

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA APARICIÓN DE CASOS DE COVID-19 EN CENTROS EDUCATIVOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

5 de enero de 2022

Este documento está basado en la “Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos” del Ministerio de Sanidad y adaptado a la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid”

Este documento está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).



INDICE

INTRODUCCIÓN	3
MANEJO DE CASOS	4
Definición de caso sospechoso de COVID-19.....	4
Manejo de los casos:	4
NOTIFICACIÓN DEL CASO	6
NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE BROTES	7
MANEJO DE CONTACTOS.....	7
Definición de contacto estrecho	7
Actuaciones sobre los contactos estrechos:	9
INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO.....	11
ANEXOS.....	12
Anexo 1. Nota informativa dirigida a la dirección del centro educativo.....	12
Anexo 2. Nota informativa para las familias.....	13
Anexo 3. Ficha de información para salud pública.....	14



INTRODUCCIÓN

Los centros educativos son espacios de convivencia donde es necesario establecer medidas de prevención, higiene y promoción de la salud. Las decisiones sobre medidas de control en estos centros deben ser consistentes con las medidas de salud pública adoptadas en la población general y deben permitir el desarrollo del curso escolar presencial en un entorno seguro.

El coronavirus (SARS-CoV-2) también afecta a población infantil y juvenil, como se ha puesto de manifiesto especialmente en las dos últimas olas pandémicas. En los centros educativos hay evidencia de una menor transmisibilidad frente a otros ámbitos de exposición y en general los alumnos no presentan síntomas o son leves. En estos centros pueden aparecer casos debido al contacto entre las personas, sin embargo, hay medidas que se pueden adoptar para reducir la probabilidad de transmisión. El nivel de implementación de estas medidas deberá ser tenido en cuenta a la hora de valorar los riesgos inherentes a la identificación de casos o de las cadenas de transmisión.

Las medidas para la contención rápida de la infección por SARS-CoV-2 en los centros educativos incluyen la gestión adecuada en el propio centro de las personas que inician síntomas, el diagnóstico precoz de los casos y la caracterización de posibles focos de transmisión en entornos específicos. Estas acciones requieren que los centros mantengan una comunicación con las autoridades de salud pública.

Los profesionales de la Dirección General de Salud Pública (DGSP) de la Consejería de Sanidad realizarán la evaluación del riesgo necesaria para organizar una pronta respuesta que permita controlar un posible brote. Ellos indicarán las medidas a adoptar, que serán escalonadas y adaptadas a los posibles escenarios, y podrán afectar a una o varias aulas o incluso al global del centro educativo.

El objetivo de este protocolo es proporcionar una guía de actuación para el manejo de casos y brotes de COVID-19 en los centros educativos que permita el establecimiento de las medidas adecuadas de control.

La actualización de este protocolo se realiza en el contexto de una situación epidemiológica de alta incidencia de casos y de la reciente incorporación de la población infantil de 5 a 12 años en la estrategia de vacunación poblacional. Las medidas propuestas se irán revisando en función de la situación epidemiológica y el avance de la estrategia de vacunación.



MANEJO DE CASOS

Definición de caso sospechoso de COVID-19

Cualquier alumno o trabajador del centro educativo 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 como la odinofagia, anosmia, ageusia*, 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 según criterio clínico.

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.

Manejo de los casos:

Ante una persona que desarrolle síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo, se seguirá el protocolo de actuación establecido en el centro, que debe de incluir las siguientes indicaciones:

- **No deben acudir al centro educativo aquellas personas que tengan síntomas compatibles con COVID-19¹, sean parte del alumnado, profesorado u otro personal, así como aquellas personas que se encuentren en aislamiento por diagnóstico de COVID-19.**
- El alumnado, profesorado u otro personal del centro con sintomatología compatible con COVID-19 que haya tenido una infección confirmada por una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA)² de SARS-CoV-2 en los 90 días³ anteriores no serán considerados casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha.

*dolor de garganta, alteración del olfato o del gusto

¹ ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19? https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_sintomas.jpg

² PCR o Prueba rápida de antígeno positiva

³ Esta valoración está en constante revisión, pero en el momento actual, y según la información publicada por el ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-reinfection-sars-cov-2?s=08>), este periodo cubriría la mayoría de los casos de reinfección descritos.



- El alumnado, profesorado u otro personal del centro que haya sido vacunado y presente sintomatología compatible con infección por SARS-CoV-2 será considerado caso sospechoso.
- Ante una persona que desarrolle síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo:
 - o Se le colocará una **mascarilla quirúrgica**, se le llevará a un **espacio separado**, y se contactará con el coordinador COVID-19 del centro educativo.
 - o La **persona que acompañe al caso sospechoso** deberá llevar el material de protección adecuado:
 - La persona que lo atiende debe ponerse mascarilla FFP2 sin válvula.
 - Si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica (niños menores de 6 años, personas con problemas respiratorios, que tengan dificultad para quitarse la mascarilla por sí solas o que tienen alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización), la persona acompañante usará, además de la mascarilla FFP2 sin válvula, una pantalla facial y una bata desechable.

El centro deberá disponer de un stock de este material de protección para las situaciones en las que se requiera para la atención de un caso sospechoso.
 - o El **espacio** en el que el caso sospechoso espere, será preferiblemente una sala para uso individual, elegida previamente, que cuente con ventilación y con una papelera de pedal con bolsa, donde tirar la mascarilla (si es necesaria su renovación) y los pañuelos desechables. La sala deberá ser ventilada, limpiada y desinfectada tras su utilización. Si hubiera varios casos sospechosos, se llevará a cada uno de ellos a un espacio independiente para que no compartan el aislamiento.
 - o Los docentes u otro personal que trabaje en el centro con condiciones de salud que les hacen vulnerables deberán informar a los equipos directivos de que son trabajadores especialmente sensibles para COVID-19, circunstancia justificada por el Servicio de Prevención de personal docente o el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que le corresponda, evitarán la atención a los casos sospechosos y extremarán las medidas preventivas recomendadas.
- Si la persona afectada es un alumno/a se contactará con sus padres o tutores legales para que acudan a recogerle al centro escolar y contacten telefónicamente con el centro sanitario de atención primaria que les corresponda para su valoración. Si presentara síntomas de gravedad, se llamará al 112.



- En caso de que la persona afectada sea trabajadora del centro, se dirigirá a su domicilio y se pondrá 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 contactará con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que corresponda a cada trabajador afectado.
- La persona afectada (alumno o trabajador) se considera caso sospechoso y deberá permanecer aislada en su domicilio hasta disponer de los resultados de las pruebas de las pruebas diagnósticas⁴. En niños, se podrá realizar PDIA en muestras de saliva como una alternativa de elección a la toma de muestra nasofaríngea.
- Si el caso se confirma, 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. No será necesario la realización de PDIA para levantar el aislamiento.
- Tras el periodo de aislamiento y hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas o a la fecha de diagnóstico en los casos asintomáticos, las personas positivas deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales no esenciales utilizando de forma constante la mascarilla.

NOTIFICACIÓN DEL CASO

Los casos atendidos en un centro sanitario (centro de salud, hospital) tanto público como privado, así como en los servicios de prevención de riesgos laborales, cuando se **confirman**, se incluyen en un Registro de Casos de SARS-CoV-2 de la Subdirección General de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. También se incorporan los resultados de los test de autodiagnóstico cuando proceden de los circuitos establecidos.

En la situación epidemiológica actual de alta incidencia, **NO es necesaria la comunicación de los casos esporádicos por el coordinador COVID-19 del centro educativo a la Subdirección General de Epidemiología a través de la plataforma digital habilitada para tal fin**. Se comunicarán únicamente las situaciones de brote.

⁴ 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



NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE BROTES

Se considerará brote cualquier **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 un vínculo epidemiológico.**

Los **escenarios de aparición** de los casos de COVID-19 en los centros educativos pueden ser muy variables y hay que considerar aspectos relativos al grupo o clase donde se detectan y también otros factores externos al entorno escolar (familiar, social).

Ante la aparición de un brote, el coordinador COVID-19 del centro educativo deberá proporcionar al profesional de la Subdirección General de Epidemiología de la DGSP la lista de los casos y los contactos estrechos que se han identificado, sean alumnos, profesores u otro personal (Anexo 3), a través de la plataforma digital habilitada para tal fin.

Los profesionales de Salud Pública realizarán, en cuanto dispongan de esta información, la investigación epidemiológica para valorar la situación e indicar las principales medidas para el control, entre las que siempre estarán el aislamiento de los casos, la identificación de contactos estrechos, las recomendaciones de refuerzo de las medidas preventivas y la cuarentena de los contactos si procede, así como la evaluación de las medidas a adoptar por el centro educativo.

En todos los escenarios, las actuaciones para el control de los brotes son responsabilidad de Salud Pública, previa realización de la investigación epidemiológica.

MANEJO DE CONTACTOS

Ante la aparición de un caso **confirmado** se debe tener conocimiento de sus contactos estrechos dentro del centro educativo. Los contactos estrechos fuera del centro educativo se manejarán de acuerdo a la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la CM.

Definición de contacto estrecho

A efectos de la identificación se clasifican como **contactos estrechos**:

- Si el caso confirmado pertenece a un **grupo de convivencia estable (GCE)**⁵: se considerarán contactos estrechos **todas las personas pertenecientes al grupo.**

⁵ Grupo de Convivencia Estable (GCE): se definen como grupos formados por un número limitado de alumnos/as junto al tutor/a, garantizando la estanqueidad en todas las actividades que se realicen dentro del centro educativo y evitando la interacción con otros grupos,



- 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 menos de 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.
- Los **convivientes** de los casos confirmados, incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.
- En un **autobús escolar**, 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.
- Cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia inferior a 2 metros del caso **sin la utilización correcta de la mascarilla** durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada.

El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por una PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para diagnóstico.

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.

La valoración del riesgo de exposición del personal que trabaja en el centro se realizará en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso, según lo recogido en el Procedimiento de manejo casos y contactos laborales por COVID-19 para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en la Comunidad de Madrid⁶, de modo que la consideración de contacto estrecho se valorará de acuerdo con la adecuación y seguimiento de las medidas

limitando al máximo el número de contactos. A cambio, dentro del grupo no sería necesario guardar la distancia interpersonal de manera estricta, por lo que sus miembros pueden socializar y jugar entre sí, interaccionando con mayor normalidad. Idealmente, se debe minimizar el número de personas adultas que interaccionan con cada grupo, siendo la figura fundamental el tutor o tutora. Esta alternativa, además, posibilitará el estudio de contactos rápido y más sencillo si se diera algún caso. Se aplica a los alumnos de Educación Infantil, 1º y 2º de Educación Primaria y Educación Especial. En 3º, 4º, 5º, 6º de Educación Primaria se valorará por el profesorado el cumplimiento de la distancia y el uso adecuado de la mascarilla.

⁶ Procedimiento de manejo casos y contactos laborales por COVID-19 para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en la Comunidad de Madrid

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



de prevención adoptadas, con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas y las actividades realizadas.

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 medias 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.

Actuaciones sobre los contactos estrechos:

1. Vigilancia de síntomas

Se indicará **vigilancia de síntomas** durante los 7 días posteriores al último contacto con un caso confirmado, y 3 días adicionales según lo establecido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid. La vigilancia de los síntomas en los/las alumnos/as se realizará en el ámbito familiar.

Si durante este periodo desarrolla síntomas, se pondrá en contacto telefónico con su centro sanitario de atención primaria para su valoración clínica.

2. Refuerzo de 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, de acuerdo a la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la CM.

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.

Los contactos completamente vacunados **realizarán cuarentena** en situaciones de especial riesgo de acuerdo con la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la CM.

Las actuaciones en los contactos estrechos que son convivientes de los casos confirmados o han tenido un contacto estrecho fuera del ámbito escolar, se realizarán en función de su estado vacunal, según lo indicado en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la CM, independientemente del nivel educativo al que pertenezcan:

- A las personas que han recibido una **pauta de vacunación completa** se les indicará un **refuerzo de las medidas de prevención**.
- 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.

3. Realización de pruebas diagnósticas

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 indicará 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.

4. Información y medidas en el centro

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



Se proporcionará a las familias, a **través del coordinador COVID del centro educativo**, la información adecuada para el cumplimiento de las medidas recomendadas, además de la higiene de manos e higiene respiratoria, así como las señales para la identificación precoz del desarrollo de síntomas compatibles con COVID-19.

La información sobre la condición de contacto estrecho la realizará el centro educativo.

Una vez estudiados los contactos y establecidas las medidas que procedan, las actividades docentes continuarán de forma normal, extremando las medidas de precaución.

INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO

Los centros educativos deberán contar con un Coordinador para **COVID-19**, entre cuyas funciones estará la comunicación y coordinación con profesionales de la Dirección General de Salud Pública.

El canal de comunicación entre el centro educativo, a través del Coordinador COVID-19, y los profesionales de la Dirección General de Salud Pública permitirá una interlocución para la resolución de dudas y para comunicar los resultados de la investigación epidemiológica y valorar conjuntamente las medidas a adoptar por el centro. Se informará especialmente a la comunidad educativa sobre las actuaciones a implementar en situaciones en las que se identifique un brote (Anexos 1 y 2), así como de la posibilidad de escalar las medidas si se dan determinadas circunstancias.

Así mismo, el centro educativo recogerá de forma protocolizada la información que permita facilitar la identificación y actuación sobre casos y contactos (Anexo 3). Es importante que todos los alumnos, profesores y otros trabajadores del centro proporcionen el DNI y/o el CIPA de su tarjeta sanitaria para cuando les sea requerido por Salud Pública.

El personal del centro docente, tal y como es preceptivo para los trabajadores del sistema sanitario, deberá observar en todo momento el tratamiento confidencial de la identidad de los casos que sean sospechosos o confirmados, así como la normativa sobre protección de datos.

Se recomienda así mismo, que el centro educativo tenga establecido un canal de comunicación efectivo para llegar a todas las familias del centro de manera ágil.

En el caso de detectar que la información no es comprendida o que existe una percepción del riesgo inadecuada, se realizarán nuevas comunicaciones para lograr que la comunidad educativa tenga la información necesaria para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes.

