

Alisa

Sistema Sanitario Región Liguria

Anexo sub 1) de la deliberación n. 432 del 27/11/2020

Protocolo de la actividad de los Departamentos de Prevención para la gestión de los casos y de los brotes de SARS-CoV2 en el ámbito de los servicios educativos de la infancia, en las escuelas de todos los niveles y grados y en los cursos de instrucción y de formación profesional (leFP).

Actualizado el 19 de noviembre 2020.

Introducción:

El proceso descrito es dedicado a la gestión de los casos y de los brotes de SARS-CoV2 en los estudiantes de edad entre 0 y 19 años y el personal docente y no docente de los servicios educativos de la infancia, de las escuelas de todos los niveles y grados y de los cursos de instrucción y formación profesional (leFP).

Estado del arte de las acciones programadas:

- Fueron individuados los representantes en el interno del Departamento de Prevención de las AASSLL integrados con las unidades de personal adquirida según el Plan de potenciamento de la Asistencia Territorial (D.G.R 705/2020).
- Está activo el canal de comunicación entre representantes para las escuelas del Departamento de Prevención con los referentes escolares Covid de las escuelas presentes en el territorio de competencia, habiendo adquirido el elenco de contactos de referentes Covid para cada Instituto/Complejo del territorio de competencia a través de la Oficina Escolar Regional (Ufficio Scolastico Regionale).
- Están activos para cada ASL una casilla e-mail y/o un número telefónico dedicados a las comunicaciones entre Referentes de los Departamentos de Prevención y Referentes escolares Covid.

Gestión del caso sospechoso/confirmado

El PLS/MMG contactado por la familia/personal escolar carga la solicitud del hisopado en POLISS como:

“Nueva alerta Covid”

- Clasificación: “Alumnos y personal escolar”
- Problema señalado: “Sujeto sintomático/plaucisintomático bajo la sospecha de Covid” o “test antigénico positivo efectuado en autonomía por el paciente” o “contrato estrecho con un caso positivo al test molecular”.

- Modalidad extracción “ambulatorio dedicado” o “GSAT”, para el uso y el envío a los ambulatorios dedicados al proceso llevado a cabo para la Escuela o GSAT. La modalidad GSAT podrá ser requerida por el PLS/MMG en caso que sea considerado apropiado en relación al cuadro clínico observado.
- Las solicitudes ingresadas con clasificación “Alumnos y personal escolar” y con modalidad extracción “ambulatorio dedicado” no serán visualizadas en las listas de trabajo del Departamento de Prevención, que normalmente realiza el rol de central operativa, mientras serán tomadas por el CUP para contactar telefónicamente (en el margen de una hora) los usuarios, a fin de asignarles una cita en uno de los ambulatorios dedicados a las escuelas.
- Las peticiones ingresadas con clasificación “alumnos y personal escolar” y con modalidad extracción “GSAT” serán gestionadas análogamente a las otras señalizaciones con diferente clasificación.

Se precisa que los ambulatorios dedicados a las escuelas pueden reservarse para alumnos y personal escolar.

Por ejemplo:

-El alumno, contacto estrecho de padre/madre positiva, debe ser señalado en esta clasificación y puede tener acceso al ambulatorio o al GSAT;

-El padre, contacto estrecho con un hijo-alumno positivo, NO puede acceder al ambulatorio y debe, por ende, ser señalado con clasificación “Otra población”.

En caso de no ser localizados por el PLS, el test será prescripto, si es considerado necesario, por parte del pediatra de los servicios hospitalarios de referencia.

Los nuevos casos positivos serán disponibles en POLISS (el Portal Ligure Socio Sanitario), dentro de la lista de trabajo, casos acertados e identificados, a través de la nueva clasificación atribuida (“Alumnos y personal escolar”).

La correcta clasificación dentro del setting escolar es directamente atribuido a las correctas modalidades de inserción de las señalizaciones y a la específica clasificación (por ejemplo: podrían no ser inmediatamente asumidas en el interno del recorrido escolar, señalizaciones clasificadas como “otras poblaciones”).

El departamento de Prevención es activado solo en presencia de al menos un caso confirmado entre los alumnos o el personal docente y no docente de la escuela:

- En caso de un test molecular positivo, el Departamento de Prevención garantiza alertar el núcleo familiar, facilitando indicaciones útiles para la gestión del caso y emitiendo la orden de inicio de aislamiento para el caso confirmado.
- El equipo sanitario del Departamento, en colaboración con el referente escolar del instituto en el cual se verifico el caso, inicia la detección de los contactos al interno

de la escuela (grado/curso frecuentado por el caso confirmado, alumnos de otro curso, personal docente, etc.)

- Para la detección de los contactos extraescolares, el equipo sanitario puede recurrir a la colaboración de los padres/tutores/familiares en el caso de menores de edad.

Según las últimas indicaciones nacionales:

- La persona COVID positiva asintomática, debe repetir el hisopado molecular después de un período de aislamiento de al menos 10 días desde la aparición de la positividad y puede terminar el aislamiento luego de un resultado negativo.
- La persona COVID positiva sintomática, después de un período de aislamiento de al menos 10 días desde la aparición de los síntomas, debe realizar un hisopado molecular y si es negativo puede finalizar el aislamiento, con la condición de que los síntomas hayan desaparecido desde al menos tres días.
- Las personas que incluso no presentando síntomas continúan a ser positivas al test molecular para SARS-CoV-2 (positivas a largo plazo), en caso de ausencia de síntomas desde al menos una semana (a excepción de la pérdida del gusto y del olfato, que pueden perdurar un tiempo después de la recuperación), podrán interrumpir el aislamiento después de 21 días de la aparición de los síntomas.

En las tres circunstancias mencionadas anteriormente, el Departamento de prevención se encargará de otorgar las medidas de la finalización del aislamiento.

Individualización y gestión de los contactos

Definición de contacto estrecho:

Un contacto de un caso COVID-19 es un sujeto que ha tenido contactos con un caso Covid-19 confirmado (Grilla 1) en el arco de un período de tiempo dentro de las 48 horas anteriores hasta los 14 días siguientes a la aparición de los síntomas en el sujeto.

Para los casos asintomáticos, se consideran las 48 horas anteriores, la extracción de la muestra y los 14 días siguientes.

En la grilla 2, se indica la clasificación de riesgo de exposición en el contexto escolar específico, definida por el ECDC (Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades).

En el contexto específico de la escuela, deben ser siempre objeto de evaluación para la individualización de los contactos estrechos:

- Los alumnos de las clases frecuentadas por el caso positivo, presentes en las 48 horas precedentes a la aparición de los síntomas hasta el aislamiento del caso confirmado.
- Los docentes/educadores que hayan desarrollado actividades en los cursos del caso positivo dentro de las 48 horas precedentes a la aparición de los síntomas, hasta el aislamiento del caso confirmado.

- Los alumnos de la clase en la que el caso confirmado (docente o educador) haya desarrollado actividades en presencia en el período de tiempo comprendido entre las 48 horas precedentes a la aparición de los síntomas hasta el aislamiento.

Grilla 1. Clasificación de los contactos en base al nivel de exposición.

Exposición a alto riesgo (contacto cercano/estrecho)	Bajo riesgo de exposición
<p>Un sujeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que ha tenido contacto directo con un caso COVID-19 dentro de los dos metros de distancia por más de 15 minutos; - que ha tenido contacto físico con un caso COVID-19; - que ha tenido contacto directo no protegido con las secreciones de un caso COVID-19 (por ej. tos); - que estaba en un ambiente cerrado (por ej. casa, sala de reuniones, sala de espera del hospital, etc.) donde estaba presente un caso COVID-19 por más de 15 minutos; - que en un avión estaba sentado a distancia de dos asientos (en cualquier dirección) de un caso COVID-19, que era compañero de viaje o personal de asistencia o miembros del personal en servicio del avión, en el cual estaba sentado el caso. Si la gravedad de los síntomas o los movimientos del caso indican una mayor extensión de la exposición, los pasajeros sentados en la entera sección o todos los pasajeros del avión pueden ser considerados casos estrechos; - un operador sanitario u otra persona que proporciona asistencia a un caso COVID-19, o personal del laboratorio, que maneja muestras de un caso COVID-19, sin los DPI recomendados o con un uso incorrecto de éstos. 	<p>Un sujeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - que ha tenido un contacto “cara a cara” con un caso COVID-19 dentro de los dos metros de distancia por un período de tiempo inferior a los 15 minutos; - que haya viajado con un caso de COVID-19 en cualquier medio de transporte (excepto el avión) - un operador sanitario u otro sujeto que proporciona asistencia a un caso COVID-19 o personal del laboratorio que procesa muestras de un caso COVID-19 positivo, que usaba los dispositivos de protección individual.

Grilla 2: Clasificación de los contactos en base al nivel de exposición en ámbito escolar:

Exposición a alto riesgo (contacto estrecho)	Bajo riesgo de exposición
<ul style="list-style-type: none"> - Contacto cara a cara con un caso confirmado de COVID-19 (distancia inferior a 2 metros, durante más de 15 minutos); - Contacto físico con un caso confirmado de COVID-19; - Contacto directo no protegido con las secreciones de un caso confirmado de COVID-19; - Permanencia en ambientes cerrados por más de 15 minutos con un caso confirmado de COVID-19. Ej.: domicilio, clase escolar, comedor, sala de espera, etc. - Viaje por más de 15 minutos con un caso COVID-19 en cualquier medio de transporte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto cara a cara con un caso confirmado de COVID-19 (distancia inferior a dos metros por menos de 15 minutos); - Permanencia en un ambiente cerrado por menos de 15 minutos con un caso confirmado de COVID-19; - Viaje por menos de 15 minutos con un caso COVID-19 sobre cualquier medio de transporte.

Gestión de contactos:

Por norma, en caso de contacto con una persona diagnosticada positiva, es necesario observar un período de cuarentena de 14 días desde la última exposición al caso, o un período de cuarentena de 10 días desde la última exposición con un test antigénico o molecular negativo efectuado el décimo día.

De todos modos, luego del resultado “no negativo” (positivo, incierto, no determinado...) del test antigénico rápido, el alumno/operador debe ser rápidamente sometido a la ejecución de un hisopado diagnóstico molecular para la detección de SARS-CoV2.

El período de cuarentena previsto para los contactos convivientes con sujetos positivos se considera terminado después de 10 días de la recuperación del conviviente positivo en el caso de contacto que el contacto realice un hisopado (antigénico o molecular) con resultado negativo o, en ausencia de la realización de un hisopado, después de 14 días de la recuperación del caso conviviente.

Actividades del referente escolar:

- Suministrar el elenco de los alumnos del curso frecuentado por el caso confirmado, especificando los presentes durante el período de potencial exposición.
- Suministrar el elenco de los profesores/educadores que han desarrollado actividades de educación en el interior de un curso en el cual se verificó el caso en el período de potencial exposición.

- Suministrar informaciones útiles para la localización de los contactos por parte del Departamento de Prevención/equipo dedicado a través del registro de presencias/ausencias.
- Indicar eventuales alumnos/personal docente y no docente que sean factores de riesgo
- Transmitir la comunicación de la prescripción de cuarentena a las familias y al personal escolar identificado entre contactos estrechos para ejecutar las medidas que corresponden a la escuela (ej: suspensión de clases en un curso, etc.) sugiriendo el contacto con el propio MMG/PLS.

Actividades del personal sanitario del Departamento de Prevención:

-Prescribir la cuarentena y supervisión activa a la última exposición con el caso confirmado por los alumnos y el personal escolar individualizados como contactos estrechos.

-Garantizar la organización del proceso del hisopado para los alumnos individualizados entre los contactos estrechos, si es previsto por los algoritmos decisorios (mira ALGORITMOS DECISORIOS – Escenario 2) y si aparecen síntomas en los sujetos en cuarentena. A la luz del Acuerdo Nacional del 30/10/2020 el Pediatra de libre elección, podrá realizar los hisopados antigénicos rápidos a contactos estrechos asintomáticos para apoyar al Departamento de Prevención;

- El contacto que desarrolla síntomas, aunque sean leves, durante el período de cuarentena, se vuelve un caso sospechoso y debe, por lo tanto, ser gestionado como tal (incluida la realización de un hisopado para confirmar el diagnóstico).

Algoritmos decisorios

En caso de un aumento de circulación local del virus o del incremento de su impacto, será necesario activar medidas adjuntas de investigación y control sobre la base de criterios definidos y comunes sobre el territorio regional.

Los criterios en apoyo a ulteriores intervenciones para la contención de la difusión en ámbito escolar (ejecución de hisopados en los contactos, clausura de las escuelas/complejos, etc.) serán basados en algoritmos decisorios debido al desarrollo epidemiológico local (incidencia semanal por comuna) o regional (incidencia nuevos casos, Rt, capacidad de contact tracing, presión sobre el sistema sanitario, hospitalario/territorial, etc.) y del cuadro epidemiológico en el instituto/complejo.

Como es sugerido por ISS, podrían ser tomados en consideración indicadores indirectos ("Covid alarm"), como el número de ausencias en ámbito escolar, potenciales expresiones de un elevado número de estudiantes/personal escolar enfermo, o la presencia de casos confirmados sin una cadena de transmisión conocida, que podrían, en cambio, presuponer una elevada circulación del virus en presencia de una significativa proporción de casos asintomáticos.

Posibles escenarios:

Escenario 1, presencia de al menos un caso confirmado de Covid 19 en un instituto escolar, sin evidencia de transmisión sostenida en un ámbito comunitario y en ausencia del "Covid alarm".

Las acciones de Sanidad pública serán coherentes con las indicaciones nacionales, hoy en vigencia (aislamiento del caso confirmado hasta la recuperación virológica, contact-tracing y cuarentena de los contactos, etc.)

Escenario 2. Presencia de al menos un caso confirmado de Covid-19 en un instituto escolar, en presencia de "Covid alarm" o con evidencia de contagios sostenidos.

Las acciones de Sanidad pública serán integradas con ulteriores intervenciones de identificación y control de infección.

El personal del Departamento de Prevención/equipo escolar deberá:

- Efectuar el hisopado en todos los contactos estrechos hasta el momento identificados y eventualmente sometidos a cuarentena.
- Individuar y someter a hisopados para la profundización de diagnóstico a los casos sospechosos entre los estudiantes y el personal escolar ausente y también pertenecientes a otros cursos/grados.

La extracción de la muestra para la ejecución del test molecular o antigénico a los contactos asintomáticos podrá ser efectuado:

- Por el equipo sanitario móvil en el interno de la misma estructura escolar, en los singulares cursos, con previo consentimiento de los padres/tutores en el caso de menores de edad
- En los ambulatorios destinados a las escuelas (comprendido el personal escolar)
- A través la modalidad drive-through en el caso de adultos o de menores cooperativos.
- A domicilio en el caso que sea imposible desplazarse hacia una de las tres sedes anteriores.

Escenario 3. Ausencia de casos confirmados en presencia de “Covid alarm”

El referente escolar podrá alertar al referente del Departamento de Prevención en el caso que evidencie una condición de “Covid alarm” (ej. exceso de ausencias entre los alumnos o el personal escolar).

El personal del Departamento de Prevención/equipo escolástico evaluará si:

- Efectuar una investigación epidemiológica al fin de individuar eventuales casos sospechosos entre los estudiantes y el personal escolar ausente;
- Someter a hisopado de diagnóstico profundo, los estudiantes y el personal escolar ausente que vuelva a la definición de caso sospechoso;
- En caso de que se constate un test molecular positivo o más, se procederá con las acciones de sanidad pública descritas en el escenario 2 (identificación y realización de los hisopados en todos los contactos estrechos del caso confirmado).

Se recomienda la máxima atención en la gestión del trayecto del alumno/docente factor de riesgo, predisponiendo, si fueran necesarios, intervenciones ad hoc (por ejemplo, cuarentena por precaución, verificación del diagnóstico, etc.)

Bibliografía de referencia:

- 1) Milne GJ, Kelso JK, Kelly HA, et al A small community model for the transmission of infectious diseases: comparison of school closure as an intervention in individual-based models of an influenza pandemic. PLoS One 2008;3 (12):e4005
- 2) Objectives for COVID-19 testing in school settings- first update, 21 August 2020. Stockholm: ECD;2020
- 3) COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC;2020
- 4) WHO-Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19-10 May 2020

Autocertificación para la reincorporación del alumno escolar en el ámbito de los servicios educativos de la infancia, en las escuelas de cada nivel y grado y en los cursos de instrucción y formación profesional (leFP).

EN EL CASO DE AUSENCIA POR CUARENTENA DE ALUMNO

El/La suscripto/a _____ nacido/a en _____ el día _____
Domiciliado/a en _____ Documento de Identidad _____

En calidad de padre/madre/tutor de _____
Nacido/a en _____ el día _____
domiciliado/a en _____ Documento de Identidad _____
Ausente desde el _____ hasta el _____

DECLARA

De acuerdo con las normas en vigencia y consciente de que quien emita declaraciones falsas será castigado por el código penal, por las leyes especiales en materia, y por los efectos del art. 46 D.P.R.n 445/2000:

- De estar informado de las medidas de contención del contagio vigentes en el día de la fecha
- Que el alumno ha respetado y concluido un período de cuarentena previsto por el Departamento de Prevención de la ASL, durante el cual NO ha manifestado síntomas atribuibles a la infección del COVID-19 (fiebre mayor a 37,5, síntomas respiratorios o síntomas gastrointestinales);
- Que el alumno no estuvo en contacto con sujetos que resultaron positivos al COVID-19 dentro del grupo familiar;

Es decir

Que ha estado en contacto con sujetos que resultaron positivo al Covid-19 dentro del grupo familiar, pero ha respetado el período de cuarentena previsto para todos los contactos convivientes con sujetos positivos*¹

¹ El período de cuarentena previsto para los contactos convivientes con sujetos positivos se considera terminado después de 10 días de la recuperación del conviviente positivo, en el caso el contacto realice un hisopado (antigénico o molecular) con resultado negativo o en ausencia de la realización del hisopado, después de 14 días de la recuperación del caso conviviente.

Después de haber consultado con el Pediatra de la Familia / Médico de Medicina General
Doc. _____ al cual fueron referidas los
procedimientos de cuarentena llevados a cabo,

**SOLICITA LA REINCORPORACIÓN DEL ALUMNO EN LA ESCUELA/EL SERVICIO
EDUCATIVO DE LA INFANCIA,**

Fecha _____

El padre/La madre/Tutor responsable

Anexo sub 3) de la Deliberación n. 432 del 27.11.2020

Autocertificación del padre/tutor responsable del alumno conviviente con una persona con patología grave o autoinmune.

El/La suscripto/a _____ nacido/a en _____ el día _____ domiciliado/a en _____ Documento de Identidad n. _____

DECLARA EN CALIDAD DE PADRE/TITULAR RESPONSABLE DEL ALUMNO

De acuerdo a la normativa vigente en este ámbito y consciente de que quien emita declaraciones falsas será castigado por el código penal, por las leyes especiales en materia, y por los efectos del art. 46 D.P.R.n 445/2000 que:

- AL INTERNO DEL NÚCLEO FAMILIAR CONVIVE UNA PERSONA AFECTADA POR UNA PATOLOGICA CERTIFICADA MEDICAMENTE, como _____ (padre, madre, hermano/a, etc.) del alumno/estudiante _____ nacido/a en _____ el día _____ domiciliado/a en _____ Documento de identidad n. _____

POR LO CUAL SOLICITA QUE EL ALUMNO/ESTUDIANTE _____ PUEDA USUFRUIR DE FORMAS DE DIDACTICA DIGITAL INTEGRAL.

Fecha _____

El padre/La madre/Titular responsable

Certificación médica de patologías graves o autoinmunes para familiares de alumnos y estudiantes con el fin de requerir las formas de didáctica digital integral.

Por solicitud del interesado, se certifica que

Apellido _____ Nombre _____

Sufre de:

- Patológica oncológica
- Inmunodeficiencia primaria o secundaria
- Fibrosis quística
- Patologías bajo tratamientos inmunosupresores
- Otras patológicas graves (especificar) _____

Fecha _____

Firma del medico

Anexo sub 4) de la Deliberación n.432 del 27.11.2020

Certificación médica con el fin de la tutela al derecho del estudio de los alumnos y de los estudiantes con patologías graves o inmunodeprimidos para beneficiar la Didáctica Digital Integral

(Ordenanza del Ministerio de la Instrucción n.134 del 9 de octubre del 2020)

Se certifica que

Apellido _____ Nombre _____

Sufre de:

- Patológica oncológica
- Inmunodeficiencia primaria o secundaria
- Fibrosis cística
- Patologías bajo tratamientos inmunosupresores
- Otras patológicas graves (presencia de riesgo de contagio particularmente elevado, con imposibilidad de frecuentar las clases escolares en presencia)

_____ (Especificar)

El cuadro clínico representa el estado de fragilidad que comprueba la imposibilidad de sufrir las clases en presencia en el instituto escolar.

Fecha _____

Firma del medico