

## **ACLARACIONES SOBRE LA NUEVA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y CONTROL FRENTE A LA COVID-19 TRAS LA FASE AGUDA DE LA PANDEMIA**

Estimados equipos directivos,

Los altos niveles de inmunidad alcanzados en la población han determinado un cambio en la epidemiología de la COVID-19 que apoya la transición hacia una estrategia diferente que vigile y dirija las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorice los casos de COVID-19 graves y en ámbitos y personas vulnerables. Este cambio de aproximación a la vigilancia y control de la COVID-19 implica aceptar un cierto nivel de transmisión del SARS-CoV-2 en poblaciones vacunadas y jóvenes en las que la infección tiene un impacto poblacional menor en términos de gravedad.

La disminución observada en la gravedad de los casos notificados y la necesidad de garantizar una asistencia de calidad a aquellos individuos que presenten patologías que requieran atención sanitaria, pone de manifiesto la necesidad de generar otro tipo de vigilancia de la COVID-19, que no busque exhaustividad en la detección de infectados pero que permita continuar detectando cambios en la pandemia que requieran la toma de medidas adicionales sin saturar el sistema sanitario.

La COVID-19 en la población infantil es una enfermedad generalmente leve con una evolución clínica favorable y los casos graves siguen siendo la excepción. Más allá de su impacto directo, la pandemia de COVID-19 ha afectado la salud física y mental y el bienestar de esta población infantil. Otros factores, como la interrupción de importantes actividades sociales y educativas cotidianas o el impacto sobre la conciliación familiar y laboral deben considerarse en relación a esta población.

Sin embargo, no se puede suponer que Ómicron será la última variante de preocupación del SARSCoV-2. Durante 2022 y los próximos años, podrían surgir variantes con diferentes características de transmisibilidad, escape inmunológico y gravedad. Durante esta fase transitoria se deben conservar, por lo tanto, las estructuras extraordinarias de vigilancia y control desarrolladas durante la pandemia y garantizar que se podrían reactivar en caso necesario. Es importante tener presente esta reversibilidad de la estrategia en caso de necesidad, ya sea por una peor evolución de los indicadores de gravedad o por la aparición de nuevas variantes que condicionen esta evolución.

En el ámbito educativo no se establecerá ninguna actuación ni medidas específicas dirigidas a casos o contactos diferentes a las definidas en la “Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia” elaborada por el Ministerio de Sanidad.

Los aspectos organizativos de los centros educativos se describen en el **Documento sobre medidas de prevención e higiene de los centros educativos** (documento pendiente de actualización por parte del Ministerio de Sanidad).

En relación a la nueva estrategia actualizada por el Ministerio de Sanidad el 23 de marzo de 2022, queremos hacer las siguientes aclaraciones:

- Se debe continuar con las medidas de prevención: **higiene de manos, ventilación y uso de mascarilla, según la normativa vigente**. Estas medidas han dado muy buenos resultados en la contención de la propagación del virus.



- En el momento actual no se contempla el cierre de ningún centro educativo, y en consecuencia, ya no es necesario el control sobre los casos ni el envío de estos datos a Salud Pública ni al servicio de estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes (tampoco los datos de brotes identificados con más de 5 casos o el 20% en un grupo-aula).
- Se eliminan cuarentenas y aislamientos en los casos asintomáticos no vulnerables. Se considera población vulnerable a los mayores de 60 años, embarazadas e inmunodeprimidos por causa extrínseca o intrínseca con patologías claras y bien definidas por el Ministerio de Sanidad. Únicamente se seguirán considerando entornos vulnerables los centros donde se encuentre alumnado de educación especial que cuenten con residencia escolar, los cuáles serán valorados como centros sociosanitarios y de los que sí seguirá enviándose la información a Salud Pública. Los centros educativos considerados como entornos vulnerables en Canarias son el CEE y Residencia escolar Siete Palmas y el CEE y Residencia escolar Hermano Pedro.
- Los casos confirmados deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico en el caso de las personas asintomáticas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios. Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal, se recomienda el teletrabajo. **Las personas que trabajan en ámbitos vulnerables y los trabajadores y trabajadoras que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables**, no acudirán a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas. Pasado este tiempo, y siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la desaparición de la fiebre o presente mejoría de los síntomas, se realizará una prueba de Ag y si el resultado es negativo podrá volver a incorporarse a su lugar de trabajo. Si el resultado es positivo podrá repetirse la realización de la misma cada 24 horas hasta obtener un resultado negativo para poder incorporarse a su lugar de trabajo.
- No se realizarán PDIA en pacientes sintomáticos, salvo las excepciones contempladas de los entornos o pacientes vulnerables y/o gravedad del cuadro clínico.
- No se recomienda la asistencia al centro educativo cuando el alumnado presente síntomas compatibles con Covid-19 o enfermedades infecciosas agudas.

Para cualquier duda o aclaración, la persona referente Covid puede plantearlas a través de los canales habituales de comunicación (foro, Alisios, inspección educativa,...).