

INFORMACIÓN PARA COORDINADORES COVID-19 EN CENTROS EDUCATIVOS: PREGUNTAS Y
RESPUESTAS SOBRE GESTION DE CASOS DE LA COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

11/01/2022

Índice preguntas y respuestas:

GESTION DE CASOS EN CENTROS EDUCATIVOS

Glosario de términos epidemiológicos:

- ¿Quién es un caso sospechoso?
- ¿Quién es un caso confirmado?
- ¿Quién se considera contacto estrecho de un caso confirmado COVID-19?
- ¿Qué es un Brote?
- ¿Qué significa período de incubación?
- ¿Qué significa período infeccioso de un caso?
- ¿Qué es el periodo de cuarentena?
- ¿Qué es el periodo de aislamiento?

Manejo de casos

¿En qué situaciones no debemos acudir al centro educativo?

Manejo de caso sospechoso:

- ¿Qué debe hacer la familia si un niño presenta síntomas en casa antes de ir al centro educativo?
- ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la COVID-19 en la infancia?
- Si un niño/a tiene mocos ¿se debe considerar como un caso sospechoso de COVID-19?
- ¿Qué se debe hacer si un alumno comienza a presentar síntomas en el centro?
- ¿Qué se debe hacer si comienza a presentar síntomas en el centro un alumno de secundaria o bachillerato que acude solo al centro educativo?
- ¿Qué hacer si un docente o personal del centro comienza a presentar síntomas en el centro?
- ¿En caso de que haya casos sospechosos, pueden los centros educativos pedir informes de los pediatras o de urgencias para cerciorarse de que un alumno no ha dado positivo en la prueba diagnóstica?
- Si un alumno/profesor comienza con síntomas y le han realizado la prueba, pero aún no tiene el resultado ¿tiene que acudir al centro o quedarse en casa hasta conocer el resultado?
- ¿Los hermanos o convivientes de la persona que presenta síntomas (caso sospechoso) pueden acudir al centro educativo?

Manejo de caso confirmado:

¿Qué debe hacer un caso confirmado?

¿Qué tiene que hacer una persona con un resultado positivo en una prueba diagnóstica de infección aguda pero que no tiene síntomas (caso confirmado asintomático)? ¿Puede asistir a clase?

Tras el periodo de aislamiento y durante 3 días adicionales (hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas), las personas positivas deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla cuando tengan que coincidir con otras personas.

¿Qué medidas hay que tomar en casa ante un caso confirmado?

¿Cómo se debe proceder cuándo un familiar comunique al centro que su hijo es un caso confirmado?

¿Cómo se notifica un brote desde el centro educativo?

¿El docente que es un caso confirmado debe solicitar la baja a su centro de salud?

¿Los alumnos y/o personal del centro que son casos confirmados, una vez que pasan el periodo de aislamiento, pueden volver a clase sin una prueba que lo confirme?

Cuando la PCR es positiva durante varias semanas, pero ya no hay síntomas, ¿se puede ir a clase?

Cuando se tiene una serología positiva, ¿hay que quedarse en casa?

Una persona inicia síntomas compatibles con COVID-19 pero finalmente se descarta ¿Cuándo puede volver a incorporarse al colegio?

Manejo de contactos estrechos:

Hay un caso positivo en un grupo de convivencia estable (GCE) ¿Quién es considerado contacto estrecho?

Hay un caso positivo y no pertenece a un grupo de convivencia estable (GCE) ¿Quién es considerado contacto estrecho?

¿Cómo se debe valorar la distancia física, uso de mascarilla y duración del contacto para evaluar si una persona ha sido contacto estrecho?

Hay un caso positivo y hace uso del autobús escolar. ¿Quién es considerado contacto estrecho?

¿Qué deben hacer los contactos estrechos?

¿Qué deben hacer los contactos estrechos convivientes de un caso confirmado?

Si entre los contactos estrechos se encuentra un trabajador del centro, ¿cómo debe proceder el trabajador?

Un contacto estrecho en cuarentena tiene una PDIA negativa, ¿Puede terminar ya la cuarentena?

¿Siempre hay que hacer una prueba diagnóstica de infección aguda (PCR o Prueba rápida de detección de antígenos) a un contacto estrecho?

En situaciones epidemiológicas de alta incidencia como la actual y de elevada demanda de pruebas diagnósticas, no se indicará la realización de PDIA a aquellos contactos estrechos de

casos esporádicos en el ámbito escolar. Se podría indicar una PDIA en brotes y en situaciones de especial riesgo que establezca Salud Pública.

Si la PDIA es positiva, el contacto será considerado caso y se manejará como tal.

Si la PDIA es negativa, se continuarán las medidas preventivas reforzadas hasta los 10 días de la fecha del último contacto.

Si el contacto está en cuarentena y no se ha realizado PDIA, continuará la cuarentena hasta el día 7 y seguirá con las medidas preventivas reforzadas hasta los 10 días de la fecha del último contacto.

¿La familia de un alumno/profesor/trabajador del centro que es un caso confirmado debe guardar cuarentena?

El profesor que está en cuarentena, ¿puede teletrabajar con su grupo, o debe solicitar la baja?

Si el hijo de un docente es PCR positiva y tiene que cuidarle porque es pequeño y no puede realizar un aislamiento correcto. ¿Cuánto tiempo tiene que estar el docente en cuarentena?

A un alumno del centro le han notificado que el padre de su amigo es positivo. ¿El alumno puede acudir al centro?

¿Quién hace la carta de información para las familias de los contactos estrechos?

¿Puede decidir un coordinador la cuarentena de los contactos estrechos de un aula una vez que hay un caso confirmado? ¿Y si se trata de un caso posible?

¿Pueden pedir los centros educativos información sobre vacunación a sus alumnos o personal, es decir, saber si están vacunados o no?

Si una persona comunica un positivo en COVID tras realizarse un test de antígenos adquirido en farmacia ¿debemos esperar que se realice una prueba en un centro sanitario para considerarlo caso confirmado?

¿Pueden pedir los centros educativos información sobre vacunación a sus alumnos o personal, es decir, saber si están vacunados o no?

Si una persona comunica un positivo en COVID tras realizarse un test de antígenos adquirido en farmacia ¿debemos esperar que se realice una prueba en un centro sanitario para considerarlo caso confirmado?

GESTION DE CASOS EN CENTROS EDUCATIVOS

Glosario de términos epidemiológicos:

¿Quién es un caso sospechoso?

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 (este último se considera signo de alarma)**.

Además, hay otros síntomas como dolor de garganta, alteración del olfato o del gusto, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, secreción nasal o congestión nasal (generalmente de forma agrupada), dolor torácico o cefalea, entre otros, que pueden ser considerados también síntomas de sospecha de COVID-19.

La presentación aislada de rinorrea en población infantil, sobre todo si es de forma prolongada, en principio no es indicativa de realización de prueba diagnóstica, salvo criterio clínico y epidemiológico.

¿Quién es un caso confirmado?

Aquella persona a la que se le realiza una Prueba Diagnóstica de Infección Aguda (PDIA) ¹ y es positiva. El diagnóstico es un proceso complejo, ya que se pueden tener en cuenta otras pruebas, historia de la enfermedad u otras características de la persona, y debe ser interpretado y referido por el/la profesional sanitario que le indicó la prueba.

¿Quién se considera contacto estrecho de un caso confirmado COVID-19?

- Si el caso confirmado COVID-19 pertenece a un GCE, se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo (alumnado y profesor/tutor de la clase). En 3º, 4º, 5º, 6º de primaria se valorará por el profesorado el cumplimiento de la distancia de seguridad y el uso adecuado de la mascarilla².
- Si el caso confirmado pertenece a una clase que no esté organizada como GCE, se considerará contacto estrecho a los alumnos/as que estén sentados alrededor del caso a <2 metros de distancia, durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada salvo que se haya hecho un uso adecuado de la mascarilla. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor de la clase e informará al coordinador COVID-19 del centro.
- Cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso **sin la utilización correcta de la mascarilla** durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada.
- Se considera contacto estrecho en un autobús escolar a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso durante más de 15 minutos, salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- Los convivientes de los casos confirmados, incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.

¿Qué es un Brote?

Agrupación de 3 o más casos con infección activa en un mismo grupo, en un período igual o inferior a 7 días, en los que se haya establecido una relación entre ellos en el ámbito escolar.

¿Qué significa período de incubación?

Es el tiempo que transcurre entre la adquisición de la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. Varía entre 1 y 14 días.

¹ PCR o Test rápido de detección de antígeno

² Se considera uso adecuado al uso continuado de la mascarilla y que ésta se ajuste a la cara.

¿Qué significa período infeccioso de un caso?

Es el periodo durante el cual la persona infectada puede transmitir el virus. Se considera desde dos días antes del inicio de síntomas hasta los 7-10 días después del inicio de la enfermedad, en los casos leves y moderados, siendo más importante en los primeros cinco días. En los casos de mayor gravedad, este periodo se alarga pudiendo llegar hasta los 20 días.

En los casos asintomáticos se considera que la persona infectada puede transmitir el virus desde dos días antes de la toma de muestra que confirmó el diagnóstico hasta los 7-10 días después de este día, especialmente en los primeros cinco días.

¿Qué es el periodo de cuarentena?

Consiste en separar a las personas sanas que han tenido un contacto estrecho con otra enferma de COVID-19 del resto de la comunidad, durante el periodo de incubación. Este periodo actualmente se considera de 7 días, porque es el periodo que se corresponde con el mayor riesgo de transmisión.

El objetivo de la cuarentena es lograr que, en el caso de que la persona se hubiera infectado, no transmita a su vez la infección a otros.

¿Qué es el periodo de aislamiento?

Es una medida de Salud Pública para cortar la cadena de transmisión. Significa separar a las personas que son casos sospechosos o confirmados de COVID-19, con síntomas de la enfermedad o sin síntomas, durante su periodo infeccioso.

Manejo de casos

¿En qué situaciones no debemos acudir al centro educativo?

No deben acudir al centro educativo aquellas personas que tengan **síntomas compatibles*** con COVID-19, sean parte del alumnado, profesorado u otro personal, así como aquellas personas que se encuentren en **aislamiento** por diagnóstico de COVID-19.

**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 como dolor de garganta, alteración del olfato o del gusto, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, secreción nasal o congestión nasal (generalmente de forma agrupada), dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2.*

Manejo de caso sospechoso:

¿Qué debe hacer la familia si un niño presenta síntomas en casa antes de ir al centro educativo?

Si un niño presenta síntomas compatibles con COVID* NO debe ir al centro educativo y debe quedarse en casa y contactar telefónicamente con su centro sanitario de atención primaria. Si presentara síntomas de gravedad se llamará al 112. Todos los centros educativos tienen un

coordinador COVID. Por ese motivo también es necesario que contacten con el coordinador COVID de su centro educativo para comunicarlo.

** 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 como dolor de garganta, alteración del olfato o del gusto, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, secreción nasal o congestión nasal (generalmente de forma agrupada), dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2.*

¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la COVID-19 en la infancia?

Los más comunes son **fiebre, tos seca y cansancio**. También se pueden presentar otros síntomas, al igual que en los adultos, como **dolor de garganta, alteración del olfato o del gusto, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, secreción nasal o congestión nasal (generalmente de forma agrupada), dolor torácico o cefalea, entre otros**.

La presentación aislada de rinorrea en población infantil, sobre todo si es de forma prolongada, en principio no es indicativa de realización de prueba diagnóstica, salvo criterio clínico y epidemiológico.

Hay un porcentaje alto de niños y niñas que que son **asintomáticos y puede alcanzar hasta el 50% de los casos**.

Tanto los síntomas reflejados como el porcentaje de asintomáticos representan una gran dificultad para establecer un criterio a la hora de considerar un caso como sospechoso.

Si un niño/a tiene mocos ¿se debe considerar como un caso sospechoso de COVID-19?

La congestión nasal o rinorrea es el síntoma más frecuente del resfriado común o catarro. Es lo que llamamos de forma general “tener mocos” y por si solo, sobre todo si es de forma prolongada, no es indicativo de tener COVID-19. Pero si la congestión nasal se acompaña de otros síntomas (tos persistente, fiebre, sensación de falta de aire, malestar general, cansancio, dolor de cabeza), entonces recomendamos poner bajo sospecha a ese niño/a.

¿Qué se debe hacer si un alumno comienza a presentar síntomas en el centro?

Si un alumno comienza con síntomas en el centro escolar se le colocará una mascarilla quirúrgica, se le llevará a un espacio separado y se contactará con el coordinador COVID-19 del centro educativo (los y las trabajadores/as del centro con condiciones de salud que les haga vulnerables evitarán la atención de casos sospechosos).

La persona que acompañe al caso sospechoso deberá llevar el material de protección adecuado:

- mascarilla FFP2 sin válvula, si la persona con síntomas lleva mascarilla.
- si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica, además de la mascarilla FFP2 sin válvula, se pondrá una pantalla facial y una bata desechable.

Se contactará con su familia o tutores legales para que acudan a recogerle al centro escolar y se pondrán en contacto telefónico con el centro sanitario de atención primaria que les corresponda. Si presentara síntomas de gravedad, se llamará al 112.

¿Qué se debe hacer si comienza a presentar síntomas en el centro un alumno de secundaria o bachillerato que acude solo al centro educativo?

Si el alumno comienza con síntomas en el centro educativo se le colocará una mascarilla quirúrgica y se contactará con el coordinador COVID-19 del centro. Se le indicará que se dirija a su domicilio y se ponga en contacto telefónico con el centro sanitario de atención primaria que les corresponda para su valoración. Si presentara síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112. Se contactará con su familia o tutores legales para informarles de la situación.

¿Qué hacer si un docente o personal del centro comienza a presentar síntomas en el centro?

Se le indicará que se dirija a su domicilio y se ponga en contacto telefónico con el centro sanitario de atención primaria que le corresponda. Si presentara síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112. El coordinador COVID-19 del centro contará con el apoyo del **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** que corresponda a cada trabajador afectado para la identificación de los contactos y valoración del riesgo de exposición. El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales será el que realice la investigación de los contactos entre el personal laboral.

¿En caso de que haya casos sospechosos, pueden los centros educativos pedir informes de los pediatras o de urgencias para cerciorarse de que un alumno no ha dado positivo en la prueba diagnóstica?

Los centros educativos NO deben pedir informes de los pediatras o de urgencias.

Si un alumno/profesor comienza con síntomas y le han realizado la prueba, pero aún no tiene el resultado ¿tiene que acudir al centro o quedarse en casa hasta conocer el resultado?

El alumno o personal del centro que se considera caso sospechoso deberá **permanecer aislado** en su domicilio **hasta disponer de los resultados de las pruebas diagnósticas** y no se indicará ninguna acción sobre los contactos estrechos escolares. La actividad docente continuará de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene.

En situación epidemiológica actual de alta incidencia en la que las pruebas diagnósticas deben priorizarse, los resultados positivos de los test de autodiagnóstico se considerarán positivos. Deben ponerse en contacto con el teléfono 900 102 112 para comunicar el resultado.

¿Los hermanos o convivientes de la persona que presenta síntomas (caso sospechoso) pueden acudir al centro educativo?

Los hermanos o convivientes **del caso sospechoso** pueden acudir al centro educativo. Si el caso es positivo pueden acudir al centro los hermanos o convivientes si están completamente vacunados.

Manejo de caso confirmado:

¿Qué debe hacer un caso confirmado?

La persona que ha dado positivo en una prueba diagnóstica de infección aguda (PDIA)³ **NO debe acudir al centro** y debe permanecer en **aislamiento** hasta transcurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 7 días desde el inicio de los síntomas.

Tras el periodo de aislamiento y durante 3 días adicionales (hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas), las personas positivas deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla cuando tengan que coincidir con otras personas.

¿Qué tiene que hacer una persona con un resultado positivo en una prueba diagnóstica de infección aguda pero que no tiene síntomas (caso confirmado asintomático)? ¿Puede asistir a clase?

Los casos asintomáticos deben de adoptar las mismas medidas de aislamiento que los que presentan síntomas. La persona que ha dado positivo en una prueba diagnóstica de infección aguda (PDIA), **NO** debe acudir al centro y debe permanecer en aislamiento hasta transcurridos 7 días desde la fecha de la toma de la muestra de la prueba.

Tras el periodo de aislamiento y durante 3 días adicionales (hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas), las personas positivas deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla cuando tengan que coincidir con otras personas.

¿Qué medidas hay que tomar en casa ante un caso confirmado?

Los casos confirmados deben permanecer lo más aislados posibles del resto de la familia. Lo ideal es que se mantuvieran en habitación individual, con baño propio. Si tienen que salir de la habitación ha de ser con mascarilla y manteniendo en todo momento las medidas de protección; lavado frecuente de manos, distancia, utilización de mascarilla, etc.

Utilizar su propia vajilla, no compartir objetos de uso personal. Si no disponen de baño propio, limpieza y desinfección del mismo antes y después de su uso etc.

Información para casos:

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/spub/hoja_informativa_para_casos.pdf

¿Cómo se debe proceder cuándo un familiar comunique al centro que su hijo es un caso confirmado?

Si el centro educativo recibe la información de un caso confirmado, en la situación epidemiológica actual de alta incidencia, **NO es necesario que el coordinador COVID-19 del**

centro educativo comunique los casos esporádicos a la Subdirección General de Epidemiología a través de la plataforma digital habilitada para tal fin⁴. Se comunicarán únicamente las situaciones de brote.

El coordinador COVID-19 del centro identificará los contactos estrechos de los casos esporádicos con el objetivo de **indicar un refuerzo de las medidas preventivas en el aula**: uso continuo y adecuado de la mascarilla en los alumnos que deben llevarla, mantenimiento de la distancia y de una ventilación correcta, además de las medidas higiénicas. Únicamente en las situaciones de brote, enviará el listado de contactos a Salud Pública. Podrá informar a las familias de la situación para que realicen una vigilancia de síntomas y el refuerzo de las medidas de prevención.

¿Cómo se notifica un brote desde el centro educativo?

Para la notificación de los casos/contactos en situaciones de brote, el coordinador COVID-19 comunicará los datos de cada uno de los casos que pertenecen al brote y de sus contactos estrechos a través de la nueva plataforma digital. La dirección de acceso a esta plataforma es: <https://gesco.sanidadmadrid.org/ohcontactos>.

Si tuviera dudas o situaciones complicadas relacionadas con la gestión de casos en el centro educativo, se puede contactar, de lunes a viernes, con el teléfono 913700494.

¿El docente que es un caso confirmado debe solicitar la baja a su centro de salud?
Sí. Puede solicitar la baja.

¿Los alumnos y/o personal del centro que son casos confirmados, una vez que pasan el periodo de aislamiento, pueden volver a clase sin una prueba que lo confirme?

Sí. Si un alumno y/o personal del centro es un caso confirmado debe permanecer 7 días en aislamiento. Tras este periodo de aislamiento, y salvo las excepciones que considere el o la profesional sanitario de Atención Primaria, no es necesario realizar ninguna prueba diagnóstica de infección aguda para dar por finalizado el período de aislamiento y podrá reincorporarse al colegio.

Cuando la PCR es positiva durante varias semanas, pero ya no hay síntomas, ¿se puede ir a clase?

Una PCR positiva durante mucho tiempo no tiene por qué indicar capacidad de transmisión, puede indicar presencia de virus sin capacidad de contagiar una vez superado el tiempo de aislamiento. Por tanto, su médico o desde Salud Pública valorarán la situación e indicarán el fin del periodo de aislamiento para poder volver al colegio. En cualquier caso, no será necesaria la realización de una PCR para levantar el aislamiento.

⁴ De uso exclusivo para coordinadores Covid-19

Cuando se tiene una serología positiva, ¿hay que quedarse en casa?

Las serologías son pruebas diferentes a la PCR o las Pruebas rápidas de detección de antígenos, ya que se basan en la detección de anticuerpos (las defensas que el cuerpo genera durante la enfermedad) y nos dicen si una persona ha podido pasar o no la enfermedad. Son pruebas diagnósticas que deben ser interpretadas con cuidado.

Cuando se hace una serología deberá ser un o una profesional sanitario quien diga, en función de los resultados, si se debe o no ir al colegio. Consulte con el/la profesional que le ha indicado la serología cuál es la interpretación correcta de los resultados.

Una persona inicia síntomas compatibles con COVID-19 pero finalmente se descarta ¿Cuándo puede volver a incorporarse al colegio?

Puede que un alumno/a comenzara con síntomas compatibles con COVID-19 en clase y se activara el protocolo en el centro educativo para manejo de caso sospechoso, pero que finalmente tras la valoración del profesional sanitario del centro de salud se descarte y se diagnostique otra enfermedad.

En estos casos, la persona afectada podrá volver al colegio cuando se le pase la sintomatología del cuadro clínico que tenga, tal y como le recomiende su médico/a. De manera general, se indica que podrá volver después de estar en casa un día sin fiebre o síntomas. En este caso tampoco es necesario que traiga justificante del médico.

Manejo de contactos estrechos:

Hay un caso positivo en un grupo de convivencia estable (GCE) ¿Quién es considerado contacto estrecho?

Si el caso confirmado COVID-19 pertenece a un GCE, se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo (alumnado y profesor/tutor de la clase). En 3º, 4º, 5º, 6º de primaria se valorará por el profesorado el cumplimiento de la distancia de seguridad y el uso adecuado de la mascarilla⁵.

A la hora de definir quiénes son los contactos estrechos en el ámbito escolar se tendrá en cuenta y se valorará si se han seguido de forma efectiva las medidas de prevención e higiene adoptadas en el centro educativo y el tipo de organización de los grupos, si el grupo funciona realmente como GCE o no, y no tanto el curso a que pertenece.

Hay un caso positivo y no pertenece a un grupo de convivencia estable (GCE) ¿Quién es considerado contacto estrecho?

Si el caso confirmado pertenece a una clase que no esté organizada como GCE, se considerará contacto estrecho a los alumnos/as que estén sentados alrededor del caso a <2 metros de distancia, durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada salvo que se haya

⁵ Se considera uso adecuado al uso continuado de la mascarilla y que ésta se ajuste a la cara.

hecho un uso adecuado de la mascarilla. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor de la clase e informará al coordinador COVID-19 del centro.

Cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada también se considerará contacto estrecho. En cualquier caso, la evaluación de si los profesores son contactos estrechos será realizada por el SPRL, quien valorará el riesgo, las medidas adoptadas (tipo de mascarilla y distancia) y las actividades realizadas durante la clase.

¿Cómo se debe valorar la distancia física, uso de mascarilla y duración del contacto para evaluar si una persona ha sido contacto estrecho?

Si el caso confirmado no pertenece a un GCE, se considerará contacto estrecho a:

- aquellas personas que han estado en contacto con el caso confirmado por más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada y
- no han hecho uso de la mascarilla o lo han hecho de forma incorrecta o intermitente (basta que esto ocurra con el caso o con el contacto) y
- han estado sentados alrededor del caso a <2 metros de distancia si son alumnos/as o si son profesionales del centro educativo (profesor u otro trabajador) si han compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso.

Se deben cumplir las tres condiciones para ser considerado contacto estrecho. Si alguna de estas tres condiciones no se cumple, no se considerará un contacto estrecho, salvo en los espacios cerrados mal ventilados, cuando a pesar de guardar la distancia de seguridad no se utiliza la mascarilla de forma constante y correcta.

En los grupos de convivencia estable GCE (ed. Infantil y primaria) que funcionen y estén organizados como GCE, ante la aparición de un caso confirmado COVID-19, en general se aplicará la condición de contacto estrecho a todos los componentes de dicho grupo, independientemente de las medidas adoptadas, ya que por la propia condición de grupo GCE hay que suponer que no se guarda la distancia de seguridad y que, o bien no llevan mascarilla (educación infantil) o, según la evidencia disponible, se considera que de forma genérica no hay garantías de un uso adecuado de la misma (1º y 2º de Primaria y educación especial). Los tutores de un GCE, aunque lleven puesta una mascarilla de tipo FFP2 también serán considerados, en general, contactos estrechos dentro de los GCE de infantil, 1º y 2º de Primaria y educación especial, ya que por las actividades realizadas están expuestos a otras vías de transmisión del virus SARS-CoV-2 además de la respiratoria.

A la hora de definir quiénes son los contactos estrechos en el ámbito escolar se tendrá en cuenta y se valorará si se han seguido de forma efectiva las medidas de prevención e higiene adoptadas en el centro educativo y el tipo de organización de los grupos, si el grupo funciona realmente como GCE o no, y no tanto el curso a que pertenece.

Hay un caso positivo y hace uso del autobús escolar. ¿Quién es considerado contacto estrecho?

Se considerará contacto estrecho a cualquier pasajero en un radio de dos asientos, situado durante un tiempo de más de 15 minutos y que no se pueda asegurar el uso correcto de la mascarilla⁶.

¿Qué deben hacer los contactos estrechos?

Deben **vigilar la aparición de síntomas** durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado. En caso de presentar síntomas se pondrán en contacto telefónico con su centro sanitario de atención primaria para su valoración clínica. La vigilancia de los síntomas en los/las alumnos/as se realizará en el ámbito familiar.

Deben reforzar las medidas de prevención.

Todos los contactos estrechos de **educación infantil** y todos los contactos estrechos de **educación primaria**, tanto de los grupos de convivencia estable (GCE) como de los grupos no organizados como GCE, **estarán exentos de cuarentena, independientemente de su estado vacunal**.

Los escolares de más de 12 años, el profesorado y otro personal del centro que sean contactos estrechos **no vacunados o con vacunación incompleta, realizarán cuarentena** durante los 7 días posteriores al último contacto con un caso confirmado.

A los contactos estrechos exentos de cuarentena se les recomendará **extremar las medidas higiénicas y de prevención durante los 10 días posteriores a la última exposición (uso continuo y adecuado de la mascarilla en los alumnos que deben llevarla, mantenimiento de la distancia y de una ventilación correcta)**. Se les indicará **limitar los contactos a aquellos grupos con los que interaccionan habitualmente dentro del colegio, no acudir a actividades extraescolares ni a eventos o celebraciones (fiestas de cumpleaños) y reducir todo lo posible sus interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables⁷**.

Para el seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito escolar, no se indicará la realización de PDIA a los contactos estrechos de casos esporádicos. Se podrá indicar PDIA en brotes y en situaciones de especial riesgo que establezca Salud Pública.

¿Qué deben hacer los contactos estrechos convivientes de un caso confirmado?

Las actuaciones sobre los contactos estrechos que son convivientes de un caso confirmado o han tenido un contacto estrecho fuera del ámbito escolar, se realizarán en función de su estado vacunal, como en la población general, independientemente del nivel educativo al que pertenezcan.

⁶ Se considera uso adecuado al uso continuado de la mascarilla y que ésta se ajuste a la cara.

⁷ Mayores de 70 años, embarazadas y personas con enfermedades que conllevan inmunodepresión

A las personas que han recibido una pauta de vacunación completa se les indicará un refuerzo de las medidas de prevención. Durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado, se les indicará que realicen únicamente actividades esenciales y reduzcan todo lo posible sus interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Asimismo, deben realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

A los contactos estrechos no vacunados o con vacunación incompleta se les indicará cuarentena domiciliaria durante los 7 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.

¿Qué medidas hay que tomar en casa ante un hijo que es contacto estrecho?

Si su hijo ha tenido un contacto estrecho en el centro educativo, puede seguir acudiendo al centro, ya que, en términos generales, los centros escolares son entornos de bajo riesgo.

Debe reforzar las medidas de prevención y quedarse en casa la mayor parte de tiempo posible durante 10 días, vigilando la aparición de síntomas.

Este tiempo de 10 días empieza a contar desde el día siguiente a la última vez que estuvo en contacto con la persona que tiene la infección. Se debe evitar el contacto con personas vulnerables y reducir las salidas de casa a las esenciales, limitando las interacciones sociales y utilizando de forma constante la mascarilla.

Los contactos estrechos a quienes se les ha indicado cuarentena, deben permanecer en su domicilio, la mayor parte del tiempo en habitación individual que se pueda ventilar. Si tienen que salir de la habitación ha de ser siempre con mascarilla quirúrgica y manteniendo en todo momento las medidas de prevención.

Información para contactos:

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/spub/hoja_informativa_para_contactos.pdf

Si entre los contactos estrechos se encuentra un trabajador del centro, ¿cómo debe proceder el trabajador?

Los trabajadores que sean considerados contactos estrechos **no vacunados o con vacunación incompleta**, realizarán cuarentena durante los 7 días posteriores al último contacto con un caso confirmado y vigilancia de síntomas durante 10 días.

A los trabajadores contactos estrechos **completamente vacunados** se les indicará un refuerzo de las medidas de prevención. Durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado, se les indicará que realicen únicamente actividades esenciales y reduzcan todo lo posible sus interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Asimismo, deben realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

La valoración del riesgo para su identificación la realizará su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Un contacto estrecho en cuarentena tiene una PDIA negativa, ¿Puede terminar ya la cuarentena?

No, salvo que hayan pasado 7 días desde el último contacto. Si el resultado de la prueba es negativo se continuará la cuarentena hasta el día 7. En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 7 días de la fecha del último contacto.

¿Siempre hay que hacer una prueba diagnóstica de infección aguda (PCR o Prueba rápida de detección de antígenos) a un contacto estrecho?

En situaciones epidemiológicas de alta incidencia como la actual y de elevada demanda de pruebas diagnósticas, no se indicará la realización de PDIA a aquellos contactos estrechos de casos esporádicos en el ámbito escolar. Se podría indicar una PDIA en brotes y en situaciones de especial riesgo que establezca Salud Pública.

Si la PDIA es positiva, el contacto será considerado caso y se manejará como tal.

Si la PDIA es negativa, se continuarán las medidas preventivas reforzadas hasta los 10 días de la fecha del último contacto.

Si el contacto está en cuarentena y no se ha realizado PDIA, continuará la cuarentena hasta el día 7 y seguirá con las medidas preventivas reforzadas hasta los 10 días de la fecha del último contacto.

¿La familia de un alumno/profesor/trabajador del centro que es un caso confirmado debe guardar cuarentena?

Se indicará cuarentena en el domicilio a los convivientes en función del estado vacunal. El resto de familiares deben evaluarse para valorar si cumplen los criterios de contacto estrecho de caso confirmado y si los cumplen se recomienda que hagan cuarentena en función del estado vacunal.

En general, las personas que hayan recibido una pauta de vacunación completa o que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 6 meses anteriores al último contacto con el caso estarán exentas de hacer cuarentena.

El profesor que está en cuarentena, ¿puede teletrabajar con su grupo, o debe solicitar la baja?

Con las elevadas coberturas de vacunación, esta situación será poco frecuente. Cuando ocurra, durante el periodo de cuarentena y siempre que no se desarrollen síntomas, el alumnado y profesorado afectados continuarán la actividad educativa a través de la teledocencia o educación a distancia, siempre y cuando sea posible y según lo establecido en la planificación del centro.

Si el hijo de un docente es PCR positiva y tiene que cuidarle porque es pequeño y no puede realizar un aislamiento correcto. ¿Cuánto tiempo tiene que estar el docente en cuarentena?

En general, las personas que hayan recibido una pauta de vacunación completa o que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 6 meses anteriores al último contacto con el caso estarán exentas de hacer cuarentena. A los contactos estrechos exentos de cuarentena, se les recomendará extremar las medidas de prevención y evitar el contacto con personas vulnerables. Se les indicará el uso de mascarilla quirúrgica en sus interacciones sociales y limitar los contactos a aquellos grupos con los que interactúan habitualmente dentro del colegio.

A un alumno del centro le han notificado que el padre de su amigo es positivo. ¿El alumno puede acudir al centro?

Sí. Se consideran sólo los contactos estrechos de los casos, no los contactos de contactos estrechos.

¿Quién hace la carta de información para las familias de los contactos estrechos?

La información a las familias sobre la condición de contacto estrecho de los casos esporádicos la podrá realizar el centro educativo, según se refiere en el Protocolo, siguiendo el modelo del Anexo 2.

En situaciones de brote siempre se debe contactar con Salud Pública, quien hará una valoración del riesgo e indicará las actuaciones a seguir, incluida la información que se debe transmitir a las familias afectadas. La dirección del centro educativo enviará la carta con las recomendaciones indicadas por Salud Pública.

¿Puede decidir un coordinador la cuarentena de los contactos estrechos de un aula una vez que hay un caso confirmado? ¿Y si se trata de un caso posible?

Si el centro educativo recibe la información de las familias sobre un caso confirmado en el centro, procederá a identificar sus contactos estrechos, indicará el refuerzo de las medidas de prevención en el aula y podrá informar a las familias para el refuerzo de las medidas de prevención y vigilancia de síntomas en los que se han identificado como contactos estrechos.

Los contactos estrechos de educación infantil y de educación primaria, tanto de los grupos de convivencia estable (GCE) como de los grupos no organizados como GCE, están exentos de cuarentena, luego no procede su indicación.

En el resto de niveles educativos y en situaciones de brote se contactará siempre con Salud Pública para la indicación de cuarentena.

Un caso posible debe ser valorado por el centro sanitario de Atención Primaria. Ante un caso posible no se toma ninguna medida sobre los contactos estrechos del aula y se sigue con la actividad docente.

¿Pueden pedir los centros educativos información sobre vacunación a sus alumnos o personal, es decir, saber si están vacunados o no?

El alumno o sus padres/tutores legales, si es menor de edad y en general el personal del centro pueden proporcionar al Centro educativo documentación en la que conste que está completamente vacunado en aras a agilizar las actuaciones preventivas ante la aparición de un caso en el centro. Esta información, que se proporciona de forma voluntaria, la utilizará el Coordinador COVID-19 para la identificación y recomendaciones a los contactos estrechos que estén completamente vacunados ante la aparición de un caso en los escolares de más de 12 años, el profesorado y otro personal del centro.

Si una persona comunica un positivo en COVID tras realizarse un test de antígenos adquirido en farmacia ¿debemos esperar que se realice una prueba en un centro sanitario para considerarlo caso confirmado?

En situación epidemiológica actual de alta incidencia en la que las pruebas diagnósticas deben priorizarse, los resultados positivos de los test de autodiagnóstico **se considerarán positivos** y los casos se manejan como casos confirmados, según se refiere en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/estrategia_vigilancia_y_control_covid_cm.pdf

Las personas con resultado positivo en estas pruebas deben contactar con el teléfono 900 102 112 para comunicar el resultado.