

Adaptación de la Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos en Castilla y León a un contexto de alta transmisión de virus SARS-CoV-2

Versión 1

09 de septiembre de 2020

Versión 2

7 de octubre de 2020

Versión 3

26 de noviembre de 2020

Versión 4

14 de septiembre de 2021

Versión 5.1

12 de enero de 2022

Las recomendaciones incluidas en el presente documento se revisarán a lo largo del curso escolar 2021/2022 en función de la situación epidemiológica y el avance de la estrategia de vacunación.

ÍNDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	3
3. MANEJO DE LOS CASOS EN EL CENTRO EDUCATIVO	4
3.1. Definición de caso sospechoso	4
3.2. Actuación ante un caso sospechoso	4
3.3. Procedimiento de notificación	6
4. ESTUDIO Y MANEJO DE LOS CONTACTOS	6
4.1. Criterios que aplicar	6
4.2. Definición de contacto estrecho	7
4.3. Manejo de los contactos estrechos	8
4.4. Realización de la PDIA	10
4.4.1. Realización de las PDIA en los ALUMNOS contactos estrechos	10
4.4.2. Realización de las PDIA en EL PROFESORADO Y LOS TRABAJADORES DEL CENTRO EDUCATIVO contactos estrechos	11
4.5. Resumen manejo de contactos estrechos en el ámbito educativo y fuera del ámbito educativo	
4.6. Personas vulnerables	12
5. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO	13
Anexo 1. Censo de contactos en el ámbito educativo	13
Anexo 4. Modelo de nota informativa dirigida a las familias en un contexto de alta circulación del virus SARS-Cov-2	14



1. INTRODUCCIÓN

Dado el actual contexto de incremento acelerado de la transmisión comunitaria de SARS-CoV-2 en España, que está resultando en tasas de incidencia de más de 2.700 casos por 100.000 habitantes en 14 días, se considera necesario adaptar las actuaciones ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos, teniendo en cuenta además los siguientes aspectos:

El cierre proactivo de los centros educativos ha demostrado tener un impacto negativo a nivel de desarrollo y educación de la población en etapa de aprendizaje, además de tener un posible impacto en otros grupos de población más vulnerables. Por ello, la prioridad, independientemente de la situación epidemiológica es **mantener la presencialidad en las aulas**.

A lo largo de pandemia, tras la primera onda, se ha visto que los centros educativos presentan unas tasas de ataque secundario muy inferiores al resto de ámbitos de exposición, y que la transmisión en las aulas ha sido muy limitada. Así, de forma general se puede establecer que los colegios **constituyen entornos seguros**.

Se ha constatado que **la población infantil tiene mucho menor riesgo de padecer formas graves de COVID-19**. El análisis epidemiológico en la población menor de 12 años de edad durante la quinta onda pandémica mostró que aproximadamente el 99,5 % de los casos diagnosticados presentaron un cuadro leve siendo alrededor del 50% asintomático.

Es importante también tener en cuenta el **impacto sobre la conciliación familiar y laboral**, así como el riesgo que para potenciales cuidadores vulnerables puede tener el cuidado de los niños pequeños en una situación de cierre de aulas o colegios.

En los centros educativos pueden aparecer casos debido a la movilidad y al contacto entre las personas, sin embargo, hay medidas que se pueden adoptar para reducir la probabilidad de transmisión. Las **medidas preventivas deben reforzarse** en situaciones de alta transmisión como la actual.

En la situación actual de tan amplia circulación del virus en la que se pueden producir situaciones muy diversas en el ámbito educativo, es importante contar y facilitar a este ámbito pautas lo más sencillas y homogéneas.

Debida a la alta circulación del virus y al principio de priorización de la presencialidad en los centros educativos, no se aplicarán medidas dirigidas al cierre de un aula si no hay al menos una agrupación de 5 o más casos confirmados en la misma o un 20% o más de los alumnos afectados en un periodo igual o inferior a 7 días.

2. OBJETIVO

El objetivo de este documento es establecer una priorización de las actuaciones ante la aparición de casos de COVID-19 en los centros educativos, que sean de aplicación mientras la situación epidemiológica se mantenga en el escenario actual de alta circulación viral, tomando como referencia el documento [Adaptación de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de](#)



[covid-19 en periodo de alta transmisión comunitaria, aprobado por la Comisión de Salud Pública \(30.12.2021\)](#). Estas actuaciones se irán revisando en función de la evolución de la situación epidemiológica y la nueva información que se disponga sobre las variantes circulantes.

3. MANEJO DE LOS CASOS EN EL CENTRO EDUCATIVO

3.1. Definición de caso sospechoso

Cualquier persona (alumno o trabajador del centro) con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o disnea. 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.

Los alumnos o trabajadores del centro con sintomatología compatible con COVID-19 que ya han tenido una infección confirmada por PDIA¹ de SARS-CoV-2 en los 90 días² anteriores no serán considerados casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha.

3.2. Actuación ante un caso sospechoso en el centro educativo

Ante una persona que **desarrolle síntomas** compatibles con COVID-19 **en el centro educativo** se seguirá el protocolo de actuación del centro, previamente elaborado para ello.

- En caso de que la persona afectada sea menor de edad, la persona designada como responsable en el manejo de COVID-19 en el centro **avisará a la familia o tutores legales**, para que acudan al centro para su recogida. La familia o tutores legales deberán contactar tan pronto como sea posible con su **centro de salud** para que el profesional sanitario valore la sintomatología e indique si es necesario la realización de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA) de COVID-19. Esta prueba será realizada por Atención Primaria siguiendo las indicaciones del documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
- Si el caso sospechoso está adscrito a una **mutualidad de seguro libre** (no dispone de tarjeta sanitaria de SACYL) deberá acudir a su profesional sanitario de referencia quién indicará, si es necesario, la realización de una PDIA de COVID-19. En este caso será la entidad de seguro libre quien realice la PDIA al caso sospechoso siguiendo las indicaciones del documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico,](#)

¹ PDIA: Prueba de infección activa: PCR o Prueba rápida de antígeno

² 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.



[vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)

- En caso de que la persona afectada sea trabajadora del centro se pondrá en contacto con su **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales**, el centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad autónoma, y se seguirán sus instrucciones.
- Si el caso sospechoso, alumnado, docente u otro personal que trabaje en el centro educativo, presenta síntomas de gravedad o dificultad respiratoria **se llamará al 112**.
- El alumnado, profesorado u otro personal con **síntomas compatibles con COVID-19³ que se consideran caso sospechoso** no deberán acudir al centro educativo **hasta que se tenga un resultado diagnóstico**. El caso sospechoso deberá permanecer aislado en su domicilio hasta disponer de los resultados de las pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), según se refiere el documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
- El Equipo de Atención Primaria registrará el resultado de la PDIA en la historia clínica de Medora y proporcionará el resultado de la PDIA al caso, si es mayor de edad, o a sus padres o tutores si es menor de edad. Así mismo, el resultado llegará por SMS al número móvil que el paciente tenga asignado en Tarjeta Sanitaria. El responsable de seguimiento (RESE) de Zona proporcionará el resultado de la PDIA, cuando este sea positivo, y el nombre del centro educativo al equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación y al RESE de Área quien informará a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad. Esta información se enviará diariamente antes de las 15.00 horas.
- Si el resultado de la **PDIA es negativo** la persona se reincorporará con normalidad a la actividad escolar tras la resolución de los síntomas que motivaron la sospecha clínica. Si hay alta sospecha clínico-epidemiológica de COVID-19, se recomienda repetir la prueba y mantener el aislamiento como se indica en el documento: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
- Si el resultado de la **PDIA es positivo**, la persona **NO DEBE ACUDIR AL CENTRO** y deberá permanecer en **aislamiento** domiciliario hasta transcurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 7 días desde el inicio de los síntomas, o desde el diagnóstico en casos asintomáticos, (si el séptimo día el caso tiene síntomas seguirá en aislamiento hasta que hayan pasado 3 días sin síntomas)

³ ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19? https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_sintomas.jpg



https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/20.03.24_AislamientoDomiciliario_COVID19.jpg) y seguir las indicaciones de su pediatra o médico de Atención Primaria de acuerdo con el documento vigente en cada momento: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)

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 utilizando de forma constante la mascarilla, de acuerdo con la legislación vigente. Se debe evitar especialmente, el contacto con personas vulnerables.

El Equipo de Atención Primaria o la Mutuality de seguro libre explicarán a los padres o tutores legales del caso que tiene que realizar el aislamiento y cómo realizarlo, que deben elaborar el listado de los contactos estrechos fuera del ámbito educativo y de cómo informar sobre las recomendaciones establecidas para los contactos estrechos.

No será necesario realizar una PDIA para finalizar el aislamiento y tampoco es necesario un informe médico para la finalización del mismo.

3.3. Procedimiento de notificación

Las Secciones de Epidemiología recibirán la información sobre los casos, cuando estos sean **confirmados**, de Atención primaria y hospitalaria del sistema público y privado.

4. ESTUDIO Y MANEJO DE LOS CONTACTOS

Hasta la obtención del resultado diagnóstico del caso **NO se indicará ninguna acción sobre los contactos escolares y la actividad docente continuará de forma normal**, extremando las medidas de prevención e higiene, excepto **con los familiares no vacunados convivientes del caso sospechoso que sí permanecerán en cuarentena**.

4.1. Criterios que aplicar para la realización de cuarentenas:

1. Actuaciones ante la aparición en un aula de 4 casos confirmados o menos, o afectación de menos del 20% de los alumnos de la clase en un periodo igual o inferior a 7 días:

Ante la aparición de un primer caso en un aula y hasta un total de 4, o hasta el 20%, los alumnos y alumnas de **los niveles educativos de infantil y primaria no realizarán cuarentena (a excepción de las personas con inmunosupresión)** independientemente de su estado vacunal.



El alumnado del resto de niveles educativos, el profesorado y otro personal del centro seguirán las indicaciones de cuarentena que se proponen para la población general de acuerdo con la [Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control publicada el día 30 de diciembre de 2021](#).

Los centros de educación especial, se consideran entornos vulnerables, y se les aplicará lo indicado en la Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control.

En los grupos de los Conservatorios Profesionales de Música y Escuelas Profesionales de Danza, que cuenten con alumnado menor de 12 años se aplicará el mismo criterio que en educación primaria.

2. Actuación ante agrupaciones de 5 casos confirmados o más de infección activa, o afectación del 20% o más de los alumnos de la clase en un periodo igual o inferior a 7 días:

En **todos los niveles educativos, así como el profesorado y otro personal del centro**, se seguirán las indicaciones de cuarentena que se proponen para la población general de acuerdo con la Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control publicada el día 30 de diciembre de 2021. Ver apartado 4.3. Manejo de los contactos.

4.2. Definición de contacto estrecho

A efectos de la identificación de los contactos estrechos en el centro educativo para la realización de PDIA por parte de la Consejería de Educación, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Si el caso confirmado pertenece a un **grupo de convivencia estable (GCE)⁴**, se considerarán contactos estrechos a todas **las personas pertenecientes al grupo, incluido el profesorado**. En Castilla y León, con carácter general, se considera grupo de convivencia estable a cada aula de cada nivel de Educación Infantil y a cada aula del primer curso de Educación Primaria.
- Si el caso confirmado **pertenece a un grupo ordinario (grupo que no esté organizado como GCE)** se considerará contacto estrecho al alumno que haya compartido espacio alrededor del caso confirmado a una distancia **<1,5 metros** alrededor del caso durante **más de 15 minutos** acumulados durante toda la jornada, **salvo que se haya hecho uso [adecuado de la mascarilla](#)**. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor de la clase o por la persona que ha sido designada como responsable COVID-19 en el centro.

⁴ **Grupo Convivencia estable:** los Grupos 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, 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.



En general, en estas aulas, la aplicación de las medidas preventivas, uso obligatorio de la mascarilla y distancia de seguridad (1,5 metros), hacen que la posibilidad de transmisión del SARS-CoV-2 sea menor. Por ello, no se considerará a toda el aula contacto estrecho del caso positivo y el estudio de contactos se realizará de la forma habitual.

- Cualquier **profesional del centro educativo, docentes u otros trabajadores**, que hayan compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <1,5 metros del caso sin la correcta utilización de la mascarilla durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada.
- En el **comedor**, todos los alumnos o alumnas que se pudieran encontrar a una distancia <1,5 metros alrededor del caso confirmado.
- Si acude al **Programa madrugadores/tardes en el cole o a actividades extraescolares**, se aplican los mismos criterios en cuanto a número de casos confirmados en el aula para ser considerado contacto estrecho y realizar la cuarentena.

Fuera del ámbito del centro educativo se consideran contactos estrechos de un caso confirmado:

- En el **transporte escolar**, cualquier persona situada en un radio de 2 asientos alrededor del 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 centro u otro centro, seguirán las indicaciones de cuarentena que se proponen para la población general de acuerdo con la [Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control publicada el día 30 de diciembre de 2021](#).
- Otras personas como cuidadores externos, familiares no convivientes, etc., que hayan compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <1,5 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante más de 15 minutos.

El periodo a considerar para elaborar el censo de contactos 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 PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para el diagnóstico.

La valoración de la 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 actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#), de modo que la consideración de contacto estrecho se valorará en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas y las actividades realizadas. Además, en el caso de los profesores, se



tendrá en cuenta en la evaluación que desarrollan una actividad esencial (Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos)⁵.

En los hermanos de un contacto estrecho que estén escolarizados en el mismo o en otro centro educativo no está indicada la realización de cuarentena, ya que no son considerados contactos estrechos.

4.3. Manejo de los contactos:

- **NO REALIZARÁN CUARENTENA:**

- ✓ Los alumnos de E. Infantil y E. Primaria cuando en el aula hay 4 casos confirmados o menos en el aula, independientemente de su estado vacunal.
- ✓ En el resto de los niveles educativos, profesorado y otro personal del centro educativo, los contactos estrechos vacunados con pauta completa y/o hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último están exentos de la realización de cuarentenas. La valoración de la situación de vacunación, o de recuperado de la enfermedad, se deberá realizar de forma individualizada, con las excepciones que se recogen en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del 22 de diciembre: Los contactos estrechos vacunados con pauta completa estarán exentos de cuarentena con las excepciones que se recogen en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del 22 de diciembre. Estas excepciones incluyen a personas inmunodeprimidas, así como los contactos estrechos producidos por variante Beta o Gamma o cuando se sospeche la transmisión por visones.

Los y las responsables COVID de los centros educativos, informarán al profesorado y personal del centro relacionado con el aula y a los familiares o tutores legales del resto de los niños y niñas de una clase donde se hayan detectado casos confirmados de la situación y se les indicará que durante los 10 días posteriores a la última exposición, extremen las precauciones y reduzcan todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla de acuerdo a la legislación vigente. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, se les indicará que ante la aparición de síntomas compatibles no acudan a clase y contacten con el sistema sanitario.

- **SÍ REALIZARÁN CUARENTENA:**

- ✓ Los alumnos de E. Infantil y Primaria cuando haya 5 o más casos confirmados en el aula, independientemente de su estado vacunal.

⁵ Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>



- ✓ En el resto de los niveles educativos, profesorado u otro personal del centro, los contactos estrechos identificados que no estén vacunados o con pautas incompletas y/o NO hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso.

La duración de la cuarentena será de 7 días tras el último contacto con un caso confirmado, siempre y cuando no desarrollen síntomas durante este periodo. En los siguientes 3 días y hasta completar 10 días tras el último contacto deberán extremar las medidas de protección (utilización de mascarilla, limitación del número de contactos sociales...).

Se proveerá a las familias de la información adecuada para el cumplimiento de las medidas de cuarentena, higiene de manos e higiene respiratoria, así como las señales para la identificación precoz del desarrollo de síntomas compatibles con COVID-19. Ante la aparición de cualquier síntoma compatible, se contactará con el sistema sanitario por los cauces establecidos.

No es necesario la realización de una PDIA ni un informe médico para la finalización de la cuarentena.

Una vez estudiados los contactos y establecidas las medidas de cuarentena para aquellas personas que se considere necesario, las actividades docentes continuarán de forma normal, extremando las medidas de precaución y realizando una vigilancia pasiva del centro.

4.4. Realización de la PDIA

En los contactos estrechos, SOLO SE REALIZARÁ una PDIA, preferentemente un test de antígeno rápido. En estos casos, se realizará una única prueba a los 3-5 días del último contacto.

La PDIA se realizará por los Servicios de Prevención contratados por la Consejería de Educación de acuerdo con el protocolo establecido en esta Guía.

4.4.1. Realización de la PDIA en los ALUMNOS contactos estrechos cuando sea necesario

La PDIA se realizará por el **Servicio de Prevención contratado por la Consejería de Educación para realizar la toma de muestras para diagnóstico de COVID-19**⁶ a los contactos estrechos. El equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación indicará dónde se realizará la toma de muestras.

⁶ El Servicio de Prevención atiende a los centros públicos y privados concertados que imparten segundo ciclo de educación infantil, primaria, ESO, bachillerato, formación profesional, educación especial, enseñanzas no universitarias de régimen especial y de adultos, así como a las escuelas infantiles de titularidad de la Administración de la Junta de Castilla y León.



Comunicación del resultado de la PDIA:

- Cuando el resultado de la **PDIA sea negativo** el Servicio de Prevención se lo comunicará al Equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación y este se lo transmitirá al contacto estrecho/familia. El Servicio de Prevención también podrá comunicarlo directamente a las familias facilitando un enlace a su aplicación informática de resultados.
- Cuando el resultado de la **PDIA sea positivo** el Servicio de Prevención se lo comunicará al Equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación y este lo transmitirá al contacto estrecho/familia, y también a la Sección de Epidemiología correspondiente y al Responsable de Seguimiento del Área de Atención Primaria. El Servicio de Prevención también podrá comunicarlo directamente a las familias facilitando un enlace a su aplicación informática de resultados.
- El Servicio de Prevención contratado por la Consejería de Educación deberá comunicar de inmediato todo resultado en la forma indicada para ello.

Si el resultado de la PDIA es positivo pasará a considerarse caso y deberá permanecer aislado (ver apartado 3 sobre Manejo de casos).

Una vez cumplido el periodo de cuarentena se reanudará la actividad lectiva con normalidad.

4.4.2. Realización de las PDIA en EL PROFESORADO Y LOS TRABAJADORES DEL CENTRO EDUCATIVO cuando se considere necesario

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, en colaboración con el Servicio Territorial de Sanidad, valorará si el profesorado y el personal del centro debe ser considerado contacto estrecho del caso confirmado, en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas y las actividades realizadas ([Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#)¹).

El Servicio de Prevención contratado por la Consejería de Educación para realizar la toma de muestras para diagnóstico de COVID-19 realizará la PDIA (Test rápido de detección de Ag) a los contactos estrechos que se consideren como tales según la definición establecida.

Una vez estudiados los contactos y establecidas las medidas de cuarentena para aquellos que deben realizarla, las actividades docentes continuarán de forma normal, extremando las medidas de precaución y realizando una vigilancia pasiva.



4.5. Resumen manejo de contactos estrechos en el ámbito educativo y fuera del ámbito educativo

	CASOS ESPORÁDICOS 4 CASOS O MENOS, o <20% DE ALUMNOS/AS AFECTADOS PERÍODO ≤ 7 DÍAS	AGRUPACIÓN DE CASOS 5 CASOS O MÁS, o ≥20% DE ALUMNOS/AS AFECTADOS PERÍODO ≤ 7 DÍAS
ALUMNOS DE E. INFANTIL Y PRIMARIA	NO cuarentena, excepto inmunodeprimidos 1 única PDIA entre el 3 ^{er} y el 5 ^o día a los contactos estrechos	CUARENTENA AULA 1 única PDIA entre el 3 ^{er} y el 5 ^o día a los contactos estrechos
ALUMNOS DEL RESTO DE NIVELES EDUCATIVOS, PROFESORADO Y OTRO PERSONAL DEL CENTRO	CUARENTENA SOLO Contactos estrechos no vacunados ni infección en los últimos 180 días 1 única PDIA entre el 3 ^{er} y el 5 ^o día a los contactos estrechos	CUARENTENA SOLO Contactos estrechos no vacunados ni infección en los últimos 180 días 1 única PDIA entre el 3 ^{er} y el 5 ^o día a los contactos estrechos

CONTACTOS ESTRECHOS FUERA DEL ÁMBITO EDUCATIVO	
Vacunados o infección en los últimos 180 días	NO cuarentena, excepto inmunodeprimidos. NO PDIA, salvo contactos estrechos vulnerables
NO vacunados ni infección en los últimos 180 días	CUARENTENA NO PDIA, salvo contactos estrechos vulnerables

La Consejería de Educación seguirá realizando PDIA a las personas definidas en este documento como contactos estrechos en el ámbito educativo.

4.6. Personas vulnerables

El alumnado, profesorado y trabajadores del centro que presenta condiciones de salud que les hacen más vulnerables para COVID-19 (como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión⁷), deberán acudir al

⁷ Se define persona inmunodeprimida a:

Paciente con **inmunodeficiencia primaria o congénita**: inmunodeficiencias congénitas humorales, celulares, combinadas y defectos inmunidad innata; defectos del sistema del complemento.

Paciente con **inmunodeficiencia secundaria o adquirida**:



centro manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y salvo indicación médica de no asistir.

Así mismo, se tendrán en cuenta otros criterios de vulnerabilidad establecidos en la [Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control publicada el día 30 de diciembre de 2021](#).

5. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO

El intercambio de la comunicación tiene como objetivo facilitar la resolución de dudas en relación con las medidas de prevención, adaptación y protección necesarias, así como para coordinar las actuaciones sobre casos y contactos y sobre las personas con problemas de salud.

Asimismo, se recomienda al centro educativo recoger de forma organizada y fácilmente accesible la información (grupo de convivencia estable o no, listados por grupo, ubicación del alumnado, utilización de transporte, comedor, otras actividades en el centro escolar) que permita facilitar la identificación y actuación sobre los contactos (ver **Anexo 1**). El personal del centro docente, tal y como es preceptivo, deberá observar en todo momento el tratamiento confidencial de la identidad y datos de los casos que sean sospechosos o confirmados. Este Anexo, será enviado a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad de la provincia correspondiente.

Cuando sea Atención Primaria quien realice la PDIA recogerá el centro educativo al que acude el caso sospecho para incluirlo, si se confirma como positivo, en la información que debe enviar a la Dirección Provincial de Educación y a las Secciones de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad correspondiente. La RESE de Zona debe enviar la información diariamente, antes de las 15.00 horas.

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 (ver **Anexo 4. Modelo de Nota informativa dirigida a las familias en un contexto de alta circulación de virus SARS-CoV-2**).

En ninguno de los escenarios se recomienda en este momento realizar cribados masivos en los centros escolares, a no ser que de forma excepcional así lo indiquen las autoridades de salud pública.

- Tratamiento con inmunosupresores; trasplante progenitores hematopoyéticos; tratamiento con eculizumab; infección por el virus de inmunodeficiencia humana; asplenia anatómica o funcional; cáncer/hemopatías malignas; trasplante de órgano sólido.



Si se considera que se está produciendo una transmisión no controlada en un centro educativo, los servicios de salud pública de las comunidades autónomas realizarán una evaluación de riesgo para analizar la necesidad de escalar las medidas, valorando en última instancia, el cierre temporal del centro educativo.

El centro educativo tendrá en cuenta el documento aprobado por la Ponencia de Promoción de la Salud y por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial. 08.01.2022 sobre [Propuesta de refuerzo y adaptación de las medidas de prevención COVID-19 en centros educativos y centros universitarios para el reinicio de la actividad presencial en enero de 2022.](#)



Anexo 4. Modelo de Nota informativa dirigida a las familias en un contexto de alta circulación de virus SARS-CoV-2

Estimada familia:

Se ha confirmado un caso/agrupación de casos de COVID-19 en el centro educativo al que acude su hijo o hija. Hasta el momento se han detectado ___ casos. El SARS-CoV-2 es un virus que se transmite principalmente de persona a persona a través del contacto estrecho y de las gotas respiratorias que se emiten al toser o estornudar. Los síntomas pueden aparecer hasta los 10 días después haber estado en contacto con un caso. La infección puede cursar con síntomas respiratorios como fiebre, tos o sensación de falta de aire; con síntomas inespecíficos como la alteración del gusto, del olfato, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o dolor de cabeza entre otros; o también puede cursar de forma asintomática.

Con el fin de evitar la transmisión de la infección a otras personas, es necesario adoptar las siguientes medidas de prevención:

- Si su hijo o hija, **NO TIENE QUE REALIZAR CUARENTENA**, se recomienda que durante los 10 días siguientes tras el último contacto con el caso extremen las precauciones y reduzcan todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla de acuerdo a la legislación vigente. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, se les indicará que ante la aparición de síntomas compatibles no acudan a clase y contacten con el sistema sanitario.
- Si su hijo o hija **TIENE QUE REALIZAR CUARENTENA**, debe realizarla durante 7 días desde el inicio de los síntomas o desde el diagnóstico en casos asintomáticos. Tras el periodo de cuarentena y hasta los 10 días posteriores al último día de contacto con el caso, deberán extremar las medidas de precaución (utilizar la mascarilla de acuerdo a la legislación vigente, limitación del número de contactos sociales...). En caso de que aparezcan síntomas compatibles con COVID-19, deberán permanecer en [aislamiento](#) y contactar telefónicamente con su centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad autónoma.
Como criterio general, no es necesario la realización de pruebas diagnósticas de seguimiento o para finalizar la cuarentena.
- El **resto de la comunidad educativa** puede seguir acudiendo al centro, extremando las medidas de precaución y vigilando la aparición de síntomas compatibles con COVID-19. Si alguna persona tiene condiciones de especial vulnerabilidad para COVID-19⁸ puede acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no asistir.
- Si el menor o alguna persona de su entorno cercano (otros menores o adultos) desarrolla síntomas compatibles en los próximos días, deberá permanecer en su domicilio y contactar telefónicamente con los servicios de salud.

Puede encontrar información sobre las medidas de cuarentena y aislamiento en la [Web de información para ciudadanía sobre SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad](#).

Reciban un cordial saludo,

Firma

⁸ Condiciones crónicas de salud como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión).