



PLAN ESTRATÉGICO DE ENFERMERÍA ESCOLAR PARA LA PREVENCIÓN COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

*Documento de consulta con recomendaciones de protección y
reducción de riesgo de transmisión disponibles en la actualidad*

Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar

12 de Mayo de 2020

Autoras:

Patricia Castillo Godoy. Enfermera Escolar. Colegio Menesiano (Madrid).Vocal Formación AMECE
Beatriz González Parada. Enfermera Escolar. Colegio Base (Alcobendas).Vicepresidenta AMECE

Revisado por:

Natividad López Langa. Enfermera Escolar. CPEE María Soriano. Presidenta de AMECE

Instituto Español de Investigación Enfermera:

María Enríquez Jiménez. Enfermera del IE
María Fernández Elorriaga. Enfermera del IE
Guadalupe Fontán Vinagre. Enfermera del IE

Consejo General de Enfermería:

Diego Ayuso Murillo. Secretario General del CGE
José Luis Cobos Serrano. Vicesecretario General del CGE



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Dedicado,

A todos aquellos, niños y no tan niños, que confían en nosotras;
que nos hacen visibles con su mirada mientras les cuidamos y acompañamos;
que nos buscan y nos creen necesarias...

A todos aquellos que nos soñaron

y hoy ven alguno de sus sueños reflejado en profesionales.

Y también a todo aquel pequeño o adulto frágil, vulnerable y desfavorecido,

a quien quizá le gustaría ir al colegio con enfermera,

porque desde su necesidad ya ha entendido que la salud no es un lujo.

Para una educación con salud, la enfermera escolar te acompaña. (AMECE, 2020)

“[...] educar no es enseñar al hombre a saber, sino a hacer” (Nightingale, 1873)

ÍNDICE

[1. Justificación](#)

[2. Objetivos](#)

[3. COVID-19. Descripción y mecanismo de transmisión](#)

3.1 Mecanismo de transmisión

3.2 Manifestaciones clínicas

3.3 Periodo de incubación, duración de la enfermedad y periodo infectivo

[4. La Comunidad Educativa frente al COVID-19](#)

4.1. Características del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

4.2 Características del alumnado de Centros Educativos de Educación Especial

[5. Papel de la Enfermera Escolar en la vigilancia y control del COVID-19 en el Centro Educativo](#)

5.1 Posibles criterios de exclusión escolar y reincorporación al colegio

5.3. Preparación del Colegio frente a un nuevo brote o caso aislado de COVID-19

5.4 Plan de Actuación de Enfermería ante la aparición de síntomas compatibles con COVID-19 en el colegio.

5.5 Orientación a los docentes para evitar lo posible los desplazamientos indebidos a la Enfermería

[6. Medidas generales de prevención frente al COVID-19](#)

6.1. Estrategias de higiene y protección personal en el centro educativo

6.2. Medidas generales de higiene del Centro

6.3 Información y formación específica

[7. Acceso al colegio](#)

[8. Uso de los baños](#)

[9. Sala de aislamiento temporal](#)

[10. Aulas, aulas específicas, gimnasio](#)

[11. Biblioteca](#)

[12. Comedor y cafetería](#)

[13. Patios](#)

[14. Otras zonas comunes](#)

[15. Bibliografía](#)

[16. ANEXO 1. Registro de Enfermería](#)

[17. ANEXO 2. Hoja individual de recomendaciones](#)

18. ANEXO 3. Listado básico de comprobación para la adquisición de material de protección e higiene

19. Glosario

1. Justificación

La situación global por la **actual pandemia de COVID-19 declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 11 de marzo de 2020)** ha generado que se adopten diferentes medidas desde los países con el fin de contener el contagio del virus y proteger la salud. Por este motivo, los Gobiernos han ido generando distintas políticas y materiales informativos, dinámicos y cambiantes, en función de los datos epidemiológicos de los que se ha dispuesto y de las premisas de la OMS.

En España, con los avances y la publicación del **“Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad” (28 de abril 2020)** por el Gobierno Central, se suscitan nuevas situaciones y escenarios que promueven la necesidad de adaptar los entornos y tomar medidas higiénico-sanitarias para garantizar la seguridad y la salud de las personas que vayan a utilizarlos. Uno de estos entornos son los colegios o centros educativos de diferente índole.

En lo que respecta a Educación, se propone en los anexos de dicho documento fomentar la educación on-line o a distancia y en fase II se permite la apertura de la “etapa de infantil hasta 6 años para familias que acrediten que los progenitores tienen que realizar un trabajo presencial sin posibilidad de flexibilización. [...] los cursos terminales (4º de ESO, 2º de Bachillerato, 2º de F.P de grado Medio y Superior y último año de Enseñanzas de régimen especial) [...] centros de Educación Especial, y la asistencia de los alumnos tendrá carácter voluntario. [...]” y un posible cronograma.

Los Centros Educativos juegan un papel fundamental en la promoción y educación de la salud, así como en la prevención de enfermedades a través de la participación de toda la Comunidad Educativa. La coordinación y colaboración de la escuela con las instituciones sanitarias locales es básica para la divulgación de información, la promoción de medidas preventivas que impidan la transmisión de enfermedades en la población escolar, la protección de la salud de los miembros de la comunidad más vulnerables y la promoción de hábitos positivos para la salud reviertan en una continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de forma segura para toda la comunidad educativa.

Es importante subrayar que este documento no sustituye las medidas que las Autoridades sanitarias y educativas establezcan, sino que es un apoyo para la Comunidad Educativa basado en la evidencia científica sanitaria conocida hasta el momento y que se deben ir adaptando en función de la información que vaya actualizando el Ministerio de Sanidad, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas. Dichas actualizaciones pueden consultarse en su [Página oficial](#).

2. Objetivos

Dentro de este contexto, y para evitar en lo posible la propagación de la COVID- 19, la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE), como asociación científica, plantea en este documento los siguientes objetivos:

1. Resumir en un documento único, dinámico y accesible las recomendaciones sanitarias de protección y reducción de riesgos de transmisión del COVID- 19 disponibles en la actualidad.
2. Poner el documento a disposición de la Comunidad Educativa para su consulta, como complemento a las actuaciones que los Colegios deban adoptar según las directrices de las Instituciones educativas.
3. Presentar y destacar el liderazgo de la Enfermera Escolar como promotora de la salud en la escuela y en la prevención, vigilancia y control de la transmisión de enfermedades transmisibles en el entorno escolar.

3. Descripción y mecanismo de transmisión

La COVID-19 es una enfermedad vírica altamente contagiosa descubierta a finales de 2019 en Wuham, China y producida por un coronavirus (SARS-CoV-2).

3.1 Mecanismo de transmisión

- **Mecanismo de transmisión animal-humano:** Aunque hasta el momento no es del todo conocido, parece que en algunos casos esporádicos se ha producido por contacto directo con los animales infectados o a través de secreciones respiratorias y/o material procedente del aparato digestivo.
- **Mecanismo de transmisión humano- humano:**
 - **Persona a persona:** a través de gotitas respiratorias de una persona infectada. **se propaga muy fácilmente y de manera continua entre las personas.**
 - ✓ Entre personas que están en contacto cercano (a una distancia menor de 2 metros).
 - ✓ A través de gotitas respiratorias que se producen cuando una persona infectada tose, estornuda o habla.
 - ✓ Algunos estudios recientes sugieren que el COVID-19 puede propagarse a través de personas asintomáticas.

- ✓ Deben tener especial precaución los profesionales ante procedimientos que generan aerosoles.
- **Contacto con objetos o superficies contaminadas:** Algunos estudios sugieren que el virus puede sobrevivir en superficies inanimadas, pudiendo ser éstas objeto en la cadena de transmisión tras tocarse los ojos, boca o nariz después de tener contacto con ellas. Ej.: cobre: 4 horas, cartón: 24 horas; plástico y acero (3 días).

3.2 Manifestaciones clínicas

La infección por COVID-19 puede presentar desde síntomas muy leves a una comorbilidad elevada en grupos de riesgo. El 80% de las personas infectadas pasan la enfermedad asintomáticos o presentan síntomas leves, recuperándose de la enfermedad de forma ambulatoria y sin complicaciones.

Síntomas más comunes:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio
- Dificultad respiratoria

También se pueden presentar otros síntomas: cefaleas, dolores musculares o articulares, congestión nasal, dolor de garganta, expectoración, alteraciones neurológicas, vómitos o diarrea, pérdida del olfato o del gusto. Los ancianos e inmunodeprimidos pueden presentar signos y síntomas atípicos. Y se han descrito, en edad pediátrica y con poca incidencia, manifestaciones cutáneas.

Grupos de riesgo:

Existen grupos especialmente vulnerables en los que la comorbilidad aumenta de forma significativa:

- Personas mayores de 60 años
- Personas de cualquier edad con problemas médicos subyacentes:
 - Enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial
 - Enfermedades pulmonares crónicas
 - Cáncer
 - Inmunodepresión
 - Diabetes
 - Embarazo
 - Personas que viven o trabajan en instituciones cerradas (residencias de ancianos, cárceles, etc.)

En la edad pediátrica, los grupos de riesgo que se contemplan en el documento [Manejo del paciente pediátrico en Atención Primaria](#) serían aquellos que cursan con alguna enfermedad crónica de alto riesgo: Inmunodepresión: inmunodeficiencias primarias, trasplantados, en tratamientos antineoplásicos o inmunosupresores, diálisis, VIH, etc.

- Cardiopatías
- Enfermedades neuromusculares y encefalopatías moderadas o graves.
- Patología respiratoria crónica (excluyendo asma bien controlada).
- Diabetes tipo I con mal control metabólico.
- Malnutrición severa, intestino corto.
- Epidermolisis bullosa.
- Errores congénitos del metabolismo
- Enfermedad de células falciformes homocigótica o doble heterocigótica.

No obstante, dada la condición de permanente actualización en el momento que nos encontramos. Sugerimos mantenerse informado en la [página que la Asociación Española de Pediatría](#) tiene habilitada a efecto de publicaciones.

3.3 Periodo de incubación, duración de la enfermedad y periodo infectivo

El periodo de incubación medio es de 5-6 días, con un amplio rango de 0 a 24 días.

Duración de la enfermedad y periodo infectivo. El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia (disminución del nivel de oxígeno en sangre) es de 1 semana, y de 2-8 semanas hasta que se produce el fallecimiento.

La levedad de los síntomas, o incluso no tenerlos, convierte a muchas personas en vectores de transmisión o contagio sin saberlo. Se ha detectado que la carga viral en casos asintomáticos es similar a la de otros casos sintomáticos. Y en el caso de los niños la carga viral puede ser alta incluso con ausencia de síntomas y presencia de alteraciones radiológicas importantes.

De acuerdo con la evidencia existente, la transmisión de la infección ocurriría fundamentalmente en los casos leves en la primera semana de la presentación de los síntomas, desde 1-2 días antes hasta 5-6 días después. En los casos más graves esta transmisión sería más intensa y duradera.

4. La Comunidad Educativa frente al COVID-19

Diferencia y diversidad caracterizan a la Comunidad Educativa. Cada persona y cada grupo en el que se incluye tiene sus propias características diferenciadoras y la escuela responde atendiendo a la diversidad de cada uno. Docentes, personal de administración y servicios, alumnado y familias constituyen esta comunidad.

Estas características específicas y diferenciadoras de otros grupos hacen de la escuela un entorno de gran complejidad para el abordaje de medidas preventivas frente a la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas como la COVID-19.

- Población adulta estable: constituida por los docentes y personal de administración y servicios que, dependiendo del tipo de centro incrementará la interprofesionalidad de sus trabajadores: docentes, administrativos, sanitarios, técnicos especialistas III, técnicos superiores en Integración Social, terapeutas ocupacionales, cocineros, camareros, personal de limpieza, etc.
- Población adulta itinerante: es la que rodea la vida escolar diaria, es decir; padres y tutores, abuelos, cuidadores, trabajadores de actividades extraescolares, proveedores, etc.
- Población escolar: según los centros, puede abarcar desde los 4 meses hasta los 21 años y presentar múltiple diversidad funcional y social, según el tipo de centro y su entorno. A esta población es a la que hacemos referencia, en relación al COVID-19.

Características de la enfermedad en la población escolar:

- Según la evidencia científica hasta el momento, los niños son susceptibles de infectarse por COVID 19, igual que los adultos.
- Los niños con COVID-19 tienen buen pronóstico. Sus síntomas son similares a los de los adultos. En casos leves se recuperan en 1-2 semanas después del inicio de la enfermedad.
- La mayoría de los casos confirmados son secundarios a su exposición a contactos familiares. Sin embargo, se puede producir el contagio de niños a adultos: niños que son portadores del virus, pero no presentan síntomas, niños con una sintomatología tan leve que se confunde con otros procesos víricos y/o respiratorios.
- Se ha comprobado que la eliminación del virus en las secreciones respiratorias y en las heces es más prolongada en los niños con síntomas leves que en los adultos.

Características de transmisión y prevención en la población escolar:

La población escolar tiene un rango de edades importante. En general, siempre hay que tener en cuenta su posible visión lúdica de las situaciones, si no se les han explicado bien. Por tanto, pueden jugar con las mascarillas, con el gel hidroalcohólico, toser en la cara al compañero, etc. sin pensar demasiado en las consecuencias. Por ello será mucho más necesaria la Educación para la Salud (EpS)

La población infantil (entre 0 - 6 años) presenta determinadas características que dificultan el control de las infecciones y que pueden facilitar el contagio.

- No controlan la emisión de secreciones y excretas: babeo, ausencia de control de esfínteres
- No tienen capacidad para adoptar medidas de higiene personal.
- Presentan dificultad para mantener una mascarilla sobre nariz y boca. Los menores de un año no deben usarla.
- Tienen dificultad para controlar sus desplazamientos y/o permanecer quietos en un lugar determinado, lo que imposibilita el control de los contactos adecuadamente.
- Tienen tendencia a compartir juguetes y objetos e interactuar entre ellos, sobre todo introduciéndoselos en la boca.

A partir de los 7 años, los niños pueden y deben adoptar las mismas medidas que la población general.

Los adolescentes (12-18 años) por su parte presentan unas características inherentes a su proceso madurativo que les hacen un grupo de especial vigilancia. Aunque ya no presentan los riesgos de no poder adoptar las medidas preventivas por falta de comprensión de las mismas, su visión particular del mundo, junto con un control de impulsos aún en proceso de adquisición, una necesidad de pertenencia al grupo de amigos, un rechazo creciente a la intervención de los adultos en sus asuntos y la sensación de “omnipotencia” e “invulnerabilidad” que presentan, les hace más proclives a adoptar conductas de riesgo y evitar cumplir las normas sociales.

Un número significativo de estudiantes tiene unas peculiaridades a las que hay que prestar atención: alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) permanentes o transitorias:

- Alumnado con necesidades educativas transitorias (NEET), especialmente con déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastornos emocionales, conductuales, privación socioeconómica y cultural, violencia intrafamiliar, embarazo adolescente, drogadicción.
- Alumnado con necesidades educativas permanentes (NEEP): Son estudiantes diagnosticados de Trastornos del espectro autista (TEA), discapacidad sensorial (auditiva y visual), discapacidad motora, discapacidad intelectual, discapacidad múltiple.
- El alumnado de los Centros Educativos de Educación Especial reúne determinadas características que se deben destacar por la peculiaridad de la atención que precisan.

4.1. Características del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

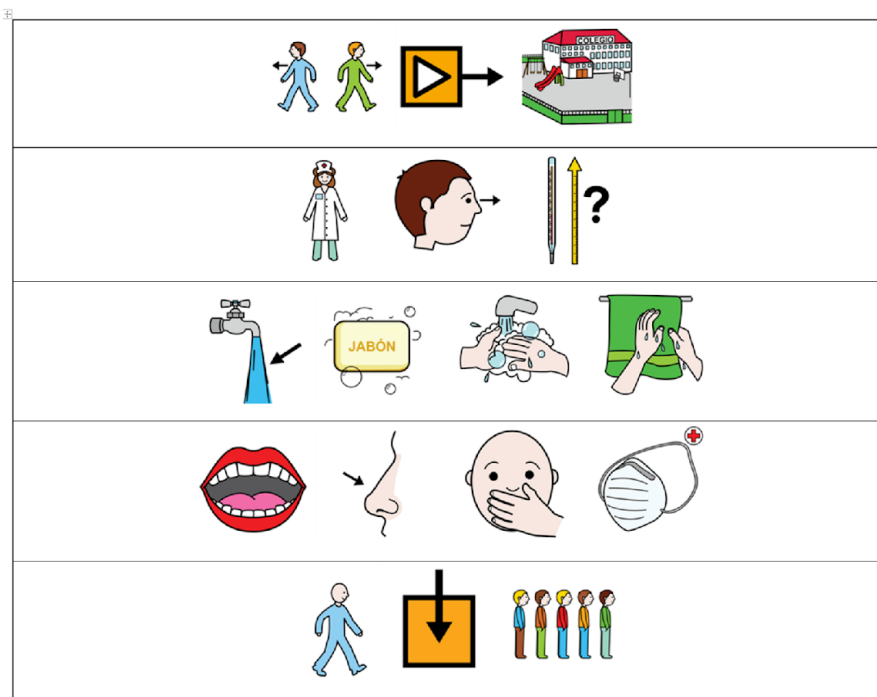
Con estos estudiantes se evidencia una forma diferente de manejar la comunicación y comprensión social, siendo fundamental usar patrones repetidos de actividad para el manejo de las situaciones cotidianas presentes en la vida diaria, con el objetivo de anticiparse y poder mejorar las capacidades de interacción social.

Es fundamental trabajar estos niños la dificultad que pueden presentar para adaptarse a los cambios y a los nuevos escenarios, buscando un engranaje perfecto entre la comunidad educativa (tanto personal docente como no docente) y las familias.

En las aulas TEA se trabaja con estímulos visuales para anticipar situaciones, tales como pictogramas y fotografías. El objetivo es que se puedan anticipar los cambios y comprender las acciones a realizar durante la jornada escolar. En la situación actual que nos ocupa, la manera de trabajar es similar a la que se viene haciendo hasta ahora, pero con el añadido de nuevas

rutinas diarias (tomar temperatura antes de entrar al centro, llevar mascarilla, lavarse las manos, guardar distancias, etc.)

Para ello se proponen a continuación una serie de pictogramas (ARASAAC) que pueden ayudar al desarrollo de los objetivos marcados para el día a día en el centro escolar:



4.2 Características del alumnado de Centros Educativos de Educación Especial

Se trata de estudiantes con edades comprendidas entre los 3-21 años, con necesidades educativas especiales asociadas a severas condiciones permanentes de discapacidad. Todos presentan patologías o pluripatologías crónicas que requieren la atención directa y estrecha del personal que los atiende: maestros especialistas en Pedagogía Terapéutica, Audición y Lenguaje, Educación Física y Música, Profesores Técnicos de Formación Profesional, Orientadores, Profesor Técnico de Servicio a la Comunidad. El personal de apoyo está formado por fisioterapeutas, integradores sociales, médicos, personal de enfermería y Técnicos Educativos III.

Por lo general son dependientes para todas las actividades de la vida diaria (según Índice de Barthel):

- Incapacidad para adoptar medidas de higiene personal.
- No controlan la emisión de secreciones y excreciones: babeo, ausencia de control de esfínteres. Dificultad para mantener la mascarilla sobre nariz y boca. Como consecuencia de sus problemas respiratoria, la mayoría requiere tratamientos con aerosoles.
- Dificultad para controlar sus desplazamientos y permanecer quietos en un lugar determinado lo que imposibilita el control de los contactos adecuadamente.
- Necesidad de procedimientos de fisioterapia y rehabilitación.
- Necesidad de procedimientos y técnicas invasivas: sondaje vesical, rectal, aspiración de secreciones, alimentación por gastrostomía, etc.

Algunos Centros de Educación Especial tienen asociadas residencias para el alumnado. Éstas deberán regirse por la “*Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*” publicada en el [BOE nº 78 de 2020](#) .

5. Papel de la Enfermera Escolar en la vigilancia y control del COVID-19 en el Centro Educativo

La enfermera escolar, como miembro de la Comunidad Educativa, y personal sanitario cualificado (autoridad sanitaria y garante de salud de la Comunidad Educativa) es esencial en la planificación de la reapertura de los Centros Educativos tras el periodo de confinamiento obligatorio de la población como consecuencia de la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID -19.

Las competencias asistenciales de la enfermera escolar le permiten asumir el liderazgo en la vigilancia y atención sanitaria de la población escolar, así como de la prevención y educación para la salud de la misma, desde una dimensión holística de cada persona.

En la fase previa de apertura del centro educativo, la enfermera escolar debe informar al Equipo Directivo de todas las consideraciones sanitarias que crea pertinente aplicar en el colegio, según las directrices de Salud Pública, para garantizar la seguridad de los estudiantes y trabajadores, así como las estrategias y mecanismos para la vigilancia y atención de los estudiantes, especialmente los más vulnerables.

Colaborará en la evaluación de los recursos materiales idóneos con los que debe contar el centro para instaurar las medidas de prevención necesarias y requeridas por las instituciones sanitarias: (material de higiene, material de protección de los trabajadores y alumnado, termómetros, etc.). Propondrá medidas sanitarias para la disposición de los espacios y la ubicación de una sala de aislamiento respiratorio con baño de uso restringido.

La enfermera escolar planificará y presentará un protocolo de actuación en caso de que un trabajador o estudiante comience a tener síntomas compatibles con el COVID-19 durante la jornada escolar: triaje, detección temprana, aislamiento, traslado, seguimiento y medidas de control del resto de personas en contacto con la persona potencialmente contagiada.

Diseñará un registro o mapa de las personas vulnerables de la comunidad educativa en base a la evaluación del riesgo del alumnado, según los criterios sanitarios descritos en el apartado 3.2. y de los trabajadores, según los criterios establecidos por el equipo de Prevención de Riesgos Laborales del colegio y realizará recomendaciones al equipo directivo y/o recursos humanos para garantizar la seguridad de dichas personas. [Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 30 de abril de 2020.](#)

([ANEXO 1](#). Registro de Enfermería Escolar. Valoración del riesgo de Infección por COVID-19).

Además, se encargará de la promoción de la salud y la prevención mediante la instauración de programas completos de Educación para la salud (EpS) que abarquen todos los ámbitos posibles con el alumno como centro y parte del proceso.

- EpS a padres, docentes y alumnos
- Uso y difusión de material sanitario adecuado (folletos, carteles, redes sociales, etc.)
- Empoderamiento de los alumnos de cursos más avanzados como agentes de salud en su propio entorno animándolos a transmitir lo aprendido siempre que puedan. De este modo, generamos adultos responsables de su propia salud y activos en el cambio de paradigma sanitario.
- Detección de mitos y bulos, evitando su dispersión al ofrecer la información científica contrastada y dirigir a los alumnos o el personal a páginas oficiales de consulta.

5.1 Posibles criterios de exclusión escolar y reincorporación al colegio

La exclusión escolar temporal en algunas enfermedades para beneficiar al alumno y al resto de sus compañeros se ha demostrado especialmente útil en determinados tipos de infecciones según su mecanismo de transmisión, microorganismo causante, riesgo de propagación y gravedad de la misma. Según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) es recomendable la exclusión escolar temporal, si se confirma la infección, hasta que no exista riesgo de contagio y hacer un seguimiento a la población que ha estado en contacto estrecho.

Según las recomendaciones generales en base a la situación actual, ante la ausencia de vacuna y/o tratamiento eficaz y frente a la situación de pandemia existente, sería conveniente realizar exclusión escolar.

La exclusión escolar se podría efectuar según los siguientes criterios:

- Si presenta cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudiera estar asociada con COVID-19 o con otras patologías respiratorias (excepto asma leve o moderada y polinosis diagnosticada)
- Si ha estado en contacto estrecho o ha compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por COVID-19, incluso en ausencia de síntomas. El aislamiento y seguimiento se prolongará durante 14 días por si aparecen signos de la enfermedad.
- Si es vulnerable por enfermedad crónica de alto riesgo deberá ser valorada su incorporación al centro educativo por el pediatra o médico de familia.
- Debido a la especificidad de patologías del alumnado de educación especial los alumnos deberán ser valorados por el pediatra o médico de familia para su incorporación al centro educativo.

ANTES DE ACUDIR AL COLEGIO SE DEBERÁ DE TOMAR LA TEMPERATURA. SI HAY FIEBRE O FEBRÍCULA NO SE PODRÁ ASISTIR AL CENTRO EDUCATIVO. AL IGUAL QUE SI HAY OTROS SÍNTOMAS DE SOSPECHA.

Los posibles criterios para la reincorporación al colegio serían:

De momento en España no se están realizando pruebas diagnósticas de confirmación a la población general. Ante un paciente diagnosticado de COVID-19 se le indica aislamiento

domiciliario hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas y siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. Por tanto, si un alumno ha estado enfermo por COVID-19 normalmente no se le realizará una prueba que determine si aún es contagioso. En ese caso, el CDC anteriormente citado, recomienda terminar con el aislamiento si cumple **los tres criterios**:

1. Resolución de la fiebre: ha permanecido afebril durante al menos 72 horas (es decir, tres días completos sin fiebre sin el uso de antitérmicos).
2. Mejora de los síntomas respiratorios (por ejemplo, cuando la tos o la falta de aire han mejorado)
3. Han pasado al menos 10 días desde que aparecieron sus síntomas por primera vez, más 3 días después de la recuperación (los 14 días recomendados en España).

Si por vulnerabilidad, ingreso hospitalario o por cualquier otra causa, al estudiante se le ha hecho prueba diagnóstica de confirmación, el estudiante podrá terminar con el aislamiento si:

1. No presenta fiebre (sin el uso de antipiréticos).
2. Otros síntomas han mejorado (por ejemplo, cuando la tos o la falta de aire han mejorado).
3. Resultado negativo de la PCR para la detección de ARN del SARS-CoV-2 y si, siendo negativo, sigue habiendo sospecha clínica de COVID-19, se realizará una segunda prueba pasadas 24-48 h.

Si la exclusión o ausencia del colegio ha sido por causa ajena al COVID-19, según el diagnóstico médico, el estudiante podrá reincorporarse al colegio ante alguno de los siguientes supuestos:

1. Si precisa tratamiento antibiótico, tras 48 horas de su inicio.
2. Resolución de la fiebre sin administración de antitérmicos.
3. Presenta una mejoría de los síntomas.
4. En caso de enfermedades exantemáticas, dependerá del periodo de contagio tras el diagnóstico médico.
5. Siempre que el médico indique que es posible sin riesgo de contagio.

Para incorporarse al colegio los padres o tutores del alumno entregarán a la Enfermera Escolar el volante con el alta médica. Sería recomendable realizar una evaluación del riesgo de contagio en base a la sintomatología que presentó durante la enfermedad, especialmente si en el aula al que se incorpora hay otros estudiantes o docentes vulnerables con mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19.

También sería recomendable tener prevista la posibilidad de que el alumno sufra estigmatización (consciente o inconsciente) por miedo a que sea transmisor. Si se detectara esa situación se pondría en conocimiento del departamento correspondiente para su seguimiento.

5.2 Evaluación del riesgo de exposición y seguimiento de los trabajadores en el centro

Si bien es cierto que este punto corresponde a los servicios de prevención de riesgos laborales, la enfermera escolar, como profesional sanitario permanente en el centro educativo conocerá la exposición de riesgo de los trabajadores del centro y velará porque se cumplan las medidas

preventivas de protección, así como un correcto uso de las mismas por parte de los trabajadores para asegurar su seguridad y evitar o disminuir la exposición al contagio.

Según el **Procedimiento de Actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**, dependiendo de la naturaleza de las actividades y de los mecanismos de transmisión del coronavirus SARSCoV-2, existen varios escenarios de exposición de los trabajadores que requieren medidas preventivas específicas.

En este punto creemos importante añadir que las características de dependencia para las actividades de la vida diaria de determinado grupo de estudiantes, los problemas respiratorios crónicos de unos, la posibilidad de ser portadores asintomáticos del virus de otros; así como la imposibilidad de evitar un contacto estrecho en el ejercicio de las tareas laborales hacen que muchos profesionales de los centros educativos tengan una exposición de riesgo:

- Exposición de riesgo: aquellas situaciones laborales en las que se puede producir un contacto estrecho con un caso posible, probable o confirmado de infección por el SARS-CoV-2, sintomático:
 - Personal sanitario asistencial que atiende a una persona sintomática o situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con una persona sintomática: médicos, enfermeras, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAEs) presentes en los colegios, especialmente de Educación Especial.
 - Personal no sanitario que tenga contacto estrecho con los alumnos sobre todo en los centros de Educación Especial (técnicos educativos III, cuidadores, educadores, etc.) y Educación Infantil, docentes y auxiliares.
- Exposición de bajo riesgo: aquellas situaciones laborales en las que la relación que se pueda tener con un caso posible, probable o confirmado, no incluye contacto estrecho.
 - Profesorado, monitores de comedor, personal de limpieza y alumnado.
- Baja probabilidad de exposición: trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de dos metros de distancia, o disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto (mampara de cristal, separación de cabina, etc.).
 - Personal de recepción, administración y secretaría, comedor, cocina y mantenimiento. Monitores de tiempo libre, entrenadores deportivos.

5.3. Preparación del Colegio frente a un nuevo brote o caso aislado de COVID-19

La enfermera escolar subrayará la importancia de estar preparados frente a un nuevo brote de COVID-19 o frente a una eventual exposición al virus en el colegio.

Si se confirmara un caso en el colegio, la enfermera escolar lo comunicará al Director/a del Colegio y al responsable del Área de Salud Pública que corresponda por zona, quienes determinarán el proceso a seguir que podría ser incluso, el cierre del colegio y todas sus actividades durante un tiempo determinado. El colegio tendrá un plan de contingencia para esta situación.

Mientras no exista un tratamiento específico, vacuna o inmunización de la mayoría de la población, se hace aún más necesaria la supervisión y registro de los motivos de absentismo escolar, con el fin de crear un mapa de transmisión en caso de que sea por COVID-19. Los tutores, secretaría o cualquier otro profesional que reciba los informes de ausencia, deberá comunicárselo a la enfermera escolar.

Al margen de este tiempo de crisis sanitaria, **el papel de la enfermera escolar** es crucial en la prevención de enfermedades infectocontagiosas y en la promoción y educación para la salud.

- Enseña y refuerza de higiene personal de trabajadores y estudiantes
- Apoya las prácticas de limpieza y desinfección de los espacios colegiales y del material.
- Realiza seguimiento del absentismo escolar, especialmente si es debido a problemas respiratorios como la gripe, que cursa con síntomas parecidos a los del COVID-19.
- Sensibiliza a los padres y tutores sobre la conveniencia de no asistir al colegio si los estudiantes tienen fiebre con o sin síntomas asociados.
- Ofrece canales de comunicación rápidos y seguros con la comunidad educativa, en los que se comparta información, planes de actuación, consejo sanitario, infografías sobre hábitos saludables, etc.

5.4 Plan de Actuación de Enfermería ante la aparición de síntomas compatibles con COVID-19 en el colegio.

Es importante aclarar que el papel de la enfermera escolar es la prevención y la detección precoz de signos y síntomas compatibles con el proceso infeccioso, así como la derivación al médico para su valoración y diagnóstico. En ningún caso, la enfermera escolar realiza diagnóstico de ninguna enfermedad.

Tanto si un estudiante/ trabajador comenzara a tener signos o síntomas de decaimiento, irritabilidad, sudoración, o manifestara sentirse mal, pudiendo ser indicativos de fiebre; como si aparece tos, dolor de garganta o congestión nasal, dificultad respiratoria, dolor de cabeza moderado, dolor abdominal moderado, o cualquier otro síntoma que el docente considere que no cede con medidas físicas o en un tiempo breve:

- Saldrá de la sala en la que se encuentre, con todas sus pertenencias.
- Se lavará las manos con jabón durante 40 segundos, se pondrá la mascarilla, si no la tenía puesta.
- Un docente le acompañará a la sala de aislamiento. Ambos irán con mascarilla y manteniendo la distancia de seguridad, evitando tocar superficies con las manos (barandillas, ascensor, pomos las puertas).
- Una vez en la sala de aislamiento, el profesor avisará a la enfermera escolar quien se hará cargo del estudiante / trabajador. La puerta debe permanecer cerrada. En ningún momento, el estudiante/trabajador podrá salir de la sala de aislamiento.
- La enfermera ventilará la sala de aislamiento abriendo la ventana, evitando las corrientes de aire y realizará la valoración de riesgo de infección por COVID-19: antecedentes personales de comorbilidad, edad, constantes vitales, valoración de signos y síntomas, etc.
- Se tendrá en cuenta y registrará la presencia de síntomas que van a suponer exclusión escolar:

- Vómitos y/o diarrea, fiebre, escalofríos, dolores musculares asociados a fiebre, astenia.
 - Si presenta síntomas respiratorios compatibles con COVID-19 y en ausencia de otros problemas respiratorios como asma bronquial o polinosis.
 - Erupción cutánea nueva, no diagnosticada.
- La enfermera escolar llamará por teléfono a los padres o tutores para que acudan a recoger al estudiante.
 - Durante la espera, la enfermera le mantendrá bajo vigilancia y monitorización de constantes y empeoramiento del cuadro. (temperatura, dificultad respiratoria si la hubiera, etc.)
 - Recogerá información sobre el curso y asignaturas que ha tenido durante el día para garantizar el seguimiento de contactos.
 - Desde recepción avisarán de la llegada de los padres y la enfermera acompañará al estudiante o trabajador hasta la zona de espera, respetando el circuito de circulación.
 - La enfermera entregará a los padres una copia del registro de valoración y recomendará acudir al Centro de Salud o las indicaciones de la Autoridades Sanitarias en ese momento. Solicitará que le comuniquen un diagnóstico por vía telefónica o a través del medio de comunicación habitual del colegio.
 - Una vez que la sala de aislamiento queda vacía, se comunicará al servicio de limpieza para que procedan a su desinfección.
 - La enfermera escolar limpiará todo el material que ha usado con etanol 70%.
 - Registrará la asistencia, la valoración del riesgo realizada y controlará el grupo de clase del estudiante/trabajador, para detectar otros riesgos.
 - Por último, comunicará a la Dirección del Centro la intervención para su seguimiento y planificación de otras medidas si fueran precisas.

5.5 Orientación a los docentes para evitar lo posible los desplazamientos indebidos a la Enfermería:

Con el fin de reducir la exposición potencial del alumno a enfermedades transmisibles y promover el cumplimiento de las medidas de distanciamiento, debería disminuirse el flujo de alumnos a la Enfermería sin causa justificada y la aglomeración de alumnos en ella.

Se solicitará el apoyo de los docentes cuando un estudiante solicita atención en Enfermería:

El docente valorará si el alumno precisa atención en el servicio de Enfermería. El alumno podrá acudir siempre que sus síntomas le impidan continuar normalmente con la clase o generen dudas al profesor sobre su estado de salud. En este caso, el docente se comunicará telefónicamente con la enfermera escolar para su derivación al Servicio de Enfermería.

El alumno debe tener permiso para acudir a la Enfermería.

Si su estado de salud y su edad lo permiten podrá acudir sin acompañante y siempre con mascarilla.

Si presenta alguno de los siguientes síntomas, entre otros, deberá acompañarle algún adulto que pueda realizar esta acción con seguridad, o se deberá llamar a la enfermera escolar para que acuda a atenderlo:

- Confusión/desorientación
- Dificultad respiratoria grave
- Mareos o síncope
- Hipoglucemias/hiperglucemias
- Traumatismo grave
- Traumatismo craneal (TCE)
- Shock
- Reacción anafiláctica
- Cualquier cuadro de gravedad que requiera atención de emergencia o urgencia se comunicará al 112 y se seguirán sus instrucciones.

Pequeños traumatismos y síntomas leves pueden ser manejados dentro del aula por los propios docentes:

- Cortes pequeños, heridas antiguas, picaduras, etc. que no requieran atención profesional, no deberían acudir a la enfermería. Se lavarán con agua y jabón.
- Dolor de cabeza leve y/o fatiga por separado. Es preferible que beban agua y esperen en una zona ventilada unos 15 minutos antes de acudir a la enfermería.
- Dolor abdominal leve o náuseas. Se le permitirá ir al baño y/o esperar unos 15 minutos, antes de acudir a la enfermería.
- Golpes leves que no requieran atención inmediata. Se pedirá hielo a la enfermería si es necesario, pero se evitará el tránsito del alumno por las zonas comunes si no es imprescindible.
- Cualquier proceso leve donde el docente estime que puede hacer esperar al alumno con seguridad durante 15-20 minutos para ver la evolución.

6. Medidas generales de prevención frente al COVID-19

Las medidas de prevención recomendadas hasta el momento se basan en tres pilares fundamentales:

1. Reforzar las medidas de higiene y protección personal:
 - Mantener el distanciamiento físico de 1,5 -2 metros.
 - Higiene de manos
 - Etiqueta respiratoria
 - Medidas de protección individual: mascarilla, guantes, gafas, pantalla o Equipo de Protección Individual completo (EPI), según el riesgo.
1. Garantizar la higiene del centro:
 - Ventilación
 - Limpieza diaria y desinfección de todos los espacios, superficies y material.
 - Gestión de residuos
2. Información y formación específica:
 - Carteles y señalización que fomenten las medidas de higiene y prevención.
 - Difusión de protocolos, información y recomendaciones específicos
 - Implementación de programas de EpS para toda la comunidad educativa.

6.1. Estrategias de higiene y protección personal en el centro educativo

6.1.a. Distanciamiento social

La primera medida de prevención de enfermedades infectocontagiosas es el distanciamiento social o físico: mantener una separación interpersonal de 1,5-2 metros lineales con todas las personas. Los centros educativos en los que se produce gran aglomeración de personas se adaptarán a las directrices de las instituciones públicas sanitarias.

Para ayudar a la adaptación de estas medidas se sugiere:

- Antes de que comience la incorporación del alumnado al colegio, éste tendría que estar organizado para cumplir con esta medida de manera eficaz.
- Rediseño de aulas y salas de trabajo de los docentes: para la disposición de las mesas se debería tener en cuenta que cada persona necesitará un espacio personal delimitado de unos 4 m², exceptuando esquinas y espacios limitados por ventanas y paredes.
- Creación de grupos de trabajo reducidos y fijos, para limitar los contactos entre alumnos y facilitar la vigilancia epidemiológica.
- Los docentes deberán llevar un registro y archivo diario de la asistencia.
- Se debería reducir el movimiento de personas dentro y fuera de las aulas. Rediseñar la práctica en lugares cerrados y de afluencia variada: laboratorios, sala de música, gimnasio, psicomotricidad, estimulación temprana, etc.
- Señalización de los cambios que se realicen a través de mapas de ubicación de las aulas, mapas de circulación de personas dentro del colegio.
- Salas sin ventilación natural y/o mecánica no podrían utilizarse.
- Valorar el apoyo que puede ofrecer el uso intensivo y cotidiano de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) para reuniones, clases, comunicación con familias.

6.1.b. Lavado de manos

- Los trabajadores del centro deberán realizar la higiene de manos rigurosamente según recomendaciones de la OMS. [Lavado de manos](#)
- Se lavarán las manos antes y después del contacto con cualquier persona, después de toser o estornudar o tocar superficies potencialmente contaminadas, después de retirar la mascarilla.
- Se colocarán carteles en los baños y en los pasillos con la técnica de lavado de manos y cuándo deben hacerlo. En el caso de centros de educación especial se utilizarán pictogramas.
- Se facilitará esta medida colocando en la entrada de las aulas y salas una mesa con:
 - Spray o dispensador con solución hidroalcohólica.
 - Caja de pañuelos desechables.
 - Cubos de basura de pedal con tapa y bolsa de basura con cierre.
- Se deberá mantener un adecuado suministro de jabón, toallas de papel desechable, cubos de basura con pedal de pedal con tapa.
- Se realizarán actividades de Educación para la Salud con el alumnado.
- A los escolares menores de 6 años y/o dependientes se les lavará las manos con frecuencia. Se podrá utilizar solución hidroalcohólica en spray para acortar el tiempo de secado, asegurando evitar el contacto con ojos o su ingesta accidental.

- El uso de guantes (obligatorio en algunas técnicas y apoyos profesionales en determinados centros), no exime del lavado de manos inmediatamente después.
- Se debe promover que se evite el uso de joyas, relojes y otros accesorios prescindibles para facilitar la higiene.
- Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con cada alumno dependiente y de la retirada del equipo de protección.
- Es importante recordar que las soluciones hidroalcohólicas deben mantenerse alejadas de fuentes de calor por el riesgo de producir incendio y/o quemaduras.

6.1.c. Etiqueta respiratoria

Se recomiendan las siguientes medidas para contener las secreciones respiratorias a todos los individuos con signos y síntomas respiratorios:

- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Usar el cubo de basura con pedal y tapa más cercano para desechar los pañuelos utilizados. Enseña a desechar los pañuelos correctamente.
- Limpiarse las manos (por ej., lavarlas con agua y jabón no antimicrobiano, gel desinfectante para manos a base de alcohol o una solución antiséptica para manos) después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos/materiales contaminados. En este caso, cuidadores, docentes de educación infantil deben prestar especial atención.
- Si no se tiene pañuelo de papel, se debe toser o estornudar sobre el brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos.
- Evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca.
- Se debe evitar el uso de pañuelos de tela. Si se utiliza deberá hacerse una sola vez, lavarse bien las manos después de su uso y lavar posteriormente el pañuelo a 60º 90º como el resto de ropa contaminada.
- Desalentar escupir al suelo.
- Si accidentalmente salpican a la cara secreciones respiratorias se deberá lavar con agua y con jabón y secar con toalla de papel.
- En los Centros de Educación Especial y dada la pluripatología del alumnado con abundantes secreciones bronquiales/respiratorias se pondrá énfasis en controlar las medidas higiénicas con respecto a los productos de desecho de los alumnos. En este caso es el personal sanitario, enfermeras con el apoyo de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), quienes se encargan de realizar estos procedimientos fundamentándose en los protocolos establecidos para ello. Las medidas de protección individual deben ser más exhaustivas.

6.1.d. Sistemas de barrera o equipos de protección individual

IMPORTANTE: El uso de mascarillas y guantes debe considerarse sólo como una medida complementaria y no como reemplazo de las medidas preventivas establecidas: distanciamiento físico, etiqueta respiratoria, higiene de manos y evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca.

Uso de mascarilla:

Existen distintos tipos de mascarilla en cuanto a capacidad de filtración y capacidad de protección, con indicaciones orientativas de uso según el potencial de riesgo de exposición y el tipo de población (sana, con patologías, profesionales de la salud, otros grupos profesionales,

etc.) Para más información sobre ello se puede consultar en la página del Consejo General de Enfermería (CGE) el [documento](#) al respecto.

Se recomienda el uso de mascarillas higiénicas en situaciones en las que se prevea que no se puede respetar la distancia de seguridad. Para ilustrar su utilización se puede visualizar el [vídeo de uso correcto](#) editado por el Consejo General de Enfermería o descargar la [infografía](#).

Los niños muy pequeños, menores de 1 año, o que no pueden utilizar mascarilla (por ej., educación especial), deberían mantenerse en sistemas de retención individuales (como corrales), sistemas de separación con barandillas u otros, o sus propias sillas de ruedas.

Para el personal docente y auxiliares, en aulas de educación infantil sería de utilidad la pantalla facial, porque dificulta su retirada accidental y permite a los niños ver el rostro del docente y auxiliares. También pueden ser recomendables en la cafetería y el comedor, aunque lo ideal sería que estos espacios permanezcan cerrados si no se garantizan las medidas de seguridad.

El personal de mayor exposición, personal sanitario y trabajadores que no pueden evitar un contacto cercano con los alumnos, como en Educación Especial debe utilizar protectores respiratorios FFP2 sin válvula espiratoria. Si no están disponibles estos últimos, se pueden utilizar mascarillas quirúrgicas. Los protectores respiratorios deberán llevar marcado CE y serán conformes a la norma UNE EN-149.2001+A1.

Es imprescindible que en situaciones en las que se realizan procedimientos que generen bioaerosoles, normalmente en la atención del alumnado en educación especial, se utilicen mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP2 ó FFP3.

Siempre que sea posible, se limitará la aspiración de secreciones al mínimo imprescindible y se evitará la administración de medicación en aerosoles, cambiándola a dispositivo MDI con cámara espaciadora. Si no fuera posible, la aerosolterapia se realizará con nebulizadores con filtro. El profesional que lo realiza deberá protegerse aun así con mascarilla autofiltrantes contra partículas FFP2 ó FFP3. ([Vídeo resumen](#))

En cualquier caso, es recomendable que todo el personal docente y no docente, así como el alumnado que lo tolere utilice mascarilla en el colegio.

- Se aconseja no incentivar el uso de mascarillas caseras y protectores no homologados.
- En las mascarillas reutilizables se deben seguir las recomendaciones de desinfección marcadas por el fabricante.
- Es importante recalcar y enseñar a los trabajadores que los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, después de retirar los guantes, batas, etc.

Uso de guantes:

- Los guantes deben utilizarse siempre que, en la realización de algún procedimiento, se produzca contacto con sangre, tejidos y fluidos biológicos, en la manipulación de objetos y materiales contaminados, en la cura de heridas y cualquier otro procedimiento invasivo (aspiración de secreciones, alimentación por gastrostomía, punción capilar, cambios de pañal, limpieza de secreciones nasales, etc.).

- El personal sanitario y no sanitario (técnicos educativos III, cuidadores, etc.) que realice los procedimientos anteriormente citados deben ponerse guantes si presentan cortes, heridas o lesiones cutáneas en las manos.
- Se utilizarán también guantes durante la desinfección de superficies y eliminación de residuos biológicos.
- Los guantes desechables deben ser preferentemente de nitrilo para evitar reacciones cruzadas por alergia al látex y para evitar dermatitis. Se pueden utilizar guantes de algodón debajo de los de protección.
- Se debe cambiar de guantes siempre que se cambie de actividad y de persona.
- Los guantes deben ser eliminados rápidamente después de ser usados y en dispositivos de seguridad, antes de tocar superficies o materiales no contaminados.
- Deberán ponerse y quitarse de la forma adecuada para evitar contaminarse en ese proceso. A modo ilustrativo, se puede consultar el siguiente [vídeo del Consejo General de Enfermería](#).

Uso de otros medios de protección: batas desechables de un solo uso, protección ocular, gorros:

Los equipos de protección individual (EPI) son medidas de protección para el trabajador ante una amenaza o riesgo, normalmente biológico, para su salud. Se usarán dependiendo de la exposición al riesgo del personal: personal sanitario y profesionales de atención directa en Educación Especial, sobre todo, y técnicos o docentes de educación infantil. Es importante utilizar el equipo de protección sólo cuando sea necesario, es decir cuando el riesgo no se puede evitar o reducir con las medidas preventivas anteriormente citadas. (Tabla 1)

Tabla 1. Resumen de medidas de protección requeridas

	LAVADO DE MANOS	MASCARILLA	GUANTES	BATAS	PROTECCIÓN OCULAR
Antes y después del contacto con una persona infectada y/o superficies	X	X			
Para evitar el contacto con secreciones y excretas	X	X	X		
Para evitar el contacto directo con sangre, fluidos corporales	X	X	X	X	
Si riesgo de salpicadura en la cara y en aerosolterapia	X	X	X	X	X

Edición propia adaptada de [“Medidas de control de infecciones en la atención sanitaria de pacientes con enfermedades respiratorias agudas en entornos comunitarios. Guía para el instructor. Organización Mundial de la Salud, 2010”](#).

En el caso de procedimientos que puedan generar salpicaduras de fluidos biológicos se recomienda que la bata sea resistente a líquidos y desechable, es más habitual que esto suceda

en Centros de Educación Especial. Los cambios posturales, la limpieza de secreciones nasales o excretas se realizarán con batas desechables de manga larga.

Inmediatamente después del procedimiento se desechará la bata y se pondrá otra para realizar una nueva intervención con otro alumno diferente.

El personal de educación especial deberá llevar el pelo debidamente recogido y, se recomienda llevarlo protegido por un gorro quirúrgico homologado.

Si en la realización de algún procedimiento con un alumno se precisará el uso de un equipo de protección individual completo (ver Tabla 1); su colocación y retirada se realizará según el protocolo que se puede consultar en la siguiente [infografía del CDC](#). También puede ser útil el [vídeo de Salud Laboral del Hospital Universitario Fundación Alcorcón \(Madrid\)](#) al respecto.

6.2. Medidas generales de higiene del Centro

Son medidas destinadas a reducir la concentración de partículas infecciosas en el aire, las superficies y los objetos que puedan estar en contacto con personas vulnerables.

Ventilación:

Una adecuada ventilación de los espacios va a disminuir la cantidad de concentración de partículas potencialmente infecciosas en el aire. Se recomienda:

- Ventilación periódica en las instalaciones: 5 ó 10 min c/ 24 h, como mínimo, si están vacías.
- Puertas y ventanas deben mantenerse abiertas lo más posible. Durante las clases y para evitar el ruido exterior, se puede establecer una rutina: 5 min c/h como mínimo.
- Limpieza de los filtros de aire y aumentar el nivel de ventilación de los sistemas de climatización, si los hubiera. Intentar evitar el uso de esos aparatos que puedan dispersar el virus en caso de que haya algún infectado en la zona.

Superficies, espacios y objetos:

Prevenir y evitar el contagio por contacto con superficies contaminadas es fundamental. Para lograrlo es imprescindible:

- Reforzar las tareas de limpieza en todas las estancias y superficies, especialmente las de contacto frecuente (ventanas, barandillas, pomos de puertas, camillas de tratamiento, mesas de trabajo, ordenadores, pizarras, ascensores, etc.)
- Limpiar el área de trabajo usada por un empleado / alumno en cada cambio de turno, sobre todo en el caso de que sea inevitable compartir las aulas para distintas asignaturas o distintas personas compartan la misma área de trabajo
- Disponer los espacios para que se requiera la menor movilidad posible de personas y facilitar su limpieza.
- Garantizar que se cumplen las normas de limpieza e higiene de juguetes, libros y demás material y utensilios que se usen en las aulas. Siempre que se pueda, sobre todo en

Educación Especial e Infantil, se promoverá que cada alumno tenga sus propios materiales de trabajo y juego.

- Usar los detergentes, desinfectantes y/o virucidas autorizados para los distintos materiales en la forma adecuada según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad detalladas en su [documento técnico](#). Se ha probado la eficacia de la lejía en dilución 1:50 (20 ml de lejía/1 litro de agua) para la desinfección general y del alcohol de 70º para objetos personales (gafas, teléfonos, etc.)

Se debe asegurar una correcta protección del personal encargado de la limpieza y del trabajador/alumno que realiza la higiene de su material. Todas las tareas se deben realizar con mascarilla y guantes.

Finalizada la limpieza, y tras quitarse correctamente los guantes y mascarilla, completar la higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

Los uniformes de trabajo o similares, serán embolsados y cerrados, y se trasladarán hasta el punto donde se haga su lavado habitual: Lavado a ciclo completo a Tª 60-90º C y en el propio centro de trabajo, siempre que sea posible. **NO SE DEBE UTILIZAR EL UNIFORME DE TRABAJO FUERA DEL MISMO.**

En los centros de educación especial que cuenten con residencia de alumnos, ante la sospecha de un alumno con síntomas compatibles con COVID-19, las medidas de higiene y aislamiento se realizarán según la *“Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19”*; publicada en el [BOE nº 78 de 2020](#).

Gestión de residuos

1. Según el protocolo de separación de residuos de la localidad.
2. Pañuelos desechables que el personal y el alumnado emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la “etiqueta respiratoria” en papeleras o contenedores protegidos con tapa y, a ser posible, accionados por pedal.
3. Todo el material de higiene personal (mascarillas, guantes desechables, etc.) debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).
4. Según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, si un trabajador o alumno/residente presenta síntomas mientras se encuentra en el centro educativo, el material desechable utilizado por la persona potencialmente contagiada (guantes, pañuelos, mascarillas), se deberá depositar en una bolsa de plástico (Bolsa 1) en un cubo de basura con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje. La bolsa de plástico 1 debe cerrarse adecuadamente e introducirse en una segunda bolsa de basura (Bolsa 2), en la que se eliminarán los guantes y mascarilla utilizados por el personal que le ha atendido. Esta bolsa se cerrará y se depositará una tercera bolsa (bolsa 3) con el resto de los residuos domésticos. Esta bolsa se cerrará adecuadamente y de inmediato la persona que ha manipulado las bolsas realizará una completa higiene de manos con agua y jabón, durante 40 - 60 segundos. Esta bolsa 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las

fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno. Para más información se puede consultar la siguiente [guía oficial](#).

5. Si el centro educativo tiene servicio de recogida de productos de residuos biosanitarios se eliminará a través de dicho servicio.

6.3 Información y formación específica

Elaboración y colocación de carteles y señalización que fomenten las medidas de higiene y prevención. Contemplar las diferencias y necesidades de todos los alumnos, incluyendo dibujos y pictogramas según se requiera.

Difusión de protocolos, información y recomendaciones específicos para trabajadores, alumnado, familias y cuidadores. Adaptar con pictogramas, braille, etc. para los alumnos con necesidades especiales.

Implementación de programas de EpS para toda la comunidad educativa. Debe ser flexible, adecuado a las distintas edades y realizarse al inicio en un corto espacio de tiempo, para después mantenerse indefinidamente en el currículo de forma transversal: técnica correcta del lavado de manos, etiqueta respiratoria, autocuidado y responsabilidad, etc.

En educación especial y educación infantil, donde el alumnado es más dependiente, se debe realizar formación más específica al personal de atención directa para que realice una correcta higiene de manos a los alumnos tanto en forma como en tiempo.

7. Acceso al colegio

Antes de la incorporación del alumnado al colegio, las familias y ellos mismos deben ser informados de cómo proceder para acceder al centro, así como las condiciones para hacerlo: sin fiebre, ni síntomas respiratorios compatibles con COVID-19, con mascarilla (excepto los menores de 3 años y niños que no la toleren o con problemas respiratorios crónicos), con su material escolar necesario completo, así como una botella de agua rotulada con su nombre y apellido.

Se solicitará a los padres (o tutores) de los alumnos que controlen la temperatura de sus hijos/as antes de acudir al colegio. En caso de presentar febrícula o fiebre deberán permanecer en casa y vigilar el proceso febril y evolución de los síntomas. Si persisten o empeoran, se recomienda llamar o acudir al Centro de Salud para su diagnóstico. Para poder realizar un correcto seguimiento y vigilancia epidemiológica es conveniente que se comunique al servicio de enfermería la causa de la ausencia por enfermedad, a través de los canales habituales del centro. De ese modo, la enfermera escolar podrá orientar a los padres o tutores en la forma de proceder.

Se podría recomendar también que antes de entrar en el centro se limpiarán las manos con solución hidroalcohólica.

Si es posible, se recomienda tomar la temperatura a los alumnos y al personal del centro antes de acceder al mismo. En caso de que se detecte fiebre, no se accederá al colegio o se derivará al espacio habilitado como sala de aislamiento temporal hasta que pueda abandonar el centro.

Se deberá mantener la distancia de seguridad de 1.5-2 metros en todo momento. El colegio deberá establecer las medidas para hacerlo correctamente.

Se aconsejan los desplazamientos en fila y con circuitos de tránsito separados de entrada y salida para evitar aglomeraciones. Es útil realizar un mapa de desplazamientos. Se podrían basar en los circuitos de circulación durante los simulacros de incendios, puesto que son conocidos por la comunidad escolar.

La salida del colegio deberá realizarse como la entrada, escalonada y manteniendo la distancia de seguridad.

Las puertas de acceso y todas las puertas interiores, incluidas las de las aulas, que dificultan la circulación y aumentan el riesgo de contagio por contacto deben permanecer abiertas.

Las puertas de acceso deberán estar controladas por personal del centro para evitar aglomeraciones y garantizar la seguridad de los menores.

Dependiendo del número de alumnado y para garantizar el distanciamiento es posible que las instituciones educativas locales alteren el ritmo y horario escolar para garantizar la seguridad y el control de la infección. Es importante concienciar a la comunidad educativa de que los respeten.

Cada centro deberá valorar cómo se realiza la entrega de cada menor a su familia manteniendo la medida de distanciamiento.

Se debe evitar el tránsito de personas ajenas a la actividad docente por el centro y en el patio.

Recomendaciones para los desplazamientos seguros a la escuela:

TRANSPORTE INDIVIDUAL (caminando, bicicleta, moto): priorizar el tipo de movilidad que garantice la distancia de seguridad de 2 metros.

TURISMO (ASÍ COMO TAXI O VTC): extremar las medidas de limpieza del vehículo antes y después de su uso. El número de ocupantes y la posición en el vehículo puede variar según la fase de la desescalada. Se recomienda que al bajar de automóvil se limpien las manos con solución hidroalcohólica.

TRANSPORTE PÚBLICO Y/O ESCOLAR: Antes de subir, realizar limpieza de manos con gel hidroalcohólico. Guardar la distancia de seguridad, usar mascarilla higiénica y tener precaución cuando se toquen zonas compartidas.

En el caso de los centros de Educación Especial que cuentan con transporte escolar, el personal que acompaña al alumnado deberá utilizar medidas de barrera (mascarilla, guantes y bata). Se recomienda limpiar las manos de los niños antes de subir y tras bajar del autobús con spray hidroalcohólico.

El interior del vehículo deberá ser limpiado exhaustivamente cada vez que se utilice.

8. Uso de los baños

Se limitará el número de personas que pueden acceder al mismo de forma simultánea, facilitando el uso de hidrogeles desinfectantes en el aula de modo que no tengan que entrar sólo para lavarse las manos.

Se asegurará la distancia de seguridad entre los urinarios.

Se pedirá a los estudiantes que se limpien las manos antes y después de ir al baño.

Se evitará también el uso del baño para beber agua directamente del grifo. Para evitarlo se pedirá que cada niño tenga su propia botella de agua.

Se procurará evitar el uso de “secadores de manos” y se podrá a disposición de los usuarios toallitas de papel desechable de fácil acceso.

Se mantendrá una buena ventilación y se asegurará un adecuado suministro de material de higiene en los baños.

Las papeleras en los baños también deberán ser con pedal y tapa.

Se colocarán carteles recordando la técnica de lavado de manos y del uso correcto de los baños., adaptado a las distintas edades y con pictogramas si es necesario.

9. Sala de aislamiento temporal

Es recomendable disponer de un espacio cercano o anexo a la enfermería (o la entrada del colegio) para el aislamiento respiratorio temporal dentro del centro, así como un baño exclusivo cerca y cerrado para el resto de la comunidad educativa.

Cualquier persona que durante la jornada escolar comience con fiebre o sintomatología respiratoria deberá ser conducido a dicha sala. Durante su traslado se tomarán las medidas de prevención recomendadas., además de uso obligado de mascarilla higiénica.

En caso de haber enfermera escolar o servicio médico en el centro, ellos asumirán la valoración de la persona enferma. Si no hubiera este servicio, el tutor/a o persona designada por la Dirección se haría cargo, comunicándose con la familia para que acudan a recogerlo si se trata de un estudiante. Será el Director/a del centro o a quien designe quien haga seguimiento del caso.

Una vez que la persona salga de la sala de aislamiento se deberán limpiar las superficies y ventilar adecuadamente. Si el baño se ha utilizado también se limpiará con los desinfectantes

habituales antes de ser usado nuevamente. Deberá permanecer cerrado para evitar que sea usado por otras personas.

10. Aulas, aulas específicas, gimnasio.

Es importante tener en cuenta la especificidad de algunas asignaturas en relación a las aulas y el material compartido: educación física, música, plástica, tecnología, informática y laboratorios. Ante esta situación en la que, desde el punto de vista de transmisión de la enfermedad, es preferible que el alumno pase el mayor tiempo posible en el mismo espacio, acotado y destinado para su utilización individual, se deberían proponer en estas asignaturas actividades que permitan cumplir esta medida y evitar compartir materiales.

Las clases de **educación física** deben adecuar el número de alumnos y tipo de ejercicios al tamaño del gimnasio para garantizar en todo momento que se cumplen las medidas de seguridad que eviten la transmisión. Si es posible, se pueden utilizar espacios abiertos como el patio si no está siendo utilizado para los recreos. Después se recomendaría cambiarse de ropa, pero deberíamos obviar la ducha por su dificultad para poder respetar las medidas de distancia individual en los baños. Por lo tanto, este inconveniente deberá ser valorado, pudiendo adaptarse la intensidad de la actividad física. Los vestuarios se utilizarán por turnos para evitar la aglomeración.

En la asignatura de **música**, se intentará evitar el uso de material compartido. La utilización de instrumentos de viento, aunque sean de uso individual, debería desestimarse debido al mayor riesgo de emitir saliva al tocarlos.

En el **aula de estimulación de Educación Especial**, y aunque a priori sería conveniente restringir su uso, entendemos que el beneficio para estos alumnos es irremplazable. Por lo tanto, se intentarán proteger o desinfectar los materiales compartidos, y limitar su uso mediante aforo para que no haya aglomeraciones, incluso que el profesional encargado de la misma valore los casos ineludibles.

Se recomienda colocar una alfombra desinfectante antes de entrar a las aulas o utilizar calzado exclusivo, sobre todo en las **aulas de 0-3 años**, donde todavía se desplazan mucho por el suelo. Este tipo de material debería estar en otras zonas del colegio (entrada cocina, entrada general), pero es muy aconsejable en las zonas de educación infantil.

11. Biblioteca

Se tendrán las mismas precauciones que en el resto de los espacios. Los libros y material de consulta no virtual que deban ser consultados o utilizados y no puedan limpiarse como corresponde deberán utilizarse con guantes. Se seguirán todas las medidas de higiene de manos a posteriori.

Si no es imprescindible permanecerá cerrada.

12. Comedor y cafetería

Los comedores o cafeterías se abrirán si la normativa vigente lo autoriza y siempre y cuando se puedan cumplir las medidas que aseguren una distancia de seguridad mínima de 1,5 metros y medidas que minimicen el riesgo de contagio por fómites. Se establecerán planes de escalonamiento para su uso.

Todas las personas que accedan al comedor deberán lavarse las manos previamente.

No se compartirá comida.

13. Patios

Se calculará el número de alumnos que pueden salir al patio a la vez en base al espacio y la edad de los alumnos, de manera que permita la distancia física de seguridad y la vigilancia de las normas por parte del personal encargado.

Se evitará el uso de parques infantiles: toboganes, columpios, etc.

Se fomentarán alternativas de juego libre y deporte que posibiliten las medidas de distanciamiento y que necesiten los mínimos elementos compartidos (balón, combas, etc.)

Las fuentes de agua deben permanecer cerradas, salvo aquellas que no permitan su uso para beber directamente, pero sí rellenar botellas. Se instará a los alumnos a que traigan una botella/termo etc. donde poder tener agua para evitar el uso de las fuentes compartidas.

14. Otras zonas comunes.

En áreas de atención al público general como recepción, secretaría, administración, etc. se sugiere la colocación de mamparas de protección y atención individualizada, previa petición de hora si es posible. Así mismo se realizará un registro diario de todas las personas que entran en el centro educativo como familiares, visitas, proveedores, etc. mientras el centro permanece abierto.

En cuanto a los ascensores, se recomienda limitar su uso al mínimo imprescindible. Personas con movilidad reducida temporal o permanente, por ejemplo.

Los colegios que cuenten con huerto escolar, piscina y otras instalaciones deportivas, deberán contemplar las medidas de distanciamiento e higiene indicadas a lo largo de este documento y seguir las recomendaciones que el gobierno dictamina en su [informe técnico para piscinas](#) y en la *“Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad”* publicadas en el [BOE nº 130 de 2020](#).

Actividades de intercambio

- Se limitarán en lo posible las actividades deportivas o colaborativas que requieran mezclarse con otros centros escolares o acceder a entornos públicos (salidas a museos, teatros, excursiones, convivencias, etc.)
- Se limitarán en número las entradas de personal externo a la comunidad educativa. Es decir, si se promueve la participación de expertos o profesionales que complementen el currículo educativo dentro del centro (charlas formativas, grupos de teatro, ONGs, etc.) deberá hacerse con la seguridad de que se dan todos los factores de protección necesarios y que el beneficio educativo supere el riesgo infectivo.

15. Bibliografía

1. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad. Gobierno de España, 28 de abril de 2020. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: https://www.lamoncloa.gob.es/consejodem Ministros/resumenes/Documents/2020/Plan_TransicionNuevaNormalidad.pdf
3. Información Científica-Técnica Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Profesionales- Gobierno de España. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>
4. Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19. Versión del 20 de abril de 2020. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Profesionales- Gobierno de España. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_pediatria_ap.pdf
5. Manejo del paciente pediátrico ante la sospecha de infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en Atención Primaria (COVID-19) AEPap-SEIP/AEP-SEPEAP. [Internet] [Consultado 8 de mayo de 2020] Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/contenidos/pdf/manejo_pediatico_covid.pdf
6. Asociación española de pediatría. Especial coronavirus. Portal de internet. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.aeped.es/noticias/coronavirus>
7. Manejo del paciente pediátrico ante sospecha de infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en atención primaria (COVID-19). Asociación Española de Pediatría. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.aeped.es/noticias/manejo-paciente-pediatico-ante-sospecha-infeccion-por-nuevo-coronavirus-sars-cov-2-en-atencion>
8. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 Versión 14 de abril de 2020. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud laboral. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf

9. Procedimiento de Actuación para Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la Exposición al SARS-Cov-2. Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. 30 de abril de 2020 [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>
10. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo BOE nº 124, de 24 de mayo. [internet][Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/203536/Gu%C3%ADa+t%C3%A9cnica+para+la+evaluaci%C3%B3n+y+prevenci%C3%B3n+de+los+riesgos+relacionados+con+la+exposici%C3%B3n+a+agentes+biol%C3%B3gicos/22fd163d-8d8f-4259-a571-c0c14aeebeaf>
11. Consejos y recomendaciones para un desplazamiento seguro al trabajo. [internet][Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.mitma.gob.es/ministerio/covid-19/consejos-y-recomendaciones-para-un-desplazamiento-seguro-al-trabajo>
12. Infection Prevention and Control and novel coronavirus (COVID-19): standard precautions and use of personal protective equipment. Health Emergencies Department / PAHO – WDC February 19, 2020 [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/presentation-infection-prevention-and-control-and-novel-coronavirus-covid-19-standard>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS) Página oficial. Apartado: Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en : <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
14. G. Kampf, D. Todt, S. Pfaender, E. Steinmann. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents Journal of Hospital Infection. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext)
15. Doremalen N. et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. The New England Journal of Medicine. March 23, 2020. [Internet] [Consultado 3 de mayo de 2020] Disponible en : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
16. Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ministerio de Sanidad. BOE Núm. 78 de 21 de marzo de 2020 Sec. I. Pág. 26499. [Internet] [consultado el 3 de mayo de 2020]. . Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/21/pdfs/BOE-A-2020-3951.pdf>

17. Guía de prevención y control frente al COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial. Versión de 24 de marzo de 2020[Internet] [Consultado 4 de mayo de 2020] Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf

18. Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad. Ministerio de Sanidad. BOE Núm. 130 de 9 de mayo de 2020 Sec. I. Pág. 31998 [Internet] [consultado el 3 de mayo de 2020]. . Disponible en:
<https://boe.es/boe/dias/2020/05/09/pdfs/BOE-A-2020-4911.pdf>

19. Claudia Lorena Barrero Solís, C.; García Arriola, S.; Ojeda Manzano, A. Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación. Plasticidad y Restauración Neurológica.Nuevos Horizontes Vol. 4 Núms. 1-2 Enero-Junio, Julio-Diciembre 2005. Págs. 82-85

16. ANEXO 1. Registro de Enfermería

REGISTRO DE ENFERMERÍA ESCOLAR. VALORACIÓN DEL RIESGO INFECCIÓN POR COVID -19							
NOMBRE Y APELLIDOS / nº Historia:					FECHA:		
Edad:			TFNO. DE URGENCIA:				
ALERGIAS:							
Puesto de trabajo (trabajador)				Curso (alumno)			
COMORBILIDADES PREVIAS							
Hipertensión arterial	SI	NO	Immunodeficiencia primaria	SI	NO		
Enf. Cardiovasculares Cardiopatías congénitas	SI	NO	Immunodeficiencia sec. (trasplantes, quimioterapia, etc.)	SI	NO		
Anticoagulación	SI	NO	VIH	SI	NO		
Enfermedad pulmonar Crónica	SI	NO	Encefalopatías moderadas o graves	SI	NO		
Insuficiencia Respiratoria	SI	NO	Embarazo	SI	NO		
Obesidad severa IMC > 40	SI	NO	Diálisis	SI	NO		
Malnutrición severa	SI	NO	Enfermedades neuromusculares	SI	NO		
Diabetes	SI	NO	Persona institucionalizada	SI	NO		
Drepanocitosis o Enf. células falciformes	SI	NO	Vivienda en condiciones de hacinamiento	SI	NO		
SIGNOS Y SÍNTOMAS			CONTROL DE CONSTANTES				
	SI	NO		HORA	HORA	HORA	HORA
Fatiga			Temperatura				
Tos			Frec. cardíaca				
Astenia			Frec. respiratoria				
Vómitos, náuseas			Tensión Arterial				
Diarrea			Sat.O2%				
Lesiones cutáneas			Glucemia				
Dolor			Contacto COVID reciente		SI	NO	
OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA							

17. ANEXO 2. Hoja individual de recomendaciones.

Se incluyen para facilitar su manejo en caso de sea necesario ofrecer las recomendaciones de forma impresa o realizar un comunicado informativo. Se combinarán incluyendo las generales y las específicas según corresponda.

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Mantener la distancia interpersonal (aproximadamente 2 metros). Evitar reuniones de grupos > 10 personas o que no garanticen la distancia de seguridad.
2. Evitar el saludo con contacto físico, incluido el dar la mano.
3. Evitar compartir equipos, material escolar, teléfonos, etc. En caso de que sea necesario, se deben aumentar las medidas de precaución y desinfectarlos antes de usarlos o, si no es posible, lavarse las manos inmediatamente después de haberlos usado.
4. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica. Es especialmente importante lavarse después de toser o estornudar o después de tocar superficies potencialmente contaminadas. Cada lavado durará al menos 40 segundos. En todos los baños se dispondrá de carteles con las indicaciones correctas para hacerlo.
5. Cubrir la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y desecharlo a continuación a un cubo de basura de pedal con tapa. En caso de no disponer de pañuelos, emplea la parte interna del codo para no contaminar las manos.
6. Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
7. Utilizar mascarilla higiénica en los espacios cerrados con gente.
8. Tirar cualquier desecho de higiene personal, especialmente los pañuelos desechables, de forma inmediata a las papeleras o contenedores habilitados para ello (cubos de pedal con tapa).
9. Se intentará facilitar el trabajo al personal de limpieza cuando se abandone el puesto, ordenando y despejando lo máximo posible.
10. Ante el inicio de síntomas durante la jornada escolar, se comunicará al Servicio de Enfermería Escolar. Se extremarán las precauciones tanto de distanciamiento social como de higiene mientras se esté en el colegio, acudiendo de inmediato a la zona de aislamiento temporal hasta que la enfermera le valore y confirme los síntomas. Posteriormente se deberá abandonar el centro y seguir la normativa vigente de comunicación indicada en ese momento por el Ministerio de Sanidad.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EDUCACIÓN INFANTIL

- Utilizar pantalla facial en vez de mascarilla.
- Cada vez que se toque a un niño, limpiarse ambos las manos con spray de solución hidroalcohólica, evitando que le entre en los ojos, sobre todo.
- Usar guantes para limpiarle la cara y realizar lavado de manos después.
- Evitar en lo posible coger en brazos a los niños. En los momentos en que es necesario hacerlo lavarse las manos, ponerse bata desechable y guantes, y repetir el lavado de manos tras quitarse ambos.
- Se utilizará la protección individual imprescindible y se cambiará cuantas veces se precise. Por tanto, se evitará utilizarlos innecesariamente. En caso de uso, seguir las

instrucciones para la puesta y retirada y desecharlo correctamente en el cubo adecuado según sean de un solo uso o reutilizables.

- Es recomendable utilizar un babi o bata de manga larga encima de la ropa. Este se puede lavar en casa con el resto de ropa, pero a 60º y con lejía si la prenda lo permite.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EDUCACIÓN ESPECIAL

- La diversidad profesional y el grado de contacto estrecho con los alumnos es heterogéneo. Cada perfil profesional: recepción, Dirección, profesionales sanitarios, docentes, logopedas, trabajadores sociales, técnicos de educación III, etc. debe conocer a qué grupo de riesgo pertenece y adoptar las medidas que le sugieran desde salud laboral.
- Las visitas al centro y la entrega y recogida de los alumnos por los padres deben cumplir las normas de seguridad establecidas por el centro.
- Utilizar las medidas de protección personal imprescindibles según el grado de contacto con el alumno requerido por el riesgo de exposición.
- Evitar utilizar los recursos de protección innecesariamente. Es obligatorio cambiarlos cada vez que se atiende a un alumno diferente por lo que se aconseja agrupar todas las técnicas y procedimientos posibles del alumno.
- En caso de uso de EPI, seguir las instrucciones para puesta y retirada y desecharlo correctamente en el cubo adecuado según sean de un solo uso o reutilizables.
- El uso de equipos de protección no exime del lavado de manos que se realizará antes y después de cada técnica.
- Para los docentes es recomendable utilizar bata de manga larga encima de su ropa.
- El personal sanitario y de atención directa al alumno NO se llevará el uniforme a casa. Se lavará en el propio centro o servicio que se tenga contratado.
- En caso de tener que derivar a un alumno por cualquier motivo se seguirán las pautas que nos proporcione el 112 al respecto para su traslado seguro en ambulancia.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LAS FAMILIAS

1. Ante cualquier signo o síntoma que pueda ser compatible con infección respiratoria se debe evitar que el alumno acuda al centro hasta que se tenga un diagnóstico confirmado negativo de COVID-19 o cualquier otra enfermedad fácilmente transmisible y potencialmente peligrosa para el resto de la comunidad educativa.
2. Ningún alumno con fiebre podrá acudir al centro. Asimismo, recomendamos no centrarse sólo en ese dato como síntoma único, ya que en niños a veces no aparece. Sería más adecuado observar la aparición de cualquier síntoma compatible con COVID-19 de los descritos: tos, fatiga, vómitos o diarrea, lesiones cutáneas desconocidas, etc. para mantener la vigilancia en el domicilio y ante cualquier duda consultar con el centro de salud.
3. En caso de aparecer síntomas durante la jornada escolar se avisará a los padres que deberán recoger inmediatamente al alumno, tomar las precauciones oportunas y llamar al pediatra, médico de familia o al teléfono habilitado por las distintas Comunidades Autónomas para seguir sus indicaciones.

4. Se recomienda administrar en casa todas las medicaciones posibles y compatibles con el horario del alumno. En el centro se darán sólo aquellas cuya prescripción lo requiera ineludiblemente. Siempre con prescripción médica.
5. Se recomienda, durante el periodo de mayor índice polínico, intentar optimizar la respuesta del niño alérgico ante esta situación. Para ello, si tiene pauta de medicación, se recomienda intentar no olvidar su administración para mayor comodidad del alumno y evitar que se toque los ojos y nariz más de lo necesario.
6. Se sugiere que el alumno lleve una botella reutilizable (marcada con nombre y apellido) para evitar el uso incorrecto de grifos y fuentes al beber.
7. Si tienen que acudir ellos mismos al centro educativo por procesos administrativos, tutorías u otros trámites que no puedan hacerse de forma telemática lo harán siguiendo las recomendaciones de seguridad dictadas por las autoridades sanitarias: mascarilla, distancia de seguridad, medidas higiénicas y permanencia breve en el centro.
8. Es importante continuar con las medidas de distanciamiento propuestas por Sanidad para minimizar el riesgo de transmisión, por lo que se hace especialmente importante cumplir las normas de acceso y recogida de los alumnos del centro y evitar permanecer en grupos con otros padres en cualquiera de estos momentos, aunque se lleve mascarilla de protección.
9. Si se diagnostica COVID-19 a alguna persona que haya tenido contacto con ellos o con el alumno, deberán comunicarlo a la enfermera escolar del centro para que se pueda hacer un seguimiento más exhaustivo del alumno y el entorno que comparte.
10. En caso de presentar síntomas y diagnóstico de COVID-19 entre los familiares que conviven en el hogar, se deben seguir las recomendaciones de aislamiento de los casos que indique el médico; así mismo, se seguirán las recomendaciones del centro de salud o en su defecto del Servicio de Salud Pública en lo que respecta a si el alumno puede acudir al colegio con seguridad y sin riesgo para sus compañeros.
11. La enfermera escolar realizará seguimiento telefónico o telemático del caso para que la reincorporación del alumno sea lo más rápida y segura posible en cualquiera de los casos de exclusión temporal escolar.

19. ANEXO 3. Listado básico de comprobación para la solicitud y previsión de material de protección e higiene.

Todo el material de protección y de limpieza debe cumplir los estándares y certificaciones homologadas por la Unión Europea y el Ministerio de Sanidad y Salud Pública. En el siguiente [enlace](#) se puede acceder a las características del mismo.

HIGIENE PERSONAL:

- Jabón de manos.
- Pulverizadores y dispensadores de gel o solución de base alcohólica (preferible al 70%) para cada aula y distintos espacios del colegio.
- Toallitas desechables con preparados de base alcohólica.
- Pañuelos desechables.
- Papel para secado de manos.
- Contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para la higiene de manos e higiene respiratoria.

BARRERAS FÍSICAS DE DISTANCIAMIENTO:

- Mamparas de protección para espacios de atención personalizada.
- Sistemas de barrera para separar a los niños de Educación Infantil: corrales o parques individuales.
- Conos o cualquier otro dispositivo para organizar el distanciamiento.
- Cintas adhesivas para el suelo que indiquen la distancia de separación.

SISTEMAS DE BARRERA DE CONTACTO:

- Mascarilla higiénica o quirúrgica para trabajadores y visitas.
- En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Batas desechables. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable, especialmente en Escuelas de Educación Especial.
- Gafas o protectores oculares, especialmente en Escuelas de Educación Especial.
- Pantalla facial puede ser necesario en Escuelas de Educación Especial y en Infantil.
- Delantal impermeable, puede ser una opción suficiente en lugar de las batas en algunos procedimientos (cambio de pañal, por ejemplo)
- Guantes de vinilo o nitrilo, de todos los tamaños. Para el personal sanitario se recomienda el nitrilo.
- Material de lencería, siempre que sea posible, desechable: toallas, cubrecamas, entremetidas, empapadores, etc.
- Gorros quirúrgicos en Centros de Educación Especial.
- Calzas quirúrgicas en Centros de Educación Especial.

MATERIAL DE LIMPIEZA DE SUPERFICIES:

- Guantes de limpieza, más gruesos.
- Bolsas de basura con cierre hermético.
- Detergentes habituales de limpieza en el Centro y/o hipoclorito de sodio (lejía)
- Etanol al 62-70%.

19. GLOSARIO

- **Antipiréticos y/o antitérmicos:** fármacos cuya acción es eliminar la fiebre, además de poseer acción contra el dolor.
- **ARN:** Sigla de *ácido ribonucleico*, ácido nucleico que participa en la síntesis de las proteínas y realiza la función de mensajero de la información genética.
- **Coronavirus (SARS-CoV-2):** nuevo virus conocido como síndrome respiratorio agudo coronavirus 2, observado por primera vez en Wuhan (Hubei, China) en diciembre de 2019. Es el causante de una dolencia infecciosa, conocida como COVID-19, que provoca infecciones respiratorias a las personas, entre otras manifestaciones.
- **Encefalopatía:** Enfermedad que afecta al encéfalo
- **Enfermedades neuromusculares:** conjunto de más de 150 enfermedades neurológicas, en su mayoría de naturaleza progresiva y de origen genético, y cuya principal característica es la pérdida de fuerza muscular. Son enfermedades crónicas que generan discapacidad, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales. Todavía no disponen de tratamientos efectivos, ni curación. (Federación ASEM)
- **Enfermedad de células falciformes homocigótica o doble heterocigótica:** enfermedad genética definida por la presencia de una proteína anormal en los glóbulos rojos. Homocigótica y heterocigótica hacen referencia a la forma de expresión genética, teniendo esta repercusión en cómo se expresa la enfermedad.
- **Epidermiolisis bullosa:** grupo heterogéneo de enfermedades raras, hereditarias de la piel. Se caracteriza por una erupción de ampollas en la piel de forma espontánea o por traumatismos mínimos.
- **Fómite:** en epidemiología se denomina así a todo material carente de vida que puede ser el vehículo de un patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro.
- **Hipoglucemia/hiperglucemia:** disminución/aumento de la concentración de glucosa en la sangre.
- **PCR:** siglas en inglés de “Reacción en Cadena de la Polimerasa”. Define una prueba de diagnóstico que permite detectar un fragmento del material genético de un patógeno y confirmar si se está o no infectado.
- **Polinosis:** enfermedad que se presenta normalmente durante la primavera-verano, causada por una reacción alérgica frente a los pólenes.

20. ENTIDADES PARTICIPANTES

Acceso a infografías y materiales sobre la COVID19 en los siguientes códigos bidi:



FUNDACIÓN
EDELVIVES
te acompaña