



**GOBERNACIÓN  
VALLE DEL CAUCA**  
Secretaría de Salud

# **Recomendaciones para la identificación y manejo de casos sospechosos, positivos y brotes de COVID19 en el personal de las Instituciones Educativas del Valle del Cauca**

**Maria Cristina Lesmes Duque**  
**Secretaria de Salud Departamental**

**Grupo de Vigilancia en Salud Pública**  
**Secretaria de Salud Departamental Valle del Cauca**

**VERSION 02**

**Gobernación Valle del Cauca**

 (57-2) 620 00 00 ext.

 Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

[www.valledelcauca.gov.co](http://www.valledelcauca.gov.co)

## Introducción

La COVID-19 es una enfermedad ocasionada por una nueva cepa de coronavirus asociado a la misma familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y a algunos tipos de resfriado común. (“CO” hace referencia a “corona” VI a “Virus Y “D” a disease” enfermedad en inglés) La propagación de la COVID-19 llevó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar en marzo de 2020, el estado de pandemia e instar a los Estados a tomar las medidas pertinentes para hacer frente a esta amenaza a la salud pública. En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró el estado de emergencia sanitaria el cual se ha venido prolongando sucesivamente y actualmente está vigente.

La pandemia del COVID-19 ha tenido profundos impactos en la educación documentados a nivel internacional como agravamiento de la situación nutricional, deterioro de la salud mental, aumento en la vulnerabilidad de los estudiantes, aumento en la tasa de deserción escolar en especial entre las personas menos favorecidas, aumento del trabajo infantil, entre otros. El Ministerio de Educación Nacional (MEN) impartió inicialmente orientaciones para asegurar la continuidad del servicio educativo mediante la modalidad no presencial; posteriormente, y como atención a nuevas recomendaciones basadas en la evidencia se han proferido paulatinamente lineamientos que (han buscado dar) permitan de forma gradual progresiva y segura la implementación del retorno a clases presenciales.

El 17 de junio, el MEN profirió la directiva No 5 de 2021 en la cual se menciona que desde el mes de julio de 2021 iniciaría la presencialidad plena y solo en casos excepcionales se establecerá la posibilidad de prestar el servicio educativo en la modalidad de alternancia; esto, bajo la premisa de que la modalidad de trabajo en casa no puede ser equiparada a la educación presencial y que, por tanto, su aplicación no debe mantenerse más allá de lo que resulte estrictamente necesario para la contención de los efectos de la pandemia”.

Por tanto y como complemento a las orientaciones dadas por el Ministerio de Educación para el retorno a la presencialidad, La Secretaría de salud Departamental del Valle del Cauca, entrega recomendaciones que apoyen el proceso de vigilancia epidemiológica de casos probables, positivos y posibles brotes por COVID19 en las instituciones educativas.

## Objetivo

Dar recomendaciones de actuación para el manejo de casos, contactos y brotes de COVID19 en las instituciones educativas.

## Glosario

- **Aislamiento:** Medida sanitaria con el objeto de controlar la ocurrencia de más casos en la institución educativa. Se aísla a la persona enferma para cortar cadenas de transmisión.
- **Caso probable:** Persona que tenga criterios clínicos o epidemiológicos compatibles con infección por SARS CoV2
- **Caso positivo:** Persona con prueba PCR o prueba de antígeno positiva para SARS Cov2.
- **Cohorte o burbuja:** Estrategia para establecimientos educativos, que consiste en identificar y conformar grupos fijos de niños, niñas y adolescentes que permanezcan juntos a lo largo del día, manteniendo el distanciamiento físico, para permitir los procesos de vigilancia epidemiológica sin que sea necesario el cierre del servicio de educación inicial o del establecimiento educativo, cuando se detecten casos de COVID 19. Ejemplos de burbuja: Zonas de alimentación, aula de clase, transporte escolar entre otros.
- **Conglomerado o brote por COVID-19:** Tres o más casos positivos de COVID-19 con conexión en tiempo y lugar.
- **Contacto estrecho escolar:** persona que en los dos días previos haya tenido
  - Un contacto a menos de un metro por más de 10 min sin tapabocas con un caso positivo de COVID-19.
  - Un contacto a menos de un metro por más de 2 horas con tapabocas en un espacio sin circulación del aire con un caso positivo de COVID-19.
- **Cuarentena:** Medida sanitaria que consiste en restringir actividades de las personas sanas, pero en las que se considere tuvieron un alto riesgo de exposición al virus. El tiempo de duración de la cuarentena será acorde al periodo máximo de incubación.
- **Periodo de incubación:** Es el tiempo que transcurre entre haber estado expuesto al virus y desarrollar la infección. Para COVID-19 este tiempo es máximo de 14 días.
- **PCR:** Reacción en cadena de la polimerasa, prueba molecular para el diagnóstico de SARS CoV2

## Respuestas y consideraciones para la vigilancia epidemiológica COVID-19 en instituciones educativas

### 1. Qué es un caso sospechoso de COVID-19:

Persona con 2 o más de los siguientes síntomas: Fiebre, tos, congestión nasal persistente, dificultad respiratoria, diarrea, anosmia (pérdida del olfato) disgeusia (pérdida del gusto), dolor de garganta, cefalea, mialgias (dolor muscular).

**Nota 1:** La presentación aislada de rinorrea (congestión nasal) en población infantil, sobre todo si es de forma prolongada, no se considera un caso sospechoso de COVID19, por lo cual no se requieren medidas adicionales.

### 2. Qué hacer si la persona tiene un contacto estrecho positivo extrainstitucional

**Persona sintomática:** En este caso cumpliría con la definición de caso sospechoso e iniciaría ruta.

**Persona sin síntomas:** Si tiene esquema de vacunación completo o presentó COVID19 en los últimos 90 días, debe extremar medidas de protección personal y seguir asistiendo a la institución educativa.

En caso de que no esté vacunado, o su esquema de vacunación sea incompleto o no haya presentado covid19 en los últimos 90 días, deberá aislarse, el día séptimo deberá realizarse una prueba, en caso de ser positiva continuar el aislamiento hasta el día decimo, si es negativa puede reintegrarse de manera presencial a la institución educativa.

### 3. Qué hacer frente a un caso sospechoso de COVID-19:

Consultar a la IPS y solicitar prueba para COVID-19 de manera inmediata; si es negativa regresa a la escuela una vez mejore la sintomatología. Si la prueba es positiva, se deberá aislar a partir del inicio de los síntomas, la duración mínima del aislamiento será de 10 días los cuales se prolongarán hasta obtener al menos los últimos 3 días sin síntomas respiratorios ni fiebre.

### 4. Qué hacer frente a la presencia de dos o más casos sospechosos de COVID-19

Cada caso deberá ser manejado de manera individual como se indica en el punto tres.

No se podrá determinar la presencia de brote de COVID hasta que no exista confirmación por laboratorio o nexo epidemiológico (Solo en casos donde no sea posible obtener la

prueba) y se determine una relación epidemiológica entre los casos. Por tanto, bajo esta circunstancia no sería procedente hacer aislamientos o cierres preventivos.

**5. Frente a la presencia de casos sospechosos en una burbuja, cuáles son las acciones a seguir con los contactos estrechos.**

- a. Indagar a todos los asistentes a dicha aula por la presencia de síntomas.
- b. Las personas sintomáticas deben irse a casa y seguir las recomendaciones de manejo para casos individuales.
- c. Extremar medidas de higiene y uso de tapabocas.
- d. No es necesario enviar personas asintomáticas a casa

**6. Que es un caso positivo de COVID-19**

Toda persona con una PCR o prueba de antígeno positiva realizada en los últimos 14 días independientemente que tenga o no presencia de sintomatología.

**7. Qué hacer frente a un caso positivo de COVID-19:**

Aislamiento domiciliario mínimo por 10 días **desde el inicio de los síntomas**. Tenga en cuenta que, para el reintegro, debe no tener síntomas respiratorios ni fiebre los últimos tres días.

**Nota:** se debe intensificar la búsqueda de casos sintomáticos en las burbujas donde pertenece el menor

**8. Cuando considerar que estamos frente a un brote por COVID19**

Tres o más casos confirmados por antígeno, PCR, o nexos epidemiológicos asociados en tiempo, lugar y persona.

Nota:

- a. En un brote podrán existir casos confirmados por nexos epidemiológicos (Solo si no es posible realizar la prueba, pero no es lo ideal).
- b. Los brotes serán definidos por burbuja, por tanto, deberá evaluarse cada uno por separado.
- c. Debe existir entre los casos positivos una asociación en tiempo no mayor a 14 días entre uno y otro.

**9. Frente a un brote por COVID-19 confirmado en una burbuja, cuáles son las acciones a seguir con los casos positivos**

Aislamiento domiciliario mínimo por 10 días **desde el inicio de los síntomas**. Tenga en cuenta que, para el reintegro, debe no tener síntomas respiratorios ni fiebre los últimos tres días. En caso de no tener síntomas se aísla diez días desde la toma de la muestra.

**10. Frente a un brote por COVID-19 confirmado en un aula cuáles son las acciones a seguir con los contactos estrechos asintomáticos**

De manera inicial tenga en cuenta las definiciones de contacto estrecho

**Contacto estrecho:** persona que en los dos días previos haya tenido

- a. Un contacto a menos de un metro por más de 10 min sin tapabocas con un caso positivo de COVID-19.
- b. Un contacto a menos de un metro por más de 2 horas con tapabocas en un lugar sin circulación del aire con un caso positivo de COVID 19.

**Acciones en un contacto estrecho asintomático con esquema de vacunación completo para COVID-19 y han transcurrido más de 14 días desde la aplicación de la última dosis**

- ✓ Continuar actividades normales extremando medidas de protección personal
- ✓ Al séptimo día posterior al último contacto con el caso positivo se solicita la muestra.
- ✓ Si el resultado de la prueba es negativo continuo en sus actividades académicas, si el resultado es positivo, se aísla hasta cumplir 10 días desde el último contacto con el caso positivo

**Acciones en un contacto estrecho que tuvo diagnóstico de COVID-19 en los últimos 90 días y no tiene diagnóstico de inmunodeficiencia primaria o secundaria**

- ✓ Continuar actividades normales extremando medidas de protección personal
- ✓ Al séptimo día posterior al último contacto con el caso positivo se solicita la muestra.
- ✓ Si el resultado de la prueba es negativo continuo en sus actividades académicas, si el resultado es positivo, se aísla hasta cumplir 10 días desde el último contacto con el caso positivo.

### **Acciones en un contacto estrecho sin vacunas ni diagnóstico de COVID-19 en los últimos 90 días**

- ✓ Solicitar aislamiento
- ✓ Al séptimo día posterior al último contacto con el caso positivo se solicita la muestra.
- ✓ Si el resultado de la prueba es negativo se reincorpora a sus las actividades académicas de manera inmediata, si el resultado es positivo, continuará con el aislamiento hasta el décimo día.

#### **Tenga en cuenta:**

- ✓ Si por algún motivo los contactos estrechos no pueden acceder a la prueba de COVID-19 deben completar el aislamiento.

### **Consideraciones finales:**

- a. Para el análisis de un posible conglomerado o brote de COVID-19, es necesario contar con la siguiente información.
  - ✓ Número de salones
  - ✓ Número de estudiantes por salón
  - ✓ Nombre estudiante, edad, presencia de síntomas, fecha de inicio de síntomas, fecha de toma de prueba, diagnóstico previo de COVID-19, estado de vacunación, contacto estrecho caso positivo.
- b. Todos los contactos estrechos convivientes (familiares) de un caso positivo deben ser manejados acorde al punto dos de esta guía
- c. Frente a la confirmación de un conglomerado de COVID-19 la entidad municipal de salud deberá informar a la Secretaria Departamental de Salud.
- d. Es necesario el acercamiento con las EPS e IPS del municipio a través de la Secretaría de Salud municipal para dar inicio adecuado a la ruta frente a casos sospechosos o positivos.

- e. La vigilancia al ausentismo escolar no informado constituye una forma de búsqueda activa importante para la identificación temprana de casos.
- f. Todas las escuelas deben tener sitios para realizar higiene o lavado de manos según sea necesario, se debe mantener el adecuado distanciamiento social promoviendo el distanciamiento físico de mínimo 1 metro de distancia, se debe garantizar el uso correcto del tapabocas y se debe incentivar en todo el personal educativo adecuadas practicas de higiene respiratoria incluyendo quedarse en casa si presentan síntomas respiratorios.
- g. Se recomienda cancelar las actividades de alto riesgo como la practica deportes de alto impacto donde no se pueda garantizar el uso del tapabocas ni el distanciamiento físico o las actividades musicales donde se requiera no usar tapabocas, a menos que todos los participantes estén completamente vacunados y estas se realicen al aire libre.
- h. Se deben limitar el número de visitantes no necesarios como voluntarios o actividades externas.
- i. Las actividades relacionadas con la alimentación deben realizarse dentro de la misma burbuja de estudiantes, si es necesaria la compañía de personal docente o administrativo de la institución este no se debe retirar el tapabocas durante dicho acompañamiento.
- j. Las Instituciones Educativas deben cumplir con la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 “por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas”. Acorde a el artículo 8, *“la vigilancia y cumplimiento de las normas dispuestas en esta resolución estará a cargo de las secretarías municipales, distritales y departamentales competentes según el sector o la entidad que haga sus veces. Sin perjuicio de la función de vigilancia sanitaria que deben realizar las secretarías de salud municipales, distritales y departamentales, quienes en caso de incumplimiento deberán informar a las direcciones territoriales del Ministerio de trabajo, para que se adelanten acciones correspondientes en el marco de sus competencias”*.

- k. Todas las personas mayores de 12 años del departamento del Valle del Cauca tienen acceso a la vacunación contra COVID-19, la vacunación es voluntaria pero los docentes, administrativos y otros miembros de la comunidad educativa que decidan no vacunarse lo hacen bajo su responsabilidad y esto no es causal para no asistir a las actividades presenciales que así lo requieran.
- l. Las secretarías municipales y la secretaria departamental de salud realizarán monitoreo continuo de las condiciones de salud del municipio, los casos positivos y sospechosos de COVID-19, las tasas de hospitalización y UCI secundarias a la enfermedad y los nuevos hallazgos reportados en la literatura mundial para determinar cambios en estas recomendaciones.
- m. Cuando en una sede educativa existan tres o más burbujas con brotes de covid19 asociados epidemiológicamente, es necesario realizar un análisis que permita verificar contactos por fuera de la burbuja para determinar la necesidad de cuarentena.

## Información de COVID-19 en el Valle del Cauca

Con el fin de conocer la información sobre COVID-19 en el Departamento del Valle del Cauca, los invitamos a seguir las redes sociales de la Secretaría Departamental de Salud, a través de Facebook, Twitter e Instagram se comparte día a día la información relacionada con el evento COVID-19.

Twitter: <https://twitter.com/secsaludvalle>

Facebook: <https://www.facebook.com/secsaludvalle/>

Instagram: <https://www.instagram.com/secsaludvalle/>

Así mismo, en la página de la Gobernación del Valle del Cauca se encuentra el sitio Oficial de COVID-19 con información de interés para todos los vallecaucanos.

<https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/66012/informacion-COVID-19-en-el-valle-del-cauca/>

**Gobernación Valle del Cauca**

 (57-2) 620 00 00 ext.

 Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

[www.valledelcauca.gov.co](http://www.valledelcauca.gov.co)

## Bibliografía

1. Cui X, Zhao Z, Zhang T, Guo W, Guo W, Zheng J, et al. A systematic review and meta-analysis of children with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Med Virol* 2021;93:1057–69
2. Gobierno de España. Documento técnico: Guía de actuación ante la aparición de. Gob.es s/f. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia\\_actuacion\\_centros\\_educativos.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion_centros_educativos.pdf) (consultado el 10 de septiembre de 2021)
3. Centro para el control de enfermedades (CDC). Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html> (consultado el 10 de septiembre de 2021)
4. Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa. Disponible en <https://www.mineducacion.gov.co/portal/micrositios-institucionales/COVID-19/399094:Lineamiento-para-la-prestacion-del-servicio-de-educacion-en-casa-y-en-presencialidad-bajo-el-esquema-de-alternancia-y-la-implementacion-de-practicas-de-bioseguridad-en-la-comunidad-educativa> (consultado el 10 de septiembre de 2021).
5. Esposito S, Cotugno N, Principi N. Comprehensive and safe school strategy during COVID-19 pandemic. *Ital J Pediatr* 2021;47:6.
6. Krishnaratne S, Pfadenhauer LM, Coenen M, Geffert K, Jung-Sievers C, Klinger C, et al. Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Cochrane Database Syst Rev* 2020;12:CD013812.