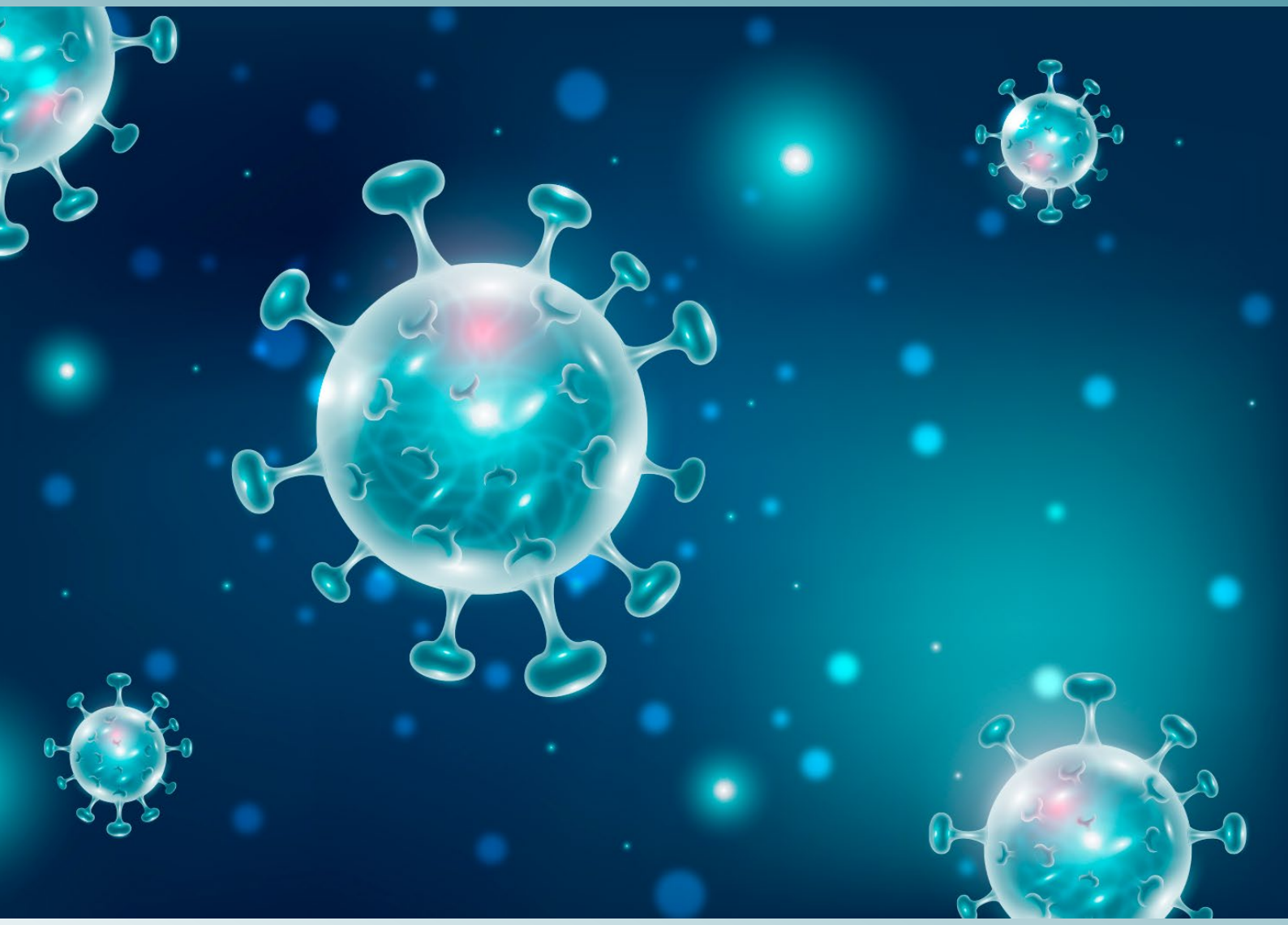


PLAN ESTRATÉGICO DE ENFERMERÍA ESCOLAR PARA LA PREVENCIÓN COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

DOCUMENTO DE CONSULTA CON RECOMENDACIONES DE PROTECCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DE TRANSMISIÓN DISPONIBLES EN LA ACTUALIDAD

Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar

22 de Julio 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

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*****.**

Beatriz González, 2020

"[…] educar no es enseñar al hombre a saber, sino a hacer"

F. 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. Salón de actos/otros

15. Otras zonas y actos comunes

16. Bibliografía

17. ANEXO 1. Registro de Enfermería

18. ANEXO 2. Hoja individual de recomendaciones

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

20. Glosario

21. Entidades participantes

CONTROL DE REVISIONES Y MODIFICACIONES		
Número de revisión	**Fecha**	**Modificación**
1	12 mayo de 2020	Edición Inicial
2	20 mayo de 2020	Modificación uso mascarillas (BOE núm.142 de 20 de mayo)
3	15 julio 2020	- Adecuación del Plan Estratégico a las últimas medidas elaboradas por los Ministerios de Sanidad y Educación para el inicio del curso 2020-21. - Actualización de conceptos, criterios y especificaciones en base a últimas evidencias publicadas.

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 un primer momento, y 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.

Según el documento técnico elaborado por el Ministerio de Educación sobre las "Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para Centros Educativos en el curso 2020-2021" publicado el 22 de junio, el inicio del nuevo curso escolar debe realizarse con una planificación profunda y rigurosa del mismo en el que prevalezca la prevención y control de la pandemia, el cumplimiento de los objetivos educativos y de sociabilidad para un desarrollo óptimo de los alumnos, la disminución de la brecha educativa generada por el estado de alarma, y la garantía de equidad.
En aras a ofrecer un entorno escolar seguro a la comunidad escolar se deben establecer una serie de medidas de prevención e higiene, disponiendo medidas de especial protección para los grupos más vulnerables para COVID-19, con el fin de que puedan desarrollar su proceso de enseñanza-aprendizaje de la forma más idónea pero minimizando al máximo el riesgo. Para ello se deben tener en cuenta las características de la población escolar y adaptar todas las medidas en función de la edad de los estudiantes. Además, el documento resalta abordar otro aspecto fundamental como consecuencia de la crisis sanitaria y social: la acogida del alumnado que sufre una mayor vulnerabilidad emocional y social, tratando de evitar que se den situaciones de estigmatización en relación a COVID-19.

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. El desarrollo en la escuela de todas estas medidas permite la sostenibilidad del

proceso de prevención y control de COVID -19 el tiempo que sea necesario.

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 la **Página oficial del Ministerio de Sanidad.**

Cabe destacar que el centro educativo debe estar preparado para cualquiera de los posibles escenarios que el Ministerio de Educación y las distintas Comunidades Autónomas consideran posibles en función de la evolución de la epidemiología y del curso de la pandemia.

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 enfermera, plantea en este documento los siguientes objetivos:

1. 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. Su figura en la escuela, liderando los equipos COVID sugeridos por el Gobierno, posibilitará una mejor planificación y organización del centro educativo, la detección precoz de casos y una respuesta rápida, organizada y eficaz, a través de protocolos de actuación claros y de coordinación con los agentes sanitarios implicados: Atención Primaria, Salud Pública, Prevención de Riesgos Laborales y Servicios Sociales.

2. 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.

3. 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. 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

- **Persona a persona:** De momento la principal vía aceptada totalmente por los organismos oficiales es a través de gotas respiratorias de una persona infectada. El Sars-Cov 2 se ha detectado en secreción nasofaríngea, incluyendo la saliva.

- **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).

La OMS mantiene una evaluación constante de todas las investigaciones en curso sobre las formas de propagación de la COVID-19 que se consideran probables (transmisión aérea, fecal-oral, etc.) En estos casos, aunque algunas investigaciones apuntan a que el virus puede estar presente en las heces y aguas residuales, hasta la fecha no se ha notificado ningún caso de transmisión por vía fecal-oral del virus de la COVID-19.

En cuanto a la posibilidad de transmisión aérea, por el momento la OMS se reafirma en el riesgo inicial que manifestaba informando como posibilidad esta vía "en circunstancias y lugares específicos en que se efectúan procedimientos o se administran tratamientos que pueden generar aerosoles (por ejemplo, intubación endotraqueal, broncoscopia, aspiración abierta, administración de un fármaco por nebulización, ventilación manual antes de la intubación, giro del paciente a decúbito prono, desconexión del paciente de un ventilador, ventilación no invasiva con presión positiva, traqueostomía y reanimación cardiopulmonar)". A este respecto, Morawska, L. y Milton, D. junto con otros 239 científicos han publicado un manifiesto donde instan a la OMS a tener más en cuenta y en otras circunstancias más cotidianas la transmisión aérea, donde no creen suficientes solamente mantener la distancia y el lavado de manos para evitar la propagación y proponen reforzar las medidas de prevención en ese aspecto en todos los ámbitos (mayor ventilación de los espacios, evitar exceso de aforo en sitios cerrados, vigilar aparatos de ventilación, evitar corrientes de aire, reforzar la etiqueta respiratoria y evitar ambientes confinados, etc.).

Según todo lo expuesto cabe destacar el riesgo de transmisión:

- ✓ Entre personas que están en contacto cercano (a una distancia de al menos 1,5 metros).
- ✓A través de gotas respiratorias que se producen cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, incluso de personas asintomáticas.
- ✓ Deben tener especial precaución los profesionales ante procedimientos que generan aerosoles por su transmisión en partículas de pequeño tamaño.

3.2 Manifestaciones clínicas

La infección por COVID-19 puede presentar desde síntomas leves a graves, incrementándose la gravedad cuando existe una comorbilidad elevada en grupos de riesgo. Aproximadamente, el 80% de las personas infectadas pasan la enfermedad asíntomáticos o presentan síntomas leves, recuperándose de la enfermedad de forma ambulatoria y sin complicaciones.

Síntomas más comunes:

- Fiebre
- Tos seca
- Dificultad respiratoria
- Dolor de garganta

- Pérdida del olfato o del gusto
- Cansancio

También se pueden presentar otros síntomas: cefaleas, dolores musculares o articulares, congestión nasal, expectoración, alteraciones neurológicas, vómitos o diarrea. Los ancianos e inmunodeprimidos pueden presentar signos y síntomas atípicos. Y se han descrito, en edad pediátrica y con poca incidencia, manifestaciones cutáneas muy variadas: erupciones tipo rash (principalmente en el tronco), erupciones urticarianas vesiculosas similares a varicela o púrpura, lesiones acro-cianóticas parcheadas de pequeño tamaño en manos y pies, parecidas a la perniosis (sabañones) y algún caso aislado de síndrome inflamatorio multisistémico.

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.
- Epidermiolisis 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 2-3 días antes hasta 7-8 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, trabajadores sociales, 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. Algunos estudios muestran que los casos asintomáticos son más frecuentes en niños.
- La mayoría de los casos confirmados son secundarios a su exposición a contactos familiares. Aunque su contagiosidad parece baja, se puede producir el contagio de niños a adultos y a sus iguales. Hay que tener en cuenta que puede haber casos asintomáticos y confusión diagnóstica con otros procesos víricos.
- 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, etc.
- No tienen capacidad para adoptar medidas de higiene personal.
- Presentan dificultad para mantener una mascarilla sobre nariz y boca. La Asociación Española de Pediatría no recomienda su uso en menores de dos años.
- Tienen dificultad para controlar sus desplazamientos y/o permanecer quietos en un lugar determinado, lo que imposibilita el control de los contactos adecuadamente.
- Se desplazan reptando o gateando hasta que adquieren la bipedestación y la marcha, aún así juegan mucho en el suelo.
- Precisan de un mayor y estrecho contacto con los adultos para cubrir necesidades vitales básicas tanto físicas, como emocionales y sociales. Es imprescindible poder satisfacerlas con un correcto vínculo de apego donde el niño se sienta querido, valorado y atendido.
- Mayor necesidad manipulativa, de movimiento y de exploración del entorno para su correcto desarrollo madurativo. Tienen tendencia a compartir juguetes y objetos e interaccionar entre ellos, sobre todo introduciéndoselos en la boca.
- Aprenden y se desarrollan a través del juego.

A partir de los 6-7 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

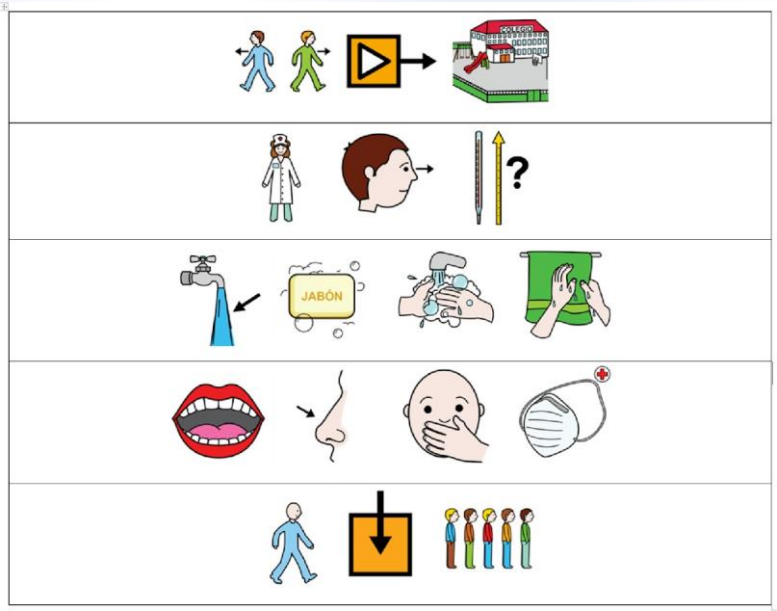
riesgos de no poder adoptar las medidas preventivas por falta de comprensión de las mismas, su visión particular del mundo, junto con un control de impulsos aún en proceso de adquisición, una necesidad de pertenencia al grupo de amigos, un rechazo creciente a la intervención de los adultos en sus asuntos 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, deprivación 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 con 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 médicos, personal de enfermería, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, integradores sociales, 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.
- Necesidad de apoyo en otras actividades de la vida diaria (ABVD): alimentación, vestido, movimiento, etc.
- 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 respiratorios, la mayoría requiere tratamientos con inhaladores y nebulizadores.
- 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.
- Necesidad de objetos personales (sillas de ruedas, cojines antiescaras, ortesis, material de ayuda a la deambulación, etc.) que deben mantenerse en óptimas condiciones de higiene por su consideración de fómites.

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. La OMS, en su documento *"Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19",* valora a la enfermera como un recurso humano a tener en cuenta en la organización de los planes de contingencia para la reapertura. Como ejemplo

comunitario local, puede ser interesante la *Resolución Conjunta de las Viceconsejerías de Política Educativa y de Organización Educativa por la que se dictan Instrucciones Sobre Medidas Organizativas y de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud Frente a Covid-19 para Centros Educativos en el Curso 2020-2021 de la Comunidad de Madrid* (9 julio de 2020), donde también se hace referencia a este perfil y se definen sus responsabilidades.

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. Estas competencias son las que justifican su liderazgo en una de las estrategias planteadas por el Gobierno de España para el inicio seguro del próximo curso escolar: la creación de un equipo COVID-19 en todos los centros educativos.

En el presente documento se propone un equipo de contingencia para el COVID -19 que planifique, ejecute y evalúe las medidas adoptadas por el centro educativo y en el que:

- Responsable referente para los aspectos relacionados con COVID-19: Enfermera Escolar
- Equipo COVID-19: dirección del centro, secretaría, uno o varios miembros del equipo docente (Comité de Empresa), un miembro del servicio de limpieza y representación de las familias (AMPA) y el alumnado, que garantice el cumplimiento de los principios básicos y que toda la comunidad educativa está informada de su implementación.

De este modo, en la fase previa de apertura del centro educativo, la enfermera escolar, dentro de lo que sería el **Plan de inicio de Curso**, 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 y las familias, especialmente de las 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, basado en los protocolos nacionales e internacionales, siguiendo las directrices y consensuado con el resto del equipo COVID: 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).

Será el nexo o enlace entre el centro educativo y los servicios asistenciales y de salud pública para la gestión adecuada de posibles casos y el estudio y seguimiento de contactos. Asegurará las instrucciones y medidas que Salud Pública establezca en caso de brote: cierre parcial, total o cualquier otra medida que se establezca.

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.

Apoyará las prácticas de limpieza y desinfección de los espacios colegiales y del material. Y supervisará y evaluará, junto al resto del equipo COVID-19, la eficacia de las medidas contempladas en el plan de contingencia de forma periódica, para adoptar las mejoras necesarias en aras de contener y evitar la propagación del virus COVID-19 en la Comunidad Educativa.

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. Esto debe ser contemplado dentro de los **Planes de Contingencia** de los colegios.

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 o febrícula (a partir de 37,4ºC) , 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 seguir las medidas de protección recomendadas 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. Podrá asistir siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa.

- 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 tras diagnóstico o sospecha de CoVid19 serían:

A toda persona **con sospecha** de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR1 (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.
Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 en el Centro de Salud se le repetirá la PCR a las 48 horas con una nueva muestra del tracto respiratorio.
Hasta que haya resultados de la PCR, todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento en su domicilio y se iniciará la búsqueda de sus contactos estrechos convivientes. En caso de PCR negativa, y si el facultativo no observa una alta sospecha clínica, el caso se desestimará y se pondrá fin al aislamiento. Este procedimiento diagnóstico se realiza en los Centros de Salud.

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 y no se le ha realizado una prueba que determine si aún es contagioso; el CDC anteriormente citado, recomienda terminar con el aislamiento si cumple **los tres criterios**:

1. Resolución de la fiebre o febrícula: 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 o febrícula (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 o febrícula 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 niños diagnosticados de COVID-19, los padres o tutores del alumno entregarán a la Enfermera Escolar un informe 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 (normalmente el Departamento de Orientación, si está constituido).

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 (**NR2**): 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, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAEs), etc. 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 **(NR1)**: 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. Plan de contingencia

La enfermera escolar subrayará la importancia de estar preparados frente a nuevos brotes 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 el conocimiento y la adherencia de las medidas de higiene personal de trabajadores y estudiantes, así como otras prácticas relacionadas con hábitos saludables.
- 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.
- Refuerza las medidas de protección personal y 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. Plan de contingencia.

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 o febrícula; 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 quirúrgica, si no la tenía puesta.
- Un docente o un adulto responsable que se determine en el plan de inicio de curso, le acompañará a la sala de aislamiento. Ambos irán con mascarilla, a ser posible la persona sintomática con **mascarilla quirúrgica**, 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 persona sintomática cambiará su mascarilla higiénica por una quirúrgica que le entregará la enfermera. 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 o febrícula, escalofríos, astenia, dolores musculares asociados a fiebre.
    - ➢ 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.
- Además, llamará al centro de salud de Atención Primaria de referencia, o al teléfono de referencia de su comunidad o ciudad autónoma, y/o su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en el caso de trabajadores, y se seguirán sus instrucciones. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.
- 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 no fungible o desechable que ha usado con etanol 70º.
- 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.
- Deberá existir una coordinación fluida y efectiva entre el centro educativo y los servicios asistenciales y de salud pública de la comunidad autónoma, para organizar la gestión adecuada de posibles casos y el estudio y seguimiento de contactos. Salud Pública será quien establezca un protocolo de actuación que indique las medidas de prevención y control necesarias en caso de brote, incluyendo la posibilidad de cierre transitorio de un aula y/o de todo el centro educativo en caso de brote o aumento de la transmisión comunitaria.
- Si finalmente se tratara de un caso confirmado deberá permanecer en su domicilio en aislamiento y se procederá en el colegio según las directrices de Salud Pública.

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 síncopes
- 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 10-20 minutos antes de acudir a la enfermería.
- ➢ Dolor abdominal leve o náuseas. Se le permitirá ir al baño y/o esperar unos 10-20 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 10-20 minutos para ver la evolución.

6. Medidas generales de prevención frente al COVID-19

Según las últimas directrices marcadas por los Ministerios de Sanidad y Educación, las medidas de prevención que van a regir el funcionamiento de los centros educativos son las siguientes:

1. Reforzar las medidas de higiene y protección personal:
    - Mantener el distanciamiento físico de al menos 1,5 metros.
    - Higiene de manos
    - Etiqueta respiratoria
    - Medidas de protección individual: mascarilla, guantes, gafas, pantalla o Equipo de Protección Individual completo (EPI), según el riesgo.
2. Garantizar la higiene del centro:
    - Ventilación
    - Limpieza diaria y desinfección de todos los espacios, superficies y material.
    - Gestión de residuos
3. 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.
4. Una gestión adecuada y precoz ante la posible aparición de un caso.

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 al menos 1,5 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. (Debería ser recogido en el Plan de inicio de curso)
- 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 2.25 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. Son los llamados grupos estables de convivencia o grupos burbuja.
- 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:
    - Pulverizador o autodispensador de pedal o sensor, con solución hidroalcohólica de al menos 60º de alcohol y acción virucida (norma UNE EN 14476). En caso de que no sea posible se intentará que sea una única persona quien lo administre.
    - 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 es una medida más 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** y la **infografía resumen** al respecto.

Es obligatorio el uso de mascarilla higiénica o quirúrgica en situaciones en las que se prevea que no se puede respetar la distancia de seguridad. Para ilustrar su utilización se puede visualizar los

vídeos de uso correcto y **colocación** editados por el Consejo General de Enfermería o descargar las **infografías 1 y 2,** respectivamente. Esto se hará tanto en espacios abiertos o cerrados de uso público según la "*Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*" publicada en el **BOE núm.142 de 2020**. Los niños menores de 6 años y aquellas personas cuya condición de salud o discapacidad se lo impida están exentos de esta obligación. También se exceptúa de esta norma toda actividad incompatible con el uso de la misma.

Los niños menores de dos años no deben utilizar mascarilla por el riesgo de asfixia. Atendiendo a la nueva normativa, dentro del colegio y con la medida de los grupos estables de convivencia o grupos burbuja, el uso de la mascarilla y el distanciamiento físico dentro del grupo deja de ser obligatorio para ciertos grupos de edad (2-6 años) y alumnos con características especiales.

Para el personal docente y auxiliares, en aulas de educación infantil sería de utilidad añadir una pantalla facial, porque dificulta su retirada accidental y protege más de las posibles salpicaduras. También pueden ser recomendables en la cafetería y el comedor.

El personal de mayor exposición a técnicas con generación de aerosoles o contacto con secreciones nasofaríngeas , personal sanitario y trabajadores que no pueden evitar un contacto cercano con los alumnos, como en Educación Especial debe utilizar protectores respiratorios FFP2 o equivalencias internacionales, sin válvula espiratoria. Los protectores respiratorios deberán llevar marcado CE y serán conformes a la norma UNE EN-149.2001+A1 o equivalencias internacionales. Además es recomendable que se utilice protección ocular ajustada de montura integral certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 o equivalente.

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. **(Vídeo resumen)**

En cualquier caso, es obligatorio según las leyes y normativas estatales y comunitarias y los protocolos del centro, que todo el personal docente y no docente, así como el alumnado que lo tolere, cumpla la normativa en base al uso de mascarillas y medidas de seguridad. Se aconseja no incentivar el uso de mascarillas caseras y protectores no homologados. La Asociación Española de Normalización, UNE, ha ido publicando la Especificación UNE 0064-1 y UNE 0064-2 (mascarillas higiénicas desechables) y UNE 0065 (mascarillas higiénicas reutilizables), que establecen los requisitos mínimos que deben cumplir las mascarillas higiénicas en cuanto a los materiales que se utilizan para su elaboración, confección, marcado y uso. Esta especificación puede descargarse de forma gratuita en el **siguiente enlace.** Esta Especificación no aplica a las mascarillas quirúrgicas que deben cumplir la Norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019; ni a las medias máscaras filtrantes de protección contra partículas que deben cumplir la Norma UNE-EN 149:2001+A1:2010. Se pueden consultar todas estas normas en el **cuadro resumen** elaborado por el Consejo General de Enfermería.

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**.
- **El uso de guantes no exime del lavado e higiene de manos.**

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:

- Limpiar y desinfectar todo el centro educativo al menos una vez al día, reforzando en espacios de uso más intensivo, por ej. en los baños donde será de al menos 3 veces al día, según el protocolo específico que marquen el Plan de Inicio y Contingencia del centro. Si es una empresa externa, deberá presentar su protocolo para adjuntarlo al mismo.
- 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. La limpieza y desinfección también debe realizarse en los espacios privados de los trabajadores: áreas de descanso, taquillas, etc.

- 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.
- En los comedores y cafeterías los utensilios de cocina y mesa deberán ser correctamente lavados y desinfectados, incluso la que no se ha usado pero pueden haber estado en contacto con las manos de los comensales.
- 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 desinfección, el material empleado y los equipos de protección se deben desechar de forma segura. 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 con lejía si la prenda lo permite. Es preferible en el propio centro de trabajo, siempre que sea posible. Como precauciones adicionales, intentar quitarlo sin contaminar nada, evitar sacudirlo y meterlo en una bolsa cerrada para su traslado. Si el lavado se realiza en el domicilio se procurará que sea separado de la ropa habitual. **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 con bolsa, 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. Un ejemplo puede ser la siguiente **infografía realizada por AMECE** y que puede imprimirse o difundir en RRSS o el siguiente **video de AMECE** para los más pequeños.

Difusión del plan de contingencia del centro, 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.

Además, se realizarán talleres y charlas de formación e información para el personal del centro, y escuela de padres específicos sobre el CoVid-19 y las medidas adoptadas por el centro. Será fundamental la aclaración de dudas sobre su función y responsabilidad profesional y social en la disminución de la posibilidad de contagio y en aquellos aspectos que ellos soliciten.

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 higiénica (excepto los menores de 6 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. Y, si es posible un gel hidroalcohólico de bolsillo y al menos un recambio de mascarilla.

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, para poder controlar los posibles casos de alumnos que acuden al centro sin un adulto o no poseen el dato de temperatura de la medida en el domicilio. 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 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: escalonadamente según los circuitos de circulación de entrada - salida definidos y señalizados 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/gel hidroalcohólico.
Si sólo se dispone de un gel hidroalcohólico, será la monitora de ruta la que lo dispense.
El interior del vehículo deberá ser limpiado exhaustivamente cada vez que se utilice.
En las rutas escolares, y de conformidad con lo dispuesto **Orden TMA/424/2020, de 20 de mayo**, el uso de mascarilla puede ser obligatorio para los usuarios de 6 años en adelante, incluido el conductor y acompañantes, según interpreten dicha orden las comunidades autónoma, como lo es en el transporte público.

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 limitarán los aseos en los que esté permitido el uso por visitantes. Su ocupación máxima será de una persona, excepto si precisa asistencia que en ese caso se permitirá su uso a su acompañante.

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.

La limpieza y desinfección de los baños se realizará al menos tres veces al día, especialmente los de mayor uso.

Las papeleras en los baños deben tener bolsa y 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/febrícula 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 quirúrgica.

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. Esta persona deberá utilizar mascarilla FPP2 o equivalente internacional cuando esté con un caso sospechoso. 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.

La organización de las aulas deberá garantizar la distancia interpersonal de al menos 1.5 metros. Se podrán incorporar elementos efímeros (mamparas, paneles, etc.) que faciliten la separación entre el alumnado asegurando, en todo caso, una ventilación y limpieza adecuadas. Además del uso de hidrogel y las medidas de higiene respiratoria ya indicadas.

El uso de la mascarilla será obligatorio siempre que no se pueda guardar la distancia física, excepto en los casos ya mencionados y siempre según las directrices de las instituciones sanitarias.

Vista la dificultad de los niños para mantener la distancia social y el uso de la mascarilla, se ha determinado que en Educación Infantil y Primaria hasta los 10 años se puede optar por los **grupos estables de convivencia**, con un número máximo ideal de 15 alumnos por aula (admisible hasta 20) y el tutor/a. Estos grupos estables o burbuja conviven durante la jornada escolar no

mezclándose con otros grupos en ningún caso. Dicha convivencia les permite prescindir de la distancia interpersonal y del uso de la mascarilla, siempre y cuando permanezcan con su grupo burbuja. Si por cualquier razón se vieran obligados a tener contacto con otras personas ajenas a su grupo deberán obligatoriamente utilizar la mascarilla todos los niños y niñas mayores de 6 años, siempre que no se pueda garantizar la distancia social.

A partir de 5º de primaria en las aulas prevalece la distancia interpersonal de al menos 1.5 m en todos los espacios y momentos. Dentro del aula, cuando están sentados en sus pupitres, no será obligatoria la mascarilla si se garantiza la distancia.

El profesorado que forma parte de grupos estables de convivencia no tiene la obligación de utilizar la mascarilla cuando se encuentra con su grupo. Tampoco es obligatoria si se puede garantizar la distancia de al menos 1.5 m.

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. Se evitará el uso de aerosoles en plástica, tecnología, etc. (pintura, pegamentos, etc. en ese formato)

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**, evitar el uso de material compartido. La utilización de instrumentos de viento, aunque sean de uso individual, debe prohibirse debido al mayor riesgo de emitir saliva al tocarlos. Tampoco son convenientes los ejercicios corales y las coreografías en las que hay contacto estrecho.

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 procederá del mismo modo con otras aulas y espacios, por ejemplo el aula de psicomotricidad o apoyo, donde se estime que prescindir de su práctica pueda ocasionar perjuicio en el desarrollo y aprendizaje adecuados de los alumnos.

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 (limitación de aforo y limpieza y ventilación) Los libros y material de consulta no virtual que deban ser consultados o utilizados porque no exista otra alternativa y no puedan limpiarse como corresponde deberán utilizarse con guantes. Se seguirán todas las medidas de higiene de manos a posteriori. Los libros en préstamo deberán ser debidamente apartados durante 14 días tras su entrega. Se deberá habilitar un espacio para su depósito.

Si no es imprescindible su uso 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.

Se mantendrán los grupos estables de convivencia hasta 4º de primaria.

Cada vez que cambie el alumnado se realizará la limpieza, desinfección y ventilación del espacio, entre turno y turno.

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

No se compartirá comida.

Las mascarillas se colocarán dentro de un sobre o bolsa de tela individual procurando que no estén en contacto con alimentos, cubiertos o demasiado cerca de otro alumno.

Toda la vajilla, cristalería, cubertería, etc. que haya podido estar en contacto con el alumnado, aunque no se haya utilizado, se deberá limpiar en el lavavajillas. Se evitarán elementos de uso común: vinagreras, saleros, jarras. En caso de precisarse, serán de un solo uso y /o utilizados por el docente, auxiliar o monitor de comedor responsable (en el caso de jarras de agua).

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 distribuirán los espacios según los grupos estables de convivencia o grupos burbuja, evitando en todo momento la interacción entre ellos.

Se establecerán normas claras respecto al uso de los baños durante los recreos y se establecerá

un control en los mismos.

Si se permitiese el uso de parques infantiles: toboganes, columpios, etc. se mantendrán las normas de seguridad: lavado de manos antes y después del uso, evitar aglomeraciones en la misma estructura de juego, respetar la distancia de seguridad, intentar que jueguen en el mismo área niños pertenecientes al mismo grupo estable de convivencia o grupo burbuja , etc. Tras cada rotación o cambio de grupo en el área de juego se deberá realizar la higiene y desinfección de la misma

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. Salón de actos/otros

La desinfección y ventilación de los mismos seguirá los protocolos de limpieza del centro.

Se implementarán las medidas de prevención e higiene para todos los asistentes (lavado de manos, mascarilla, distancia personal). Se establecerán circuitos separados de entrada y salida de la sala.

Se limitará el aforo para poder mantener la distancia física interpersonal y según la normativa vigente para esos espacios. El acceso se hará escalonado, las butacas serán numeradas y sólo podrán permanecer más próximos las personas dentro del mismo grupo estable de convivencia.

Se evitará la utilización de trípticos, folletos, libretos, etc. en formato impreso. Se procurarán códigos bidi o similar para la descarga del programa de forma digital.

Se limitarán los desplazamientos dentro del salón de actos y por el resto de dependencias. Los participantes o espectadores deberán permanecer sentados en todo momento.

Se debe **prohibir** que se permanezca en las dependencias en grupos de conversación tanto a la entrada, como a la salida de los actos. Al igual que comer o beber dentro de la sala.

Se limitará la duración del espectáculo, función o acto académico y se suspenderá el descanso de las obras teatrales.

En los colegios en los que exista capilla o similar las normas serán similares a las indicadas en este apartado en cuanto a medidas de higiene, prevención y aforo. Se evitarán ciertas partes de las celebraciones que impliquen contacto físico o no permitan cumplirlas y libros como misales o partituras corales serán de uso individual.

15. Otras zonas y actos 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 las salas de profesores y salas de junta se intentará limitar uso y aforo, se promoverá la comunicación digital en lo posible y en caso de utilización se mantendrá la distancia de seguridad, y las medidas higiénicas necesarias (lavado de manos, mascarilla, ventilación de espacio, reducción del uso de papel, evitar compartir bolígrafos, etc). Además, a la entrada y salida del centro, se debe ofrecer una alternativa al sistema de fichado mediante huella para evitar el contacto y contaminación con esa superficie.

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

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 y extraescolares

- 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.
- Si el centro decide ofertar actividades extraescolares deberá tener en cuenta que se cumplan todas las medidas indicadas a lo largo de este documento y en las distintas normativas referenciadas, para garantizar la seguridad de los participantes (alumnos, docentes, monitores, etc.) En caso de que participen personas de otros centros se deben realizar grupos estables entre estos grupos externos.

16. 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/consejodeministros/resumenes/Documents/2020/PlanTransicionNuevaNormalidad.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.mscbs.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.mscbs.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_pediatrico_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. Galvan Casas et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. British Journal of Dermatology (2020) 183, pp71–77 [Internet] [Consultado 9 julio de 2020] Disponible en: https://aedv.es/el-estudio-covid-piel-muestra-la-primera-clasificacion-de-las-manifestaciones-cutaneas-de-la-covid-19/

8. 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-pediatrico-ante-sospecha-infeccion-por-nuevo-coronavirus-sars-cov-2-en-atencion

9. 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.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf

10. 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/PrevencionRRLL_COVID-19.pdf

11. 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

12. 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

13. 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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19. 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 10 de mayo de 2020]. Disponible en: https://boe.es/boe/dias/2020/05/09/pdfs/BOE-A-2020-4911.pdf

20. Claudia Lorena Barrero Solís, C.; García Arrioja, 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

21. Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19" publicada en el BOE núm. 142 de 20 de mayo de 2020 Sec. I. Pág. 33600 [Internet] [consultado el 20 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.boe.es/boe/dias/2020/05/20/pdfs/BOE-A-2020-5142.pdf

22. Morawska,L.; MiltonIt D.K.; It is Time to Address Airborne Transmission of COVID-19. Clinical Infectious Diseases, ciaa939. July 06, 2020. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020] Disponible en: https://academic.oup.com/cid/article/doi/10.1093/cid/ciaa939/5867798

23. World Health Organization. (2020). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020. World Health Organization. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020] Disponible en: https:// apps.who.int/iris/handle/10665/331616.

24. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-1 para centros educativos en el curso 2020-2021. Ministerio de Sanidad y Ministerio de Educación y Formación Profesional. Documento técnico. 22 junio de 2020. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf

25. Propuesta de la Asociación española de Pediatría AEP de reapertura de centros de educación infantil. Medidas específicas a considerar en el grupo de edad infantil (< 6 años) en relación a la vuelta al cole. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/x_final.escuelas_infantilesl_aep_12_junio_2020.pdf

26. Información Científica-Técnica Enfermedad por coronavirus, COVID-19.Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Profesionales- Gobierno de España. [Internet] [Consultado 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos.htm -

27. Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control De Covid-19. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Profesionales- Gobierno de España. [Internet] [Consultado 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

28. Ministerio de transportes, movilidad y agenda urbana. Uso de mascarillas en los distintos medios de transporte. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.mitma.gob.es/ministerio/covid-19/covid-19-campana-usuarios-transporte-publico

29. World Health Organization. (2020).Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19: interim guidance (15 de abril 2020). [Internet] [Consultado 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance

30. World Health Organization. (2020).Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Annex 2 (10 de mayo de 2020) [Internet] [Consultado 9 de julio de 2020] Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19

31. Tagarro A, Epalza C, Santos M, et al. Screening and Severity of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Children in Madrid, Spain. *JAMA Pediatr.* Published online April 08, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1346

32. Propuestas de la Asociación Española de Pediatría sobre el Uso de las Mascarillas en Niños durante la Pandemia Covid19. 15 mayo 2020. [internet] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/ propuestas_aep_para_uso_mascarillas_en_ninos-_25_mayo_2020.pdf

33. Especificación UNE para facilitar la fabricación de mascarillas higiénicas reutilizables. [Internet] [consultado el 9 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.une.org/la-asociacion/sala-de-informacion-une/noticias/especificacion-une-mascarillas

17. 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		**Inmunodeficiencia primaria**		SI	NO
Enf. Cardiovasculares Cardiopatías congénitas	SI	NO		**Inmunodeficiencia 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, nauseas				**Tensión Arterial**				
Diarrea				**Sat.O2%**				
Lesiones cutáneas				**Glucemia**				
Dolor				**Contacto COVID reciente**		SI	NO	
OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA								

18. 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 (al menos 1,5 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 donde no pueda mantenerse la distancia de seguridad (tanto cerrados como al aire libre)
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 o las áreas de Salud Pública.

PINCHA la IMAGEN

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EDUCACIÓN INFANTIL

- Puede ser necesaria la pantalla facial además de la mascarilla (video educativo AMECE)
- Cada vez que se toque a un niño, limpiarse ambos las manos con pulverizador/gel de solución hidroalcohólica, siempre que no se pueda con agua y jabón, evitando que le entre en los ojos, sobre todo.
- Se sugiere reforzar las medidas de higiene y protección cuando haya que coger en brazos a los niños. Es imprescindible el lavado de manos siempre.
- 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. El lavado debe ser diario.
- Si se mantienen las siestas de los alumnos más pequeños se recomienda el uso de colchoneta individual de rafia o de fácil limpieza. Se mantendrá entre ellas la distancia de seguridad.
- Es importante mantener un equilibrio entre el objetivo de minimizar el riesgo de contagio y cubrir las necesidades afectivas, emocionales y sociales de los niños, puesto que es muy importante para su desarrollo madurativo y para su aprendizaje a estas edades. Por lo tanto, se deben desoír bulos y realizar las actividades con el mayor tacto, naturalidad y humanización posibles manteniendo las precauciones. Se evitará adoptar medidas extremas con los niños que pueden surgir fruto del miedo y la desinformación. Como ejemplo, sería posible mantener actividades como el masaje infantil, utilizando mascarilla, lavado de manos, bata protectora, y durante un tiempo breve, para establecer vínculos seguros con el bebé. Se sugiere en este caso que se informe a la familia y se pida autorización.

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 o febrícula 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 pautada 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. Se recomienda que el alumno lleve recambio de mascarilla al centro para cualquier inconveniente que pudiera surgir con la que lleva puesta. Se recomienda también un gel de bolsillo para el lavado de manos en aquellas edades que puedan utilizarlo con seguridad.

8. Para los alumnos de infantil se recomienda llevar una sábana/manta de uso propio para la siesta y lavado frecuente de la misma (a ser posible diario, como mínimo semanal). Si esto no fuera posible se recomienda prescindir de ella.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. Es importante recordar que la ropa se debe cambiar a diario y lavarla (si la prenda lo permite) a 60º en un ciclo nunca menor de 30 minutos. En el caso de los abrigos, plumas, etc. se deberán dejar en una zona destinada para ellos por la dificultad de lavarlos a diario y que sequen para el día siguiente.

15. Las mascarillas reutilizables se deberán tratar y lavar según recomendaciones del fabricante.

16. Al regresar a casa se debe tener en cuenta sobre todo, descalzarse a la entrada, depositar los objetos personales en una zona destinada para ello hasta su desinfección, tocar lo menos posible las distintas zonas de la casa hasta que se haya realizado el lavado de manos, y limpiar lo más exhaustivamente posible los picaportes, grifería, etc. que se haya tocado.

17. En caso de que en el domicilio conviva alguna persona vulnerable se extremarán las precauciones de recomendaciones de vuelta a casa. Se puede utilizar la siguiente infografía del Consejo de Enfermería como recordatorio, sobre todo para los niños.

Como resumen gráfico para las familias, AMECE ha elaborado:

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 o equivalentes internacionales.
- 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:

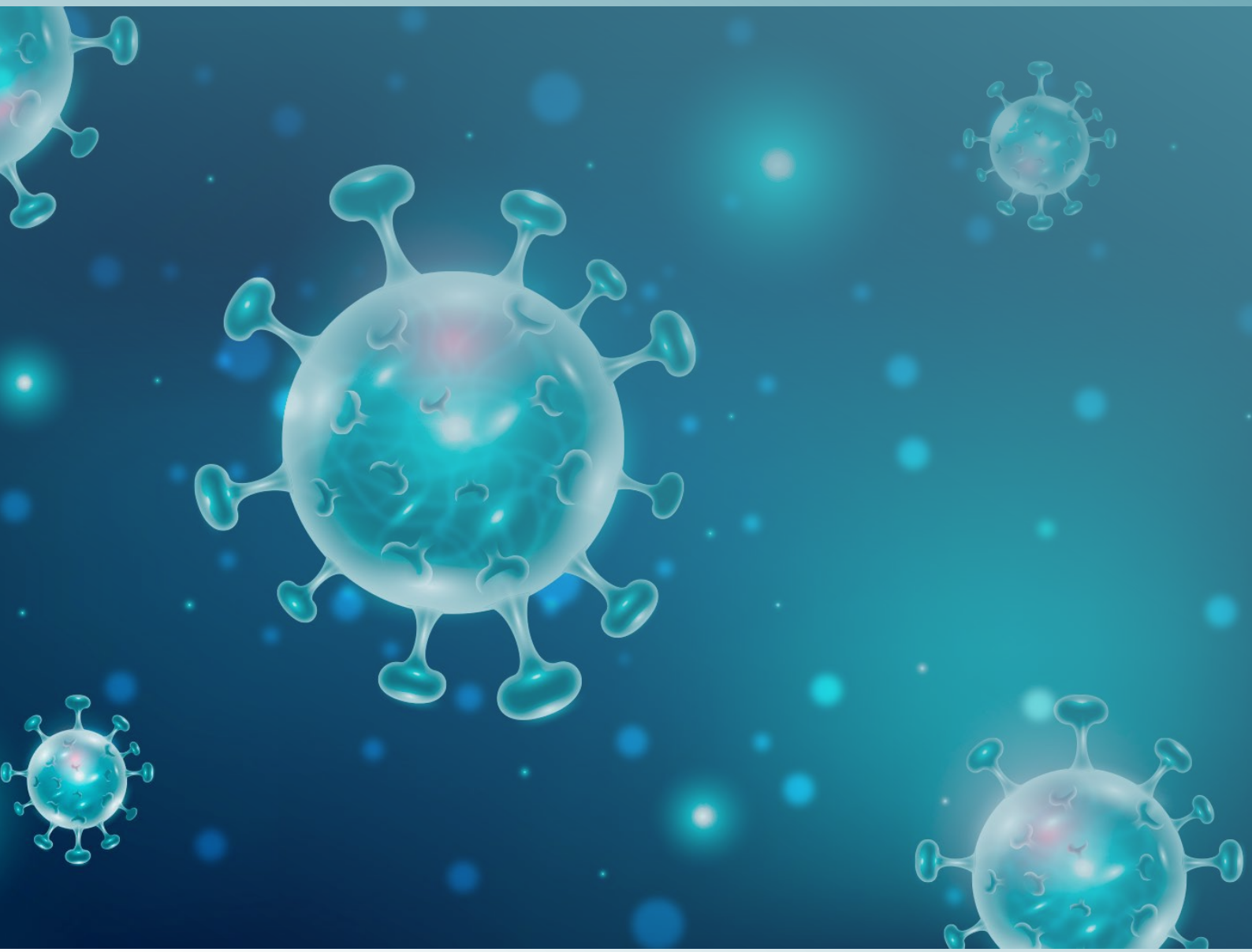
- Guantes de limpieza, más gruesos.
- Bolsas de basura con cierre hermético.
- Detergentes habituales de limpieza en el Centro y/o hipoclorito de sodio (lejía)
- Etanol al 62-70%.

20. 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.

21. ENTIDADES PARTICIPANTES

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



amece

ASOCIACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA ESCOLAR