GUIA DE REFERENCIA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y VIGILANCIA COVID-19 PARA LAS UNIVERSIDADES DE ANDALUCÍA CURSO 2020-21

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica

Andalucía, 9 de julio 2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 2
IMPACTO COVID EN COHORTES DE EDAD UNIVERSITARIA 2
PRINCIPIOS RECTORES 3
PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN 3
SUMA DE ESTRATEGIAS 3
COMPARTIR RESPONSABILIDADES 3
LIMITAR LAS CADENAS DE TRANSMISIÓN 3
FLEXIBILIDAD y ADAPTACIÓN 3
PRINCIPIOS BASICOS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN 4
CENTRO, DIRECCIÓN Y EQUIPO COVID-19 4
ELABORACIÓN DEL PLAN 6
MEDIDAS DE PREVENCIÓN PERSONAL 6
MEDIDAS GENERALES 6
MEDIDAS REFERIDAS A LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO. 6
MEDIDAS PARA LA LIMITACIÓN DE CONTACTOS 7
MEDIDAS DE LIMPIEZA, VENTILACIÓN Y DESINFECCIÓN 8
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN. 8
VENTILACIÓN. 9
RESIDUOS. 9
ASEOS. 11
GESTIÓN DE CASOS 12
CONCEPTOS A IDENTIFICAR 12
PUNTOS CLAVES 12
PROCEDIMIENTOS BÁSICOS 12
PROCEDIMIENTO PARA PERSONAS DE GRUPO VULNERABLE 13
PROCEDIMIENTO ANTE CASO SOSPECHOSO 13
PROCEDIMIENTO PARA FACILIAR EL RASTREO 13
ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO 14
ANEXO 15
DATOS DE LOS CENTROS DE EPIDEMIOLOGÍA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE SALUD 15

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha tenido un gran impacto en toda la sociedad, y especialmente en el ámbito educativo. Una de las medidas principales adoptadas para reducir el desarrollo de COVID-19 ha sido la de evitar las interacciones sociales, restringiendo la movilidad de los ciudadanos y procediendo al cierre de actividades no esenciales y al cierre de los centros educativos y actividades docentes presenciales en las universidades.

Nunca se había dado un episodio de estas dimensiones a nivel mundial en el ámbito educativo. En abril de abril de 2020, 188 países habían tomado medidas para implementar el cierre de las instituciones educativas y de aprendizaje a nivel nacional, ya sean jardines infantiles, escuelas, institutos profesionales o universidades. Se estima que 1.580 millones de estudiantes dejaron de asistir a la escuela, lo que representa el 91,3% del total de estudiantes matriculados en el mundo, una situación sin precedente en la historia de la educación.

Las universidades ofrecen distintos tipos de enseñanzas. Enseñanzas de Grado, de Master y de Doctorado. Los títulos obtenidos tras la superación de estas enseñanzas tienen carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, surten efectos académicos plenos y habilitan, en su caso, para la realización de actividades de carácter profesional reguladas, de acuerdo con la normativa que en cada caso resulte de aplicación. Por lo tanto, tienen implicaciones directas, no solo en la formación de las personas, sino también en el acceso al mercado laboral, pudiendo tener impacto de por vida en el estudiantado, así como en la economía y sociedad en su conjunto

Durante estos meses, la situación propiciada por la COVID 19 ha motivado avanzar más rápidamente en ciertas áreas en las que la comunidad educativa había empezado a trabajar lentamente, como la digitalización y la educación virtual/online en la finalización del curso 2019-21. De cara al próximo curso, el pasado 16 de junio las universidades firmaron un Acuerdo entre ellas, la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresa y Universidad y la Dirección de Evaluación y Acreditación de Agencia Andaluza del Conocimiento denominado "*Acuerdo sobre criterios comunes para la adaptación de la enseñanza universitaria a las exigencias sanitarias derivadas de la epidemia de la COVID-19 durante el curso académico 2020-21*", que siendo un documento con una vocación claramente académica deja patente en el apartado 1.5 destaca la docencia multimodal (clases presenciales, clases online con sesiones síncronas y actividades formativas no presenciales) pero haciendo una referencia a la priorización y valor de la presencialidad.

Por ello, desde la óptica sanitaria es necesario desarrollar también una estrategia que permita atender a las actividades presenciales.

IMPACTO COVID EN COHORTES DE EDAD UNIVERSITARIA

De acuerdo con el "Informe nº 33. Análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE hasta el 10 de mayo en España a 29 de mayo de 2020. Equipo COVID-19. RENAVE. CNE. CNM (ISCIII)" los casos confirmados de COVID19 en el tramo de edad de 15 a 29 años has supuesto un 6,2 % del total de casos confirmados. De estos un 11 % requirieron hospitalización y sólo un 0,8 % ingreso en UCI. No figura registrado en este informe ninguna defunción debida a COVID19 en ese tramo de edad. El informe indica que la presentación de casos de COVID19 en menores de 25 años de ambos sexos es muy baja.

En Andalucía, de acuerdo con el Informe de la Consejería de Salud y Familias sobre la Evolución de la Pandemia del COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía a fecha 16 de junio (BOJA 19 Junio) de los 17.650 casos confirmados hasta el 16 junio, un 2,6 % corresponde al tramo de edad de 15 a 25 años. De éstos solo un 1 % requirió hospitalización.

Así mismo, en la encuesta de seroprevalencia realizada a nivel nacional para estimar cuál ha sido la población afectada por COVID-19 a partir de una muestra representativa ha encontrado una prevalencia estimada de infección por SARS-CoV-2 en el conjunto de la población de un 5%, con variaciones entre comunidades autónomas. En la población comprendida entre 15 a 19 años se estima una prevalencia del 3,8 %, subiendo a 4,2 % en el tramo de 20 a 24 años. Las prevalencias a partir de estas estimaciones están por encima de las derivadas de los casos detectados ya que incluyen no solo los casos más graves.

PRINCIPIOS RECTORES

PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN

La comunidad universitaria debe ser cautelosa cuando se trata de salud y seguridad. El alumnado generalmente tiene menos síntomas graves de COVID-19 que adultos mayores, pero no son inmunes. Pueden enfermarse gravemente con COVID-19, y son capaces de transmitir el virus entre ellos y sus familiares o profesores.

Atendiendo al deber de cautela y protección, cada miembro de la comunidad universitaria debe adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, así como la propia exposición a dicho riesgo.

Por otro lado, la comunidad universitaria también debe reconocer que no existe un "riesgo cero". La reapertura de la docencia presencial en las universidades requerirá aceptar la estrategia de "riesgo controlado".

SUMA DE ESTRATEGIAS

Ninguna estrategia de prevención por sí sola puede limitar la transmisión de la enfermedad. Las universidades deberían acercarse a la reapertura de la docencia presencial con una estrategia de defensa en capas, donde se combinan muchas pequeñas intervenciones y estrategias, simultáneamente. Las universidades deben implementar un enfoque de "todo incluido" que utilice todos las medidas y estrategias posibles.

COMPARTIR RESPONSABILIDADES

Así como no existe una estrategia de prevención única que sea efectiva en sí misma, no existe un colectivo único que sea el único responsable de mantener a todos a salvo. La reapertura exitosa de la docencia presencial en las universidades requerirá continua colaboración entre toda la comunidad universitaria. Todos tienen un papel fundamental que desempeñar. Superar esta pandemia requerirá una gran confianza social.

LIMITAR LAS CADENAS DE TRANSMISIÓN

Incluso con las mejores estrategias de prevención, no se podrán evitar casos en algunas universidades. Limitar la transmisión a partir de esos casos permitirá reducir el impacto de los mismos y su conversión en brotes "no controlados" que conlleven cierres completos.

Las universidades deben tomar medidas para limitar las cadenas de contacto y transmisión tanto como sea posible. Dentro de una sede universitaria, las poblaciones no deben mezclarse. Dentro de un centro los grupos y clases deben mantenerse separados tanto como sea posible. Dentro de un aula, los estudiantes deben estar físicamente separados tanto como sea posible.

FLEXIBILIDAD Y ADAPTACIÓN

La comprensión de la comunidad científica de este virus está cambiando rápidamente. La propagación de la enfermedad, su intensidad y curso no son completamente predecibles. Las universidades deben reconocer que la naturaleza dinámica del conocimiento durante un período global de pandemia requiere un enfoque flexible y adaptativo.

Nuestra comprensión colectiva de este virus cambiará y por lo tanto, las estrategias que definan las universidades deben ser capaces de adaptarse a los cambios que puedan suceder.

PRINCIPIOS BASICOS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Teniendo en cuenta la información actual sobre el SARsCov2 y la enfermedad provocada por este virus – COVID19- , el presente documento recoge recomendaciones y medidas a desarrollar por los responsables de los centros basados en los siguientes principios básicos de prevención frente a COVID-19, esto es:

1. Medidas de prevención personal; encaminadas al cumplimiento por parte de cada usuario de los centros universitarios de las medidas de protección generales (distancia de seguridad, uso de mascarilla, higiene respiratoria, desinfección de manos).
2. Limitación de contactos: encaminadas a reducir la posibilidad de transmisión del virus dentro del colectivo de usuarios de los centros universitarios, limitando las posibles cadenas de transmisión.
3. Limpieza y ventilación: encaminadas a reducir las posibilidades de trasmisión del virus a través de fómites y espacios cerrados.
4. Gestión de casos: encaminadas a la detección temprana de casos, aislamiento y contención de la transmisión mediante rastreo de contactos estrechos.

La aplicación de estos cuatro principios básicos debe ser complementada con medidas transversales, desde la información y la formación, como la reorganización de espacios y tiempos en los propios centros universitarios. Así como la adecuada coordinación entre todos los grupos de interés de la comunidad universitaria, sin olvidar la necesaria educación y promoción de la salud.



CENTRO, DIRECCIÓN Y EQUIPO COVID-19

Teniendo en cuenta las diversas estructuras de los espacios universitarios (campus, centros, aularios, edificios de usos múltiples, etc.) en esta guía se utilizará la denominación de centro para referirse a cualquier tipo de estos que necesariamente debe definir cada universidad.

Asimismo, se utilizará la denominación de la dirección para hacer referencia a la persona o grupo de personas con responsabilidades de organización del centro.

La dirección de los centros debe adoptar una actitud proactiva de responsabilidad sobre las medidas a adoptar respecto a la prevención y control de éstas.

En cada centro existirá un equipo de COVID-19, que deberá elaborar un Plan de Actuación específico de su centro –en adelante Plan–, frente a la COVID-19 y deberá estar formada como mínimo por: La persona que ostente la responsabilidad académica o administrativa del mismo, una persona técnica del servicio de prevención de riesgos laborales y representantes de los grupos de interés que se estimen oportunos. La forma de articular la organización del equipo COVID-19, así como la incorporación de otras figuras al mínimo exigido quedan al criterio de la universidad.

El citado Plan se realizará acorde a las características propias del centro y de la tipología de los diversos tipos de enseñanzas y actividades que en él se realicen –grupos de alumnos y alumnas, personal, características y disposiciones espaciales, aulas, laboratorios, talleres, las distintas actividades docentes, etc.– y contemplará de forma concreta todas las medidas que deban ser tomadas en los diferentes escenarios posibles (docencia presencial, a distancia o multimodal).

La dirección debe supervisar la correcta ejecución del Plan y, en su caso, tomar las medidas correctivas para su cumplimiento.

ELABORACIÓN DEL PLAN

Este Plan deberá incluir los siguientes apartados (ver anexos):

- Medidas de prevención personal y para la limitación de contactos.
- Medidas de higiene relativas a los locales y espacios.
- Gestión de casos.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PERSONAL

MEDIDAS GENERALES.

Todo el personal (docente y no docente) y el alumnado del centro deben conocer las medidas generales establecidas para la COVID-19.

- La higiene frecuente de las manos es la medida principal de prevención y control de la infección.
- Higiene respiratoria y autocontacto:
  - Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con bolsa interior. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
  - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca, con las manos, ya que éstas facilitan su transmisión.
- Mantener distanciamiento físico de 1,5 metros, y cuando no se pueda garantizar dicha distancia, se utilizarán mascarillas.

MEDIDAS REFERIDAS A LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO.

El plan debe contemplar:

- Procedimiento de información del deber de cautela y protección que todos y cada uno de los miembros de la comunidad universitaria debe adoptar respecto a las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, así como la propia exposición a dicho riesgo.
- Procedimientos de información sobre la imposibilidad de acceso a las personas que desarrollan alguna actividad en el centro que estén en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19 o tengan alguno de los síntomas compatibles con el COVID-19 o que, no teniendo síntomas ni diagnostico estén en cuarentena domiciliaria.
- Procedimientos para que todas las personas durante el desarrollo de su actividad en el centro conozcan que deberá adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19.
- Sin perjuicio del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales y de la normativa laboral, el plan debe contemplar la disposición y el correspondiente suministro para que se disponga de forma permanente agua y jabón, geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad viricida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la limpieza de manos u otras disoluciones de limpieza que se entiendan necesarias para ser utilizadas por las personas usuarias del centro. No obstante, hay que tener en cuenta que, cuando las manos tienen suciedad visible el gel hidroalcohólico no es suficiente, y es necesario usar agua y jabón.
- Información sobre la obligatoriedad del uso de mascarillas higiénicas en los desplazamientos y circulación dentro del centro, pudiendo no usarla una vez que las personas estén sentadas en mesas, si se mantiene la distancia de seguridad. En el caso de retiro de mascarillas deberán guardarse en sobres, bolsas de tela o papel transpirable. En ningún caso deben depositarse en las mesas, sillas, baldas y similares.
- Deberá contemplar la ordenación de los puestos de trabajo -que incluye las mesas y sillas del alumnado- y, en caso necesario, la organización de los turnos que permita mantener una distancia de seguridad interpersonal mínima de 1,5 metros entre las personas usuarias del centro. En este sentido, en el caso concreto de aulas con desnivel -el piso elevado en las cercanías de la pizarra o tarima- se debería garantizar una distancia mínima de 3 metros desde la posición del

profesorado y el alumnado. No obstante, el plan debe contemplar la recomendación del uso de mascarillas por parte del profesorado durante su actividad docente cuando no utilice micrófonos o similares que obliguen a levantar la voz de cara al alumnado o cuando sea necesario acercase al entorno del alumnado en clases de laboratorio, talleres…

- La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible para las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla, siendo recomendable en estos casos otras medidas compensatorias.
- Procedimientos para reducir al mínimo posible el contacto en el uso de útiles o elementos similares de uso compartido (ordenadores, microscopios, etc.). Si es posible, se recomienda desinfección entre uso y uso, considerando la posibilidad de facilitar desinfectantes complementarios que permita a los usuarios desinfectar dichos elementos compartidos. En otro caso, minimizar la respiración directa sobre ellos mediante el uso de mascarillas y su manejo sin guantes (prácticas de laboratorio, de informática, talleres, etc.).
- En el caso de que se empleen uniformes, ropa de trabajo o batas, se debe contemplar en el plan el lavado y desinfección regular de los mismos, siguiendo el procedimiento habitual. Recomendándose que se lave a temperaturas de más de 60ºC o en su caso, mediante ciclos de lavado largos.

MEDIDAS PARA LA LIMITACIÓN DE CONTACTOS

El plan debe contemplar:

- Procedimientos de información para que las personas que acceden al centro conozcan que, con carácter general, se debe procurar una distancia de, al menos, 1,5 metros en las interacciones entre las personas en cualquiera de las instalaciones del centro, y cuando ello no fuese posible, garantizar la obligatoriedad del uso de mascarillas. No obstante, debe informarse que el acceso y la circulación por las citadas instalaciones debe ser siempre con mascarilla.
- Los aforos permitidos, la acomodación de cada aula, laboratorio o taller y el uso de los espacios comunes tales como bibliotecas, salones de actos, salas de reuniones, etc. En este sentido se recomienda que el aforo sea del 50% de su ocupación máxima, con el objeto de aumentar la distancia de seguridad y disminuir el flujo de personas fuera de estos espacios, más difícil de controlar. No obstante, este porcentaje podrá ser mayor, teniendo en cuenta que, en todo caso, prevalecerá el cumplimiento del mantenimiento de distancia de 1,5 metros y el control de los flujos de personas en zonas comunes.
- Procedimientos para:
  - Evitar aglomeraciones de personas en las entradas y salidas del centro, escaleras, pasillos y similares, estableciendo medidas tales como la habilitación de varias entradas y salidas, así como el establecimiento de flujos de movimientos. En este sentido se debe valorar la posibilidad de establecer horarios o turnos para determinadas actividades no programadas (por ejemplo, la de atención al público, atención en las secretarías, en las bibliotecas…). Asimismo, contemplar la posibilidad de poner barreras físicas de separación entre las personas que realizan la atención al público y este o, al menos, señales que marquen la distancia mínima que es necesario mantener.
  - Utilización preferentemente de las escaleras. Cuando haya ascensor se limitará su uso al mínimo imprescindible. Cuando sea necesario utilizarlo, su ocupación máxima será de una persona, salvo que se trate de personas convivientes o con necesidades de apoyo o que empleen mascarillas todos los ocupantes.
  - Cuando no exista cartelería específica sobre el sentido de circulación en las zonas comunes, se debe establecer que se circule por la derecha del sentido de la marcha.
- Debe contemplar la priorización, en la medida de lo posible, el uso de los espacios al aire libre. Se deberá valorar la necesidad de bancos y mesas en espacios comunes para equilibrar su uso con las necesidades de limpieza y desinfección de estos.
- La posibilidad de establecer turnos de horarios diferentes o turnos para actividades que lo permitan con el fin de evitar concentraciones de personas.
- El plan debe contemplar el procedimiento de valoración de la realización de actividades grupales tales como asambleas, eventos deportivos o celebraciones en el interior de los centros que no fuesen imprescindibles y, en todo caso, deben

ser autorizados con el visto bueno del servicio o unidad de prevención. En consonancia con algunas de las medidas anteriores de priorizará la realización en espacios al aire libre.

- Protocolo para las actividades docentes con particularidades en su impartición que puedan poner en riesgos el cumplimiento de las medidas de prevención. Por ello, deberán contar con la participación de los servicios o unidades de prevención.
- El plan deberá remitir a las normas específica en el caso de actividades regladas, o no, fuera del centro (transportes, salidas a empresas, museos, etc.) o en su interior, como son servicio de cafetería, comedor, recintos deportivos, etc. Siempre que exista una normativa específica el plan debe remitir a la misma y a las recomendaciones que establezcan las autoridades sanitarias para la actividad de que se trate.
- Se debe considerar la posibilidad de mantener cerradas las fuentes de agua si ello implica contacto con esta, sobre todo si supone un acercamiento de la respiración del usuario. Valorar la información de que las personas acudan al centro con sus propias botellas de agua.
- Aquellas otras que el equipo COVID-19 entienda necesarias en su centro.

MEDIDAS DE LIMPIEZA, VENTILACIÓN Y DESINFECCIÓN

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

En relación con el plan a desarrollar en este apartado, a continuación, se establecen una serie de medidas mínima a contemplar:

- Una planificación de refuerzo de limpieza y desinfección (L+D) del centro, complementando el que ya existía que sean adecuadas a las características e intensidad de uso que tengan. En todo caso, deberán ser limpiados y desinfectados al menos una vez al día, excepción de los aseos que tiene su apartado específico más abajo.
- Se debe prestar especial atención a las áreas comunes y a las superficies u objetos que se manipulan frecuentemente como manivelas de puertas y ventanas, botones, pasamanos, teléfonos, interruptores, etc., que deberán ser desinfectados con mayor frecuencia a la limpieza diaria.
- La planificación del reforzado de limpieza y desinfección deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:
  - Listado de todos los espacios, equipos y superficies a limpiar y desinfectar y frecuencia de la L+D de los mismos.
  - Realizar una (L+D) de los locales, espacios, mobiliario, instalaciones, equipos y útiles antes de la apertura, así como una ventilación de los espacios. Se debe incluir la limpieza de los filtros de ventilación y de los equipos de aire acondicionados.
  - Los útiles y productos empleados para realizar la limpieza y desinfección adecuada a las características del objeto de la limpieza y desinfección. En esta línea se deben contemplar los productos químicos: limpiadores, detergentes y desinfectantes viricidas. Así como su dosificación, modo de uso y plazos de seguridad.
  - Información al personal que va a realizar estas operaciones de los puntos anteriores que sea conocedor de las instrucciones del fabricante de los productos usados. Muchos requieren un tiempo mínimo de contacto, unas concentraciones mínimas y un tiempo de ventilación y las medidas de protección necesarias para su uso. La lista de viricidas permitidos para uso ambiental, la lista de los mismos y su ampliación se encuentra en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf
  - Si se utiliza lejía se podrá desinfectar de forma eficaz con hipoclorito sódico al 0,1%, cuya disolución se prepara a partir de lejía común (mínimo de 35g/l): 30 ml de lejía común por litro de agua, dejando actuar, al menos, 1 minuto. Importante preparar el mismo día que se pretenda utilizar o mejor un poco antes de su uso.
  - Para la realización de esta planificación puede tenerse en cuenta las recomendaciones que ya están establecidas por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéuticas recogidas en el documento "*Procedimiento de limpieza y desinfección de superficies y espacios para la prevención del coronavirus en la comunidad autónoma de Andalucía*"

.https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/200320_ProcedimientoL+D_Coronavirus_AND.pdf

- Tras cada limpieza, los materiales empleados y los equipos de protección utilizados se desecharán de forma segura, procediéndose posteriormente al lavado de manos.

- Si la L+D se va a contratar, o esta subcontratada, a alguna empresa externa, se tendrá en cuenta la "*Nota informativa sobre Desinfecciones y Desinfectantes autorizados frente a COVID-19*" de 22 de abril de 2020, publicada por la Consejería de Salud y Familias, así como la "*Nota sobre el Uso de Productos Biocidas para la Desinfección de la COVID-19*", del Ministerio Sanidad, 27 abril 2020, y sus ampliaciones posteriores

  https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/nota%20informativa%20desINFECCIONES%20Y%20DE.pdf.
  https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Nota_sobre_el_uso_de_productos_biocidas._27.04.2020.pdf

VENTILACIÓN.

Tan importante como la L+D es la adecuada ventilación de los espacios. Por ello, el plan deberá contemplar medidas y pautas específicas sobre este aspecto. Consecuentemente, se tendrán en cuenta las siguientes indicaciones:

- Deberá realizarse de forma natural varias veces al día, con anterioridad y al finalizar el uso de los mismos.
- Se recomienda aumentar la frecuencia de renovación de aire natural de las aulas, intentando a la vez no crear corrientes fuertes de aire. En el caso de ventilación mecánica, se deberá aumentar la frecuencia de renovación de aire externo, no usando la función de recirculación de aire interior.
- Las aulas deberán ser ventiladas por espacio de al menos 5 minutos antes de su uso y en cualquier caso se establecerá, cuando no se puedan mantener ventanas abiertas, una pauta de ventilación periódica cada hora.
- Las aulas de prácticas o laboratorios en las que distintos grupos de estudiantes acceden de manera rotatoria deberán ser ventiladas, al menos diez minutos, antes y después de su uso, sin menoscabo del punto anterior.
- En caso de existencia de ventilación centralizada, se seguirán las pautas de mantenimiento recomendadas, incluida la limpieza habitual de conductos, pero aumentando la frecuencia de limpieza de los filtros.
- Los ventiladores (de aspas, de pie, de sobremesa, etc.) pueden ser una fuente de dispersión de gotículas, dado el flujo de aire que generan a su alrededor, por lo que no son recomendables. Sin embargo, en caso de que por razones de aumento de temperatura sea necesario su uso, hay que complementarlo con una ventilación natural cruzada, de forma que el flujo de aire generado no se dirija hacia las personas. Así mismo, hay que vigilar que la posición del ventilador no facilite la transmisión entre personas, y se utilizará en la menor velocidad posible, para generar menos turbulencias.
- Cuando sea necesario mantener en funcionamiento equipos autónomos tipo Split, debido a las condiciones de temperatura, habrá que evitar que produzcan corrientes de aire. Dichos equipos serán limpiados y desinfectados periódicamente. Se recomienda una limpieza y desinfección diaria de las superficies externas de los equipos (superficie de impulsión y retorno) con los productos habituales de limpieza y desinfección de superficies, mediante bayeta, al final de la jornada y semanalmente se desinfectará el filtro. Estas frecuencias pueden variar en función de las horas de uso, del tipo de usuario y de la ocupación del espacio.

RESIDUOS.

El sistema de recogida y eliminación de residuos del centro docente no tiene por qué ser diferente al seguido habitualmente.

El plan deberá contemplar la disposición de papeleras –con bolsa interior– en los diferentes espacios del centro, que deberán ser limpiadas y desinfectadas, al menos, una vez al día.

- No obstante, las bolsas interiores de las papeleras situadas en las aulas y/o aseos deberán ser retiradas diariamente y cerradas antes de su extracción, posteriormente destinadas al contenedor de la "*fracción restos*" -contenedor gris o verdes para residuos orgánicos- o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local.
- El plan debe contemplar el tratamiento específico de los espacios dedicados a personas con sintomatología compatible con COVID-19 (*ver gestión de casos*), en este caso los residuos del cubo o papelera de esta habitación, por precaución, deben ser tratados de la siguiente manera:

1. El cubo o papelera que se disponga en la habitación, preferiblemente de tapa y con pedal de apertura debe tener bolsa interior (BOLSA 1), en la se recogerá todos los residuos sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
2. La bolsa de basura del punto anterior (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente antes de su extracción e introducirla en una segunda bolsa (BOLSA 2), que estará situada al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por la persona acompañante, si la hubiera, y se cerrará adecuadamente antes de salir de la misma y se eliminará con el resto de los residuos en el contenedor de "*fracción resto*" (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local).
3. Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos durante 40-60 segundos.

ASEOS.

El Plan deberá prever unas pautas específicas para los aseos del centro, debiendo tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Los aseos deberán tener una ventilación frecuente. Cuando sea posible, mantener sus ventanas abiertas o semiabiertas; caso de disponer de extractores mecánicos, mantenerlos encendidos durante el horario de uso.
- Cada aseo dispondrá de un cartel de aforo. La ocupación máxima deberá ser de una persona para espacios de hasta 4 m^2, salvo en aquellos supuestos de personas que puedan precisar asistencia, en cuyo caso también se permitirá la utilización por su acompañante. Para aseos de más de 4 m^2 que cuenten con más de una cabina o urinario, la ocupación máxima será del 50% del número de cabinas y urinarios que tenga la estancia, debiendo mantenerse durante su uso la distancia de seguridad.
- En todos los aseos del centro habrá dispensadores de jabón y papel disponible para el secado de manos, o en su defecto, gel hidroalcohólico, debiendo los usuarios lavarse cuidadosamente las manos cada vez que hagan uso del aseo. Se debe asegurar la existencia continúa de jabón y toallas de un solo uso en los mismos.
- Se informará sobre la recomendación, cuando sea posible, que el uso de la cisterna debe realizarse con la tapadera del inodoro cerrada.
- Los aseos se limpiarán y desinfectarán, al menos, tres veces al día.

GESTIÓN DE CASOS

El objetivo de este apartado es establecer las pautas que deben seguirse en los centros en aquellos casos que un miembro de la comunidad universitaria presente síntomas sospechosos de ser compatibles con COVID-19 y en aquellos casos que pueda aparecer algún caso confirmado de COVID-19.

Para lograr este objetivo, los centros contarán con el apoyo y disposición de los servicios de epidemiología de las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias, así como de los epidemiólogos referentes de los Distritos APS/AGS según su territorialidad.

Para facilitar esta labor, desde la universidad, se facilitará una relación de los centros que se hayan definido, con indicación de la persona, teléfono y correo de contacto de cada uno de ellos a la Delegación Territorial de Salud y Familias que corresponda.

CONCEPTOS A IDENTIFICAR

Se considera CASO SOSPECHOSO de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico. Hay que considerar que otros tipos de dolencias infecciosas pueden presentar síntomas similares a los del COVID-19.

Se considera CASO CONFIRMADO, aquel que tiene un diagnostico con prueba y es identificado como tal por el Servicio de Epidemiología.

Se considera contacto estrecho de un CASO CONFIRMADO:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o sociosanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas) y durante más de 15 minutos.

En el momento que se detecte un caso CONFIRMADO se iniciarán las actividades de identificación de contactos estrechos. El período a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso confirmado hasta el momento en el que el caso es aislado.

PUNTOS CLAVES

El plan de centro deberá contemplar un apartado específico que al menos, incluya procedimientos para los siguientes aspectos:

- Información de que si cualquier miembro de la comunidad universitaria tuviera fiebre o síntomas compatibles con COVID-19 no deberá asistir al centro hasta su valoración médica, debiendo contactar con los teléfonos habilitados por la Consejería de Salud y Familias. Asimismo, tampoco deben acudir las personas que estén en aislamiento, cuarentena o pendiente de pruebas confirmatorias.
- Información a la comunidad universitaria sobre cómo actuar ante la aparición de síntomas compatibles con COVID19 durante la estancia en el centro.
- Identificación de espacios donde mantener aislado hasta decisión a personas con síntomas compatibles.
- Facilitar el rastreo de las personas usuarias del centro en el caso de presentarse algún caso confirmado de COVID19.
- Identificación de personas responsables de adoptar las medidas necesarias y contactar con los servicios de epidemiologia
- Establecer los procedimientos a seguir de refuerzo de la limpieza y desinfección, así como ventilación de los espacios cerrados en los que hubiera permanecido tres días antes un caso confirmado,

PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

PROCEDIMIENTO PARA PERSONAS DE GRUPO VULNERABLE

ESTUDIANTES

Los estudiantes considerados de grupo vulnerable (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer en fase tratamiento activo, inmunodepresión o hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, enfermedad hepática crónica u obesidad mórbida) podrán acudir al centro siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita mantenido unas medidas de protección rigurosas. En su caso, es aconsejable que acuda a su médico para su valoración.

PERSONA DOCENTE E INVESTIGADOR Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

El PDI o PAS que entienda pertenecer a grupo vulnerables (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer en fase tratamiento activo, inmunodepresión o hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, enfermedad hepática crónica u obesidad mórbida), deberá dirigirse al servicio del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que es el que debe evaluar la presencialidad de personal especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

PROCEDIMIENTO ANTE CASO SOSPECHOSO

1. Cuando un usuario del centro inicie síntomas compatibles con la COVID19 (los más probable son: fiebre, tos, problemas respiratorios) o estos sean detectados por personal del centro durante la jornada, se trasladará de forma voluntaria - con mascarilla - a un espacio, estancia o habitación que previamente debe estar designada, con normalidad sin estigmatizarla, en otro caso deberá abandonar el centro con mascarilla quirúrgica y advertirle de mantener la máximas medidas de distanciamiento y protección en el desplazamiento a su domicilio o centro sanitario y, en su caso, el deber de contactar con los servicios sanitarios.
2. En el caso de dirigirse a precitado espacio, estancia o habitación, además de facilitarle una mascarilla quirúrgica, tanto a la persona en cuestión como a su posible acompañante, se procederá a contactar con la persona designada como responsable del centro.
3. En el caso de percibir que la persona que inicia síntomas está en una situación de gravedad o tiene dificultad para respirar se avisará al 112, en otro caso, se debe contactar con su centro de Salud o alguno de los teléfonos habilitados o APP indicados pro la Consejería de Salud y Familias, para evaluar la sospecha. Si se trata de PDI/PAS, se deberá contactar con el responsable de Prevención de Riesgos Laborales.
4. Una vez evaluado por los medios indicados, de ser necesario, esta persona deberá abandonar el centro – con mascarilla quirúrgica - y seguir las instrucciones recibidas.
5. Una vez se abandone la estancia, se procederá a su ventilación durante un tiempo mínimo de 30 minutos, así como a la limpieza y desinfección de la misma y en este orden.

Características del espacio, estancia o habitación: Será una sala para uso individual, elegida previamente, que cuente con ventilación adecuada y con una papelera de pedal con bolsa en su interior.

PROCEDIMIENTO PARA FACILIAR EL RASTREO

Cada centro deberá determinar las mejores opciones que permitan, en caso de existencia de un caso confirmado, un rápido rastreo por los servicios de epidemiología de las personas que han podido estar en "*contacto estrecho*" con el caso confirmado durante el desarrollo de su actividad en el centro, tanto en el caso de estudiantes como en el caso de PDI/PAS

Sería recomendable, en el caso de estudiantes, disponer de un listado de los mismos (con los teléfonos de contacto), de los docentes y/o de otro personal que hayan compartido espacios, así como la forma de ese contacto (docencia, actividad al aire libre etc.). Para facilitar este trabajo previo de detección de "*contactos estrechos*", sería más que recomendable que los estudiantes ocuparan siempre los mismos lugares en las aulas y laboratorios y esta localización estuviera registrada, de tal forma que se pueda tener la información de posible "*contactos estrechos*" de la manera más fiable y rápida posible. Por

ejemplo, en las aulas y/o laboratorios, identificar con etiquetas la "fila y columna" que ocupa cada estudiante y que el este se inscriba en el correspondiente listado desde los primeros días de clases, debiendo mantener la misma posición cada día que asista a la aula o laboratorio de que se trate. Debe existir un listado diferente para cada turno horario en que haya cambio de alumnado. Ello permitirá en primer lugar, que cada persona esté en contacto con la misma mesa y asiento, y en segundo lugar y más importante, conocer, en su caso, los posibles "*contactos estrechos*".

ACTUACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO

En aquellos casos que el centro tenga conocimiento de la existencia de un CASO CONFIRMADO entre el alumnado o el PDI/PAS, se actuará de la siguiente forma:

1. La Dirección del centro, de no haber sido informada del caso confirmado por los servicios sanitarios, contactará con la Delegación Territorial de Salud, para lo cual atenderá a los teléfonos y correo electrónicos facilitados en el anexo de este documento, o bien con el teléfono pre-establecido, entre el centro y el servicio de epidemiología referente, procediéndose a seguir las indicaciones que reciba.
2. Cualquier miembro de la comunidad universitaria que sea un caso confirmado deberá permanecer en su domicilio sin acudir al centro en espera de que por parte de Epidemiología del Distrito APS/Agrupación de Gestión Sanitaria de referencia se proceda a realizar una evaluación de la situación y de la consideración de posibles contactos estrechos, en base a la actividad concreta que haya desarrollado en el centro, debiendo seguir las indicaciones que dimanen de esta evaluación.
3. Respecto a las aulas donde se haya confirmado un caso, así como en su caso, los espacios donde haya podido permanecer un caso confirmado de la comunidad universitaria, se procederá a realizar una L+D de acuerdo con lo establecido en el Plan reforzado de L+D, incluyendo filtros de aires acondicionados, así como, una ventilación adecuada y reforzada en el tiempo de los mismos. Esta operación se realizará así mismo con los otros espacios cerrados en los que el caso confirmado haya permanecido o realizado actividades, prestando especial atención a todas aquellas superficies susceptibles de contacto.

ANEXO

DATOS DE LOS CENTROS DE EPIDEMIOLOGÍA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE SALUD

Provincias	Correos	Teléfono
ALMERÍA	epidemiologia.al.csalud@juntadeandalucia.es	950 013 658
CÁDIZ	epidemiologia.ca.csalud@juntadeandalucia.es	955 009 089
CÓRDOBA	epidemiologia.co.csalud@juntadeandalucia.es	957 015 473
GRANADA	epidemiologia.gr.csalud@juntadeandalucia.es	958 027 058
HUELVA	epidemiologia.hu.csalud@juntadeandalucia.es	959 010 612
JAÉN	mlourdes.munoz@juntadeandalucia.es	953 013 031
MÁLAGA	epidemiologia.ma.csalud@juntadeandalucia.es	951 039 885
SEVILLA	epidemiologia.se.csalud@juntadeandalucia.es	955 006 893