a realización das probas que consideren necesarias para confirmar o caso.

No caso de que o persoal sanitario prescriba a realización dunha PDIA, o caso sospeitoso continuará en illamento domiciliario seguindo as indicacións do persoal sanitario correspondente. Os conviventes dunha persoa con síntomas compatibles coa COVID (alumno/a ou profesional) que se encontre á espera do resultado, evitarán as interaccións sociais que sexan prescindibles ata que se confirme o resultado, pero non será necesario que garden corentena no domicilio, podendo acudir tanto á escola como ao seu posto de traballo gardando as medidas preventivas (uso de máscara, hixiene de mans, distancia física, etc).

Só poderán suspenderse as medidas de illamento preventivo sen o resultado negativo dunha PDIA, se o persoal sanitario considera que a clínica non é compatible coa COVID. Nesta situación, a persoa con síntomas poderá continuar coa súa rutina de forma habitual.

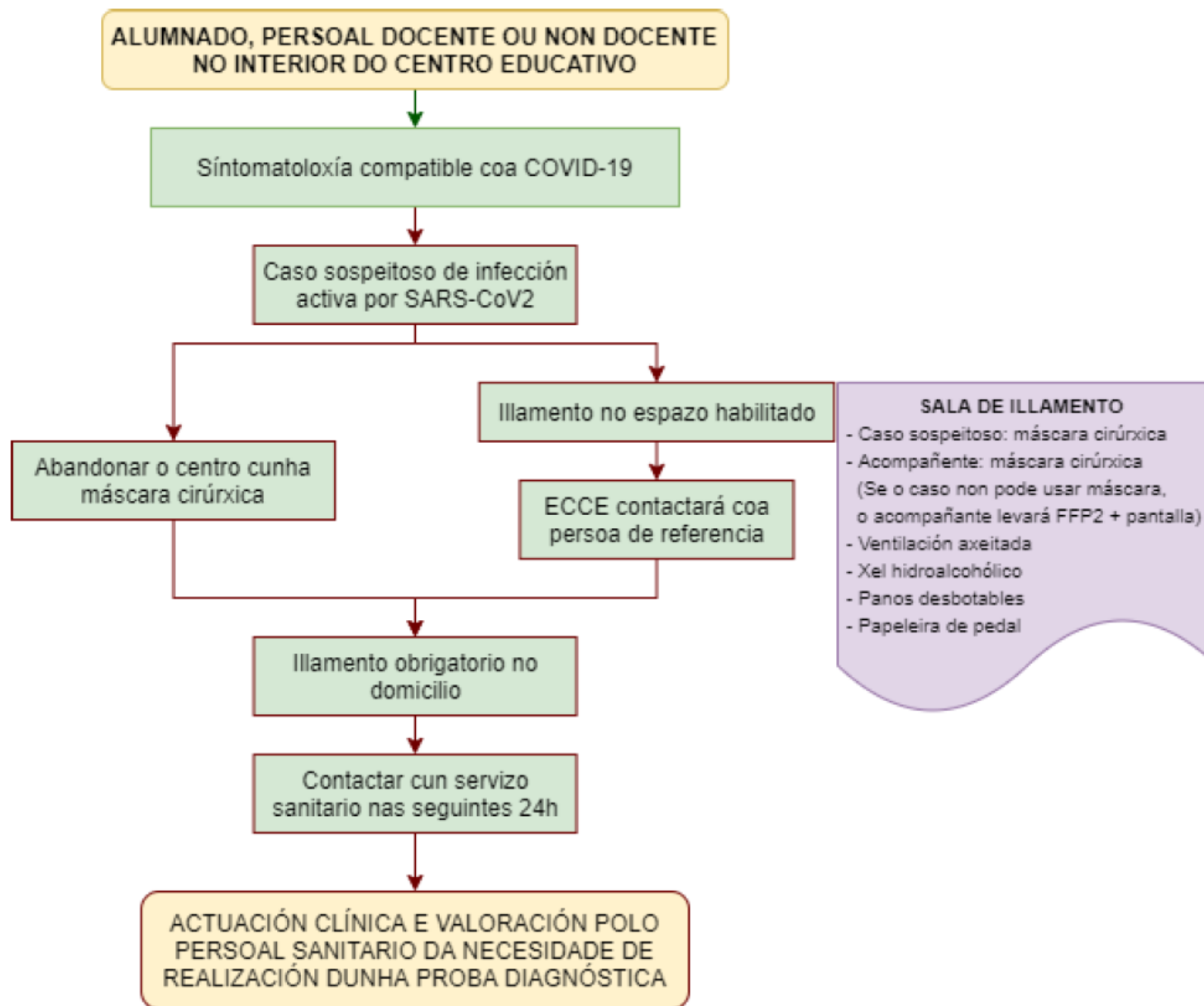
En resumo, lembrar que ante a sospeita dun caso

1. Avisar a familia.
2. Illar o alumnado na zona destinada para tal efecto con adecuada ventilación.
3. Uso de máscara cirúrxica para o alumno e acompañante.
4. Se existisen síntomas de gravidade, avisar o 061.
5. A familia deberá solicitar consulta telefónica co/coa pediatra, médico/a de atención primaria ou co profesional que corresponda o paciente para ese día.

Cando apareza un caso diagnosticado de COVID-19 comunicaráselle dende a dirección do centro escolar á Xefatura Territorial de Sanidade en horario de oficina e fóra deste ou para quendas de tarde ou nocturno ao SAEG (Servizo de Alertas Epidemiolóxicas de Galicia).



ANEXO 2. CIRCUITO DE ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPEITOSO NO CENTRO EDUCATIVO



6. ILLAMENTO E CORENTENA: CANDO E COMO.

Estes criterios poden sufrir variacións. Para consultar a versión máis actualizada podes consultar:

- Documento de Vixilancia de COVID19:
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6507/01_Vixilancia_CoV-2019.pdf
- Criterios de alta do illamento dos casos
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6523/Alta_illamento.pdf
- Instrucións para un contacto estreito de caso confirmado ou probable de COVID-19
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6397/Informacion_contactos.pdf
- Protocolo de vixilancia e control epidemiolóxico fronte ao virus SARS-Ccov-2 (covid-19) no ámbito educativo non universitario de galicia (05/11/2020)
https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/545/ESCOLAS_Protocolo_COVID19.pdf



6.1. ILLAMENTO:

Os casos sospeitosos manteranse en illamento no seu domicilio en espera do resultado da proba diagnóstica de infección activa (PDIA).

No caso de que a PDIA resulte positiva, o caso sospeitoso pasará a considerarse caso confirmado de COVID-19 e os/as profesionais sanitarios de atención primaria poñeranse en contacto co paciente ou coa súa persoa de referencia para informar deste resultado, realizar o seguimento clínico e facer fincapé nas medidas hixiénicas e de illamento.

A persoa diagnosticada da COVID-19 continuará co illamento domiciliario:

- **Sintomáticos.** Ata levar 3 días sen síntomas e sempre que pasasen 10 días desde que estes comezaron, ou ata que o persoal facultativo que o atendeu llo indique.
- **Asintomáticos.** Se non tivo síntomas, deberá manter o illamento ata pasados 10 días desde a recollida da mostra diagnóstica, ou ata que o persoal facultativo que o atendeu llo indique.
- Non será necesario realizar dunha PCR para suspender as medidas de illamento nin para reincorporarse á actividade laboral.
- De todos os xeitos, o caso confirmado sempre deberá seguir as indicacións dos profesionais sanitarios que se encarguen do seu seguimento clínico.

 Paciente infectado con Covid positivo. Será comunicada polo Centro de Atención Primaria

• **Sintomáticos** • Polo menos 10 días de illamento dende o inicio dos síntomas, os últimos 3 días sen síntomas e sen tratamento para a infección



• **Asintomáticos** • 10 días de illamento dende a data da proba



Cando se precisase ingreso hospitalario:

- Poderán recibir a alta hospitalaria se a súa situación clínica o permite aínda que a súa PCR siga sendo positiva, pero deberán permanecer en illamento domiciliario con seguimento da súa situación clínica polo menos 14 días dende a data de inicio de síntomas. A partir destes 14 días, sempre baixo criterio clínico, poderase rematar o illamento se transcorreron tres días dende a resolución da febre e do cadro clínico.
- En caso de enfermidade grave ou inmunodepresión, este período de illamento alongarase de 14 a 21 días.

Medidas de illamento domiciliario

- Procure estar localizable por teléfono.
- Non deberá recibir visitas innecesarias no domicilio mentres se manteñan estas indicacións. Se fora necesario que o/a axuden coas compras, deixaranas na porta da casa.
- A persoa que o/a coide nunca poderá ser unha persoa con enfermidades de base (cardíacas, renais, hepáticas, diabetes, inmunosupresión...) ou estar embarazada.
- Se necesita unha baixa laboral, chame ao seu médico para a súa tramitación.
 - Quede no seu cuarto coa porta pechada e non saia del. No caso de ter que saír e de que haxa conviventes no domicilio, avise de que vai saír, póñase unha máscara cirúrxica e, en todo caso, mantéñase a máis de 2 metros de distancia das outras persoas.
 - Procure que non entre ninguén no cuarto, excepto a persoa que o cuida, e só en caso de ser necesario.
 - Se necesita axuda, vostede deberá poñerse unha máscara cirúrxica cada vez que o/a cuidador/a entre no cuarto.

- Se é posible, utilice un cuarto de baño só para vostede. Se ten que compartilo, desinfécteo ben con lixivia despois de usalo (ou segundo as indicacións de limpeza e desinfección que lle entregaron). Se vostede non pode facelo avise ao/á coidador/a inmediatamente despois de usalo.
- Non comparta ningún artigo, utensilio ou roupa do fogar con outras persoas. Unha vez se realice a limpeza (segundo as indicacións que lle deron), poderá facerse un uso normal deles.
- Dispoña dun cubo con pedal para refugar o lixo. A bolsa deste estará ben atada antes de desbotala ou de que o/a coidador/a a retire.
- Manteña sempre unha boa hixiene respiratoria, cubra a boca e o nariz cun pano de papel cando asoe o nariz, tusa ou esbirre. De non ter a man o pano fágao contra o antebrazo. Tire o pano ao cubo con pedal.
- Lave con frecuencia as mans con auga e xabón ou cunha solución hidroalcohólica, e sempre despois de asoarse o nariz, tusir ou esbirrar.
- Ventile con frecuencia o cuarto onde se encontre.
- Vixíe os seus síntomas por se se agravan.
- No caso de necesitar asistencia sanitaria contactar co seu centro de saúde ou pida por internet unha cita telefónica. Cando contacte informará de que se trata dunha persoa enferma que está en illamento no domicilio debido ao novo coronavirus. Se necesita asistencia urxente chame ao 061.



Nas seguintes ligazóns podes atopar máis información:

- Instrucións para o caso COVID-19 en illamento no seu domicilio
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6504/Instrucons_doente_domicilio_cas.pdf
- Recomendacións aillamento domiciliario casos leves:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20.03.24_AislamientoDomiciliario_COVID19.pdf
- Medidas de illamento domiciliario
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Medidas-de-illamento-domiciliario>
- DECÁLOGO como ACTUAR no caso de ter SÍNTOMAS DE COVID-19 (febre, tos ou dificultade respiratoria): <https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Documents/203/Decalogo.pdf>



6.2. CORENTENA

Cando unha persoa é identificada como “Contacto estreito” debe facer corentena no seu domicilio.

O obxectivo da corentena é bloquear a transmisión do virus que produce a Covid-19. Por isto é necesario evitar ter contacto con outras persoas durante este período, xa que poden desenvolver a enfermidade e contaxiar outras persoas.

Cumprir coa corentena é moi importante xa que o virus da Covid-19 pode transmitirse dende 2 días antes do inicio dos síntomas; incluso por persoas asintomáticas o período de incubación da enfermidade pode ser de ata 14 días, polo que aínda que a PCR sexa negativa, debe gardar a corentena no seu domicilio

6.2.1. CONDICIÓN DA CORENTENA

- Deberá permanecer na casa sen poder saír á vía pública.
- Se convive con persoas sas, levará máscara cirúrxica sempre na casa. Tentará non ter contacto con eles e extremar as medidas de precaución que eviten o contaxio.
- Disporá dun baño propio. Se non for posible, este deberá desinfectarse con lixivia antes do seu uso por outros conviventes.
- Os conviventes coa persoa en corentena deberán utilizar tamén máscara cirúrxica no domicilio

A pesar de ter un resultado negativo no test da Covid, é obrigatorio gardar estritamente a corentena o tempo establecido ata a alta.



6.2.2. IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS ESTREITOS NO CENTRO EDUCATIVO

Para comezar a identificación de contactos estreitos relacionados co centro educativo o antes posible, recoméndase que o caso confirmado ou a persoa de referencia notifique o resultado positivo ao centro. Deste xeito, o responsable do ECCE poderá comezar a recompilar a información necesaria para a identificación dos contactos estreitos.

Sempre que ao responsable do ECCE se lle notifique que existe unha persoa cun diagnóstico confirmado de COVID-19 no centro de ensino, deberá pórse en contacto coa Central de seguimento de contactos (CSC) para identificar os contactos estreitos do ámbito educativo. Poderá facelo a través do número de teléfono específico para educación, habilitado de 9 a 22h todos os días da semana e que está dispoñible en EduCovid, na Axuda da aplicación, así como tamén nos apartados Equipo e Centro médico.

A identificación dos contactos estreitos nos centros educativos implica a avaliación individualizada de certas variables, como pode ser o uso adecuado da máscara ou a existencia de mamparas entre persoas. Polo tanto, para levar a cabo esta identificación, será necesaria a colaboración entre o responsable do ECCE e a CSC.

Os criterios xerais para a identificación dos contactos estreitos en centros escolares son os seguintes:

- **No primeiro ciclo de educación infantil (0 a 3 anos) entenderase**, de forma xeneralizada, como contacto estreito a todas as persoas pertencentes ao grupo de convivencia estable, dado que neste ciclo non hai obriga da utilización da máscara. Nesta situación será necesaria unha valoración individualizada das interaccións entre as diferentes persoas que conforman o grupo para poder definir que persoas son contacto estreito do caso confirmado.
- **Para os niveis do segundo ciclo de educación infantil (3 a 6 anos) e restantes por encima dos 6 anos**, identificarase como contacto estreito a calquera persoa que puidese compartir espazo co confirmado a unha distancia <2 metros arredor do caso durante mais de 15 minutos, salvo que se poida asegurar que se realizou un uso adecuado da máscara por ambas partes. A avaliación do uso axeitado da máscara será realizada polo profesor/titor da aula e/ou o responsable do ECCE, seguindo as instrucións da CSC.

- **Calquera profesional do centro educativo, profesor ou outro traballador** que compartise espazo cun caso confirmado a unha distancia <2 metros, durante máis de 15 minutos e sen a utilización correcta da máscara por algunha das partes.

Sinalar que nos contactos estreitos en centros escolares non se inclúen os contactos domiciliarios, malia que tamén poidan ser contactos estreitos no centro, posto que a CSC xa os identifica durante a enquisa ao caso confirmado

O período de transmisibilidade a considerar para a identificación de contactos estreitos é, nos casos sintomáticos, dende 2 días antes do inicio de síntomas do caso ata o momento no que o caso é illado. Nos casos asintomáticos, os contactos buscaranse dende 2 días antes da data da recollida da mostra que permitiu o diagnóstico.

6.2.3. MANEXO DOS CONTACTOS ESTREITOS IDENTIFICADOS NO CENTRO EDUCATIVO

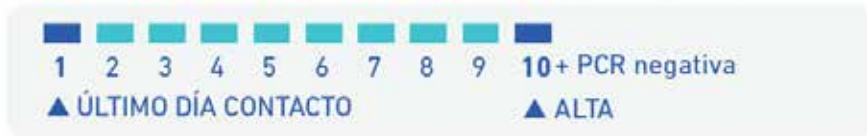
As persoas incluídas na listaxe de contactos estreitos remitidas á CSC a través de EduCOVID, recibirán unha chamada da propia CSC indicándolles que deben permanecer en corentena. Esta chamada non ten porque ser inmediata e pode demorarse ata o día seguinte, polo que se recomenda que o responsable do ECCE lle notifique á comunidade educativa a existencia dun caso positivo relacionado co centro, tendo sempre en conta a necesidade de manter a confidencialidade da persoa diagnosticada da COVID.

A realización da corentena implica a necesidade de que o contacto estreito permaneza no domicilio, colabore no seguimento que realizará a CSC da súa situación clínica e realice as probas diagnósticas que esta lle indique. De forma xeral, estas PDIA acostuman a ser unha PCR ao inicio da corentena e, se esta primeira é negativa, unha segunda PCR que permita finalizar a corentena con seguridade. Polo tanto, toda persoa identificada como contacto estreito dun caso confirmado, independentemente de que sexa traballador/estudiante dun centro educativo ou pertenza a calquera outro colectivo, deberá permanecer en corentena ata que obteña o resultado negativo da PCR que se solicitará transcorridos 10 días do último contacto co caso confirmado. Se, polo motivo que fose, pasan 14 días do último contacto co caso confirmado e non se realiza a PCR, a corentena finalizará igualmente.

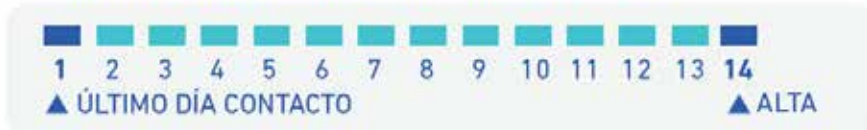


Persoa contacto estreito_ Será comunicada pola Central de Seguimento de Contactos (CSC)

• Alta os 10 días • Con realización PCR negativa do día 10



• Alta os 14 días • Sen a realización PCR do día 10



É importante saber que, o mesmo que co resto da poboación xeral, estarán exentos de corentena aquelas persoas que fosen diagnosticadas como caso confirmado de COVID-19 nos últimos 3 meses. Esta situación non ten que ser identificada polo responsable do ECCE, senón que serán os propios contactos estreitos ou as súas persoas de referencia os que trasladan esta información á CSC cando se lle realice a primeira chamada de inicio da corentena.

De igual forma, cómpre recordar que os conviventes de contactos estreitos que non tiveron contacto estreito co caso confirmado, poden continuar coa súa vida habitual. Nese caso o contacto estreito deberá separarse, na medida do posible, do resto dos conviventes e facer a corentena nun cuarto individual.

Una vez estudados os contactos e establecidas as medidas de corentena para aqueles considerados como estreitos, as actividades docentes continuarán de forma normal, extremando as medidas de precaución.

BIBLIOGRAFIA

- Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. Version 08/02/2021.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021.pdf
- Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos. Versión 26/02/2021.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion_centros_educativos.pdf
- Formación no SARS-CoV-2 para os equipos de referencia covid dos centros educativos non universitarios (05/092020).
https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/519/Formaci%c3%b3n%20ao%20profesorado%20en%20Covid%2019_2020905.pdf
- INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Actualización, 15 de enero 2021. Ministerio de Sanidad.
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Procedemento de actuación para os servizo de prevención de riscos Laborais fronte á exposición ao SARS-CoV-2 (15 de febreiro de 2021).
https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludpublica/ccayes/alertasactual/ncov/documentos/proteccion_trabajadores_sars-cov-2.pdf

- Protocolo de adaptación ao contexto da Vovid-19 nos centros de Ensino non universitario de Galicia para o curso 2020-021. Versión 04-11-2020.
https://www.edu.xunta.gal/portal/sites/web/files/2020_11_04_protocolo_xeral.pdf
- Protocolo de vixilancia e control epidemiolóxico fronte ao virus SARS-Cov-2 (Vovid-19) no ámbito educativo non universitario de Galicia (05/11/2020).
https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/545/ESCOLAS_Protocolo_COVID19.pdf





XUNTA
DE GALICIA