

PREGUNTAS FRECUENTES ANTE LA APARICIÓN DE CASOS DE COVID-19 EN CENTROS EDUCATIVOS

Tanto niños y niñas como personas adultas pueden infectarse y desarrollar la enfermedad.

En España, según datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, entre el 11 de mayo y el 22 de diciembre de 2020, un 1,2% del total de casos confirmados corresponde a menores de 2 años, un 1,8% a población entre 2 y 4 años, y un 9,1 % de 5 a 14 años, una proporción muy baja con respecto al total de casos confirmados. En la encuesta de seroprevalencia realizada a nivel nacional para estimar cuál ha sido la población afectada por COVID-19 a partir de una muestra representativa³ se ha encontrado una prevalencia global del 9,9%; este sería el porcentaje de personas en la población con anticuerpos IgG frente a SARS-CoV-2 desde el inicio del estudio según los resultados del muestreo realizado entre el 16 y 29 de noviembre de 2020, con variaciones entre comunidades autónomas. En la población infantil, las prevalencias a partir de estas estimaciones, están por encima de las derivadas de los casos detectados ya que incluyen no solo los casos más graves. En la infancia y adolescencia se estiman las siguientes prevalencias, según el grupo de edad: los de 0 a 4 años un 5,1%, los de 5-9 años un 7,4%, los de 10-14 años un 8,6% y los de 15-19 años un 8,5%.

Con respecto a la gravedad del cuadro clínico, la mayoría de los niños y niñas infectados por SARSCoV-2 presentan una enfermedad leve-moderada. El ECDC⁴ señala que la población entre 1-18 años presentan tasas de hospitalización y mortalidad sustancialmente menores que otros grupos de edad. Así mismo, no se han demostrado diferencias por edad o sexo en este grupo de población, lo que contrasta con la asociación de edad y sexo observada en grupos de personas adultas. En España, la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica² informa de que entre el 11 de mayo y el 22 de diciembre de 2020, requirieron ingreso hospitalario el 1,04% de los casos en el grupo de edad de 0-4 años; el 0,3% entre los de 5-14 años; y el 0,8% en los de 15-29 años; y los datos de ingreso en UCI reflejan su baja frecuencia: el 0,04% de los casos en el grupo de edad de 0-4 años; y el 0,0% de los casos tanto en el grupo de 5-14 años como de 15-29 años. Por su parte, en China sólo un 2,5% y 0,2% de los menores detectados desarrollaron enfermedad grave o crítica.

Con respecto al papel que tienen los niños y niñas en la transmisión de la enfermedad existe todavía cierta incertidumbre. La mayor probabilidad de contagio entre los y las menores ocurre en sus hogares. Varios estudios epidemiológicos observan que el número de casos que se producen entre los contactos de un caso durante su periodo de transmisibilidad pueden ser inferiores en la infancia que en la edad adulta. En China, en un estudio de la transmisión en convivientes familiares, en la estratificación por edades, la tasa de ataque secundario fue de 4,7% en la infancia, comparado con el 17,1% en población adulta (>20años). El riesgo estimado en otro estudio similar en China fue 4 veces mayor en personas adultas mayores de 60 años comparado con niños/as. Asimismo, en un estudio poblacional de Islandia se observó el mismo efecto.

¿QUÉ DEBO SABER SOBRE EL CORONAVIRUS?

1. *¿Qué es un coronavirus?*

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

2. *¿Cómo se comporta el coronavirus (SARS-CoV-2) en la infancia y adolescencia?*

Los niños, niñas y adolescentes tienen menor probabilidad de sufrir complicaciones de la enfermedad y la mayoría presentan un cuadro clínico de infección leve o asintomática.

3. *¿Cómo se transmite el coronavirus (SARS-CoV-2)?*

El SARS-CoV-2 se transmite a través del contacto del virus emitido por las secreciones respiratorias de la persona que presente una infección activa, con la mucosa de las vías respiratorias o las conjuntivas de la persona susceptible.

Recientemente se ha puesto de manifiesto la importancia de la transmisión aérea. Las personas emiten aerosoles en cantidad creciente al respirar, hablar, exhalar, cantar, toser, estornudar o hacer ejercicio intenso. Estas partículas pueden permanecer suspendidas en el aire y alcanzar el tracto respiratorio. No obstante, la evidencia muestra que hay una *mayor transmisión en las distancias cortas*, por lo que sigue siendo relevante el mantenimiento de la distancia interpersonal y el uso de mascarillas.

Las personas pueden transmitir la infección desde unos días antes de empezar con los síntomas y pueden transmitir siendo asintomáticas.

4. *¿Cuál es el papel de los niños/as en la transmisión?*

La mayor probabilidad de contagio entre los y las menores ocurre en sus hogares. Varios estudios epidemiológicos observan que el número de casos que se producen entre los contactos de un caso durante su periodo de transmisibilidad pueden ser inferiores en la infancia que en la edad adulta.

5. *¿Pueden mis hijos/as pasar tiempo con sus amistades?*

Sí. La clave para frenar la propagación de la COVID-19 es poner en práctica el distanciamiento físico. Si los niños/as juegan fuera de sus casas con otros niños o niñas, es esencial que se mantengan unas medidas preventivas como uso de mascarilla en mayores de 6 años.

6. *¿Los niños con problemas de salud subyacentes pueden ir a la escuela?*

En todo momento deben seguirse las indicaciones de su pediatra o médico de atención primaria. La conveniencia de que un niño acuda a la escuela depende de su estado de salud, de la transmisión de la COVID-19 que se esté dando en ese momento en la comunidad y de las medidas de protección que la escuela y la sociedad hayan adoptado para reducir el riesgo de transmisión. Si bien las pruebas actuales indican que el riesgo de enfermedad grave para los niños es menor en general que para los adultos, pueden tomarse precauciones especiales para reducir al mínimo el riesgo de infección entre los niños. Además, deben sopesarse los beneficios de volver a la escuela.

7. *¿Qué puedo hacer si mi hijo tiene dificultades para adaptarse a nuevas rutinas y seguir recomendaciones?*

Es importante hacer que los niños entiendan y sigan las instrucciones, como mantener el distanciamiento físico y usar mascarillas. Puede ser todo un reto si su hijo tiene discapacidades intelectuales, problemas sensoriales u otras necesidades de atención médica especiales. Practique de forma lúdica y creativa medidas como el uso correcto de mascarilla, higiene de manos frecuente con agua y jabón o con soluciones hidroalcohólicas.

8. *¿Cuál es el periodo de incubación en los niños?*

El periodo de incubación en los niños es el mismo que en los adultos. Entre la exposición al virus que causa la COVID-19 y el inicio de los síntomas pueden pasar entre 1 y 14 días, si bien lo habitual es entre 5 y 6 días.

9. *¿Cómo podemos protegernos a nosotros y a los demás si no sabemos que alguien está infectado?*

Practicar la higiene respiratoria y de las manos es importante en TODO momento y la mejor forma de protegerse a sí mismo y a los demás. Cuando sea posible, mantenga al menos un metro y medio de distancia con los demás, dado que es posible que algunas personas infectadas aún no presenten síntomas o que sus síntomas sean leves. Esto es especialmente importante si está al lado de alguien que esté tosiendo o estornudando. Uso de la mascarilla fuera del entorno familiar.

10. *¿Cuál es la diferencia entre aislamiento, cuarentena?*

- **Cuarentena** significa restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas a la COVID-19. El objetivo es prevenir la propagación de la enfermedad en el momento en que las personas empiezan a presentar síntomas. El tiempo establecido es 10 días desde el último contacto con el caso.
- **Aislamiento** significa separar a las personas que están enfermas con síntomas de COVID-19 y pueden ser contagiosas para prevenir la propagación de la enfermedad. El tiempo establecido es mínimo 10 días desde inicio de síntomas y los 3 últimos sin síntomas.

11. ¿Qué se entiende por contacto estrecho?

Se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso o haya estado en contacto con sus secreciones y fluidos: personal sanitario o socio-sanitario que NO haya utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección
- A nivel comunitario se considerará contacto estrecho a cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas. Sin embargo, en entornos en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención, podrá realizarse una valoración individualizada por el servicio de prevención de riesgos laborales- o el responsable que sea designado para ese fin.

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

Las personas que ya han tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PCR en los 90 días anteriores estarán exentas de hacer cuarentena. Del mismo modo, las personas con un resultado positivo de IgG en los 90 días anteriores también estarán exentas de cuarentena.

12. ¿Cuáles son los síntomas de COVID-19?

Los síntomas asociados al COVID-19 son muy variados, aunque los más frecuentes en la infancia y adolescencia son fiebre, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta y diarrea. Además, la falta de gusto y/o olfato son síntomas frecuentes. Otros síntomas como escalofríos, dolor de cabeza o muscular y debilidad general también se han asociado a la enfermedad.

13. ¿Son diferentes los síntomas del COVID-19 en niños y adultos?

No. Los síntomas del COVID-19 son similares en niños y adultos. La enfermedad de la COVID-19 puede manifestarse de diferentes maneras en diferentes personas. Para muchas personas, estar enfermo con COVID-19 sería muy similar a tener gripe.

14. ¿Los niños tienen un menor riesgo de contraer COVID-19 que los adultos?

Según la evidencia científica hasta el momento, los niños son susceptibles de infectarse por COVID-19 igual que los adultos. En general, los niños con COVID 19 tienen buen pronóstico. Sus síntomas son similares a los de los adultos, algunos estudios muestran que los casos asintomáticos son más frecuentes en niños.

15. ¿Cómo puedo proteger a mi hijo del COVID-19?

- Evite el contacto cercano con personas que estén enfermas.
- Quédese en casa si está enfermo, excepto para buscar atención médica.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude y luego tírelo a la basura.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 40 segundos.
- Si no tiene agua y jabón, use un desinfectante de manos a base de alcohol que contenga al menos un 60 % de alcohol.

16. ¿Es posible contagiarse de COVID-19 por estar con una persona que no presente ningún síntoma?

Si. La principal forma de propagación de la COVID-19 es a través de las gotas respiratorias por alguien que tose o que tiene otros síntomas como fiebre o cansancio. Muchas personas con COVID-19 presentan solo síntomas leves o ningún síntoma. Es posible contagiarse de alguien que solamente tenga una tos leve y no se sienta enfermo.

Según algunas informaciones, las personas sin síntomas pueden transmitir el virus por eso es importante que las personas sin síntomas o sean muy leves realicen el aislamiento.

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN, HIGIENE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS?

Las medidas se basan en cuatro principios básicos de prevención frente a COVID-19: limitación de contactos, medidas de prevención personal, limpieza y ventilación y gestión de casos.

17. ¿Cuáles son las medidas de prevención que se han puesto en marcha en las escuelas?

Hay varias medidas y requisitos que deben ponerse en práctica para garantizar la seguridad de los niños y la comunidad educativa mientras estén en la escuela.

- En todos los centros educativos existe un referente y un equipo COVID-19 que será el interlocutor entre el departamento de sanidad y las familias.
- Definición de protocolos de **accesos y circulación** dentro del centro que limiten la interacción entre el alumnado, así como entre el personal docente y no docente.
- Organización del alumnado en **grupos estables de convivencia** (GEC) para limitar el número de contactos.
- Fomentar la práctica de medidas higiénicas, fundamental la **higiene de manos** y una correcta etiqueta respiratoria.
- Uso de la mascarilla en mayores de 6 años que no presenten otras patologías o discapacidades.
- Distanciamiento físico: se ha de mantener la distancia de seguridad. Con ese fin, se debe aumentar la distancia entre los pupitres y escalonar los recreos o descansos y las pausas para el almuerzo; limitar la interacción entre el alumnado de distintas clases o grupos de edad.

- Comunicación con las familias y el alumnado: las escuelas deben mantener informados a la comunidad educativa sobre las medidas que están aplicando para garantizar su colaboración y apoyo.

18. ¿Qué medidas deben adoptar las familias?

- Vigile la salud de su hijo/a y **no lo lleve al centro educativo si está enfermo o está en cuarentena por ser contacto estrecho.**
- Enseñe a sus hijos realizando buenas prácticas de higiene y practique con el ejemplo.
 - Lávese las manos con agua y jabón con frecuencia. Si no dispone de agua y jabón, utilice un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de alcohol.
 - Tosa y estornude en un pañuelo de papel o en el codo y evite tocarse la cara, ojos, boca, nariz.
- Anime a sus hijos a hacer preguntas y a expresar sus sentimientos con usted y sus maestros. Recuerde que su hijo/a puede tener diferentes reacciones al estrés; sea paciente y comprensivo.
- Coordínesse con el centro educativo para recibir información y pregunte si hay alguna manera de apoyar al centro.

LIMITACIÓN DE CONTACTOS:

19. ¿Qué distancia interpersonal se debe mantener?

La distancia interpersonal que se recomienda es de al menos 1,5 metros a excepción de las personas que forman parte de un mismo grupo de convivencia estable.

20. ¿Qué se entiende por Grupo Estable de Convivencia (GEC)?

De acuerdo con la Orden ECD/794/2020 de 27 de agosto, se entiende por GEC el formado por el alumnado de una clase o grupo-aula y el equipo docente, para el que se organiza su actividad con el mayor aislamiento posible del resto de grupos del centro educativo. El GEC estará formado siempre por las mismas alumnas y alumnos y tendrá un equipo de profesorado y un aula de referencia estables.

Los niños y niñas de menor edad pueden tener mayor dificultad para cumplir con la distancia interpersonal. Además, tienen necesidad de mayor interacción y cercanía en los cuidados para lograr los objetivos educativos y para su adecuado desarrollo. Por todo ello, la mejor alternativa para posibilitar una limitación de contactos es la organización como grupo de convivencia estable.

De esta manera, se disminuye la transmisión a través de minimizar las interacciones con otras personas y se posibilita que los niños y niñas de menor edad puedan socializar y jugar entre sí sin tener que mantener la distancia interpersonal de forma estricta. Así mismo, los grupos de

convivencia estable facilitan el estudio de contactos y las indicaciones de cuarentena cuando se produzca algún caso.

21. *¿De qué otras maneras se limitan los contactos en el centro educativo?*

Procurando que la entrada y la salida al cole, así como la salida y la vuelta de los descansos, del comedor y de los servicios sean escalonadas o por diferentes espacios del centro educativo, de modo que no se mezclen grupos y se eviten las aglomeraciones.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PERSONAL:

22. *¿Cuáles son las medidas de prevención personal fundamentales?*

La higiene de manos, la higiene respiratoria y el uso de la mascarilla.

Higiene de manos

23. *¿Cuándo y cómo se deben lavar las manos?*

La higiene de las manos es la medida principal de prevención de infecciones. Se debe realizar de manera frecuente y meticulosa, preferentemente con agua y jabón o, en su defecto, gel hidroalcohólico. Se debe tener en cuenta que cuando las manos tienen suciedad visible a simple vista, el gel hidroalcohólico no es suficiente, y es necesario usar agua y jabón.

El lavado de manos ha de ser frecuente, y siempre tras el contacto con superficies posiblemente contaminadas o tocadas por otros. En todo caso, al menos a la entrada y salida del centro educativo, antes y después del patio, de comer y siempre después de ir al aseo. Se recomienda un mínimo de cinco veces al día.

Además, hay que evitar también tocarse la nariz, los ojos y la boca con las manos.

Higiene respiratoria

24. *¿En qué consiste la higiene respiratoria?*

La higiene respiratoria es una medida más para evitar la infección por coronavirus y consiste en cubrirse con un pañuelo desechable al estornudar o toser, eliminar el pañuelo en una papelera inmediatamente después de usarlo y después lavarse las manos. Si no se tiene al alcance un pañuelo desechable, se debe cubrir la boca y la nariz con el codo.

25. ¿Se debe llevar la mascarilla al cole?

El uso de la mascarilla será obligatorio para todas las personas a partir de 6 años de edad. En el caso de los niños y niñas de menor edad es difícil asegurar el uso adecuado de la misma durante mucho tiempo. El uso de mascarilla es una medida complementaria de prevención que no sustituye a la distancia interpersonal de 1,5 metros entre las personas.

No obstante, hay una serie de situaciones en las que no es recomendable su uso:

- Menores de 3 años
- Cuando la persona sufre alguna dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de mascarilla
- Personas con discapacidad o con situación de dependencia que les impida ser autónomas para quitarse la mascarilla
- Personas que presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización
- Cuando se desarrollen actividades que dificulten o impidan la utilización de mascarillas.

26. ¿Qué tipo de mascarilla es recomendable?

Se recomienda la utilización de mascarillas higiénicas homologadas reutilizables, ya que posibilitan una adecuada protección y una mejor respirabilidad, además de ser una opción más sostenible. Las mascarillas son de uso personal exclusivo y no deben compartirse. Las mascarillas higiénicas han de lavarse frecuentemente. Tras quitarse la mascarilla sin tocarla, se debe guardar en una bolsa con cierre hasta que se la pueda lavar y limpiar. Límpiense las manos inmediatamente. El lavado se realiza en agua caliente (60 °C) con jabón o detergente para ropa.¹

En población con condiciones de salud de especial vulnerabilidad para COVID-19 se puede plantear el uso de mascarilla higiénica o mascarilla quirúrgica.

27. ¿Qué debemos saber para hacer un uso adecuado de la mascarilla?

Llevar muchas horas la mascarilla requiere un aprendizaje de unas medidas básicas para hacer un uso adecuado y seguro, entre las que destacan la importancia de la higiene de manos al ponérsela y al quitársela, que debe cubrir la nariz, la boca y la barbilla, y que no se debe tocar salvo por las cuerdas.

¹ Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

LIMPIEZA Y VENTILACIÓN**28. ¿Qué medidas de limpieza se deben llevar a cabo en el centro educativo?**

La Organización Mundial de la Salud, y otras organizaciones internacionales (CDC) reconocen una evidencia muy limitada a la transmisión a través de superficies. Si bien la limpieza y desinfección de superficies es recomendable, las medidas más importantes deben centrarse en espacios ventilados, uso de mascarilla y mantenimiento de la distancia.

29. ¿Por qué es tan importante la ventilación y cómo se recomienda llevarla a cabo?

Cada vez hay más evidencia científica del impacto que los espacios cerrados tienen en la transmisión del coronavirus. Por ello, se recomiendan priorizar en todas las ocasiones en las que sea posible las actividades al aire libre.

Se ventilarán con frecuencia las instalaciones del centro, al menos durante 10-15 minutos al inicio y al final de la jornada, durante el recreo, y siempre que sea posible entre clases, manteniéndose las ventanas abiertas de manera continuada todo el tiempo que sea posible (ante la ausencia de los alumnos y si las condiciones climáticas lo permiten) y siempre con las medidas de seguridad necesarias para evitar accidentes.

Lo que realmente facilita las infecciones respiratorias en invierno son las aglomeraciones en espacios cerrados y mal ventilados. En ocasiones, la climatología o el ruido exterior pueden dificultar el mantener las clases en el exterior o las ventanas abiertas, pero es recomendable hacerlo siempre que sea posible.

TRANSPORTE ESCOLAR Y COMEDOR**30. Mi hijo o hija va en transporte escolar ¿Qué medidas se deben adoptar?**

- Se organizará, si es posible, la llegada y salida de autobuses de forma escalonada.
- El alumnado tendrá asientos designados fijos en el autobús. Si comparten con otros viajeros se ubicarán en la parte trasera del autobús
- Los alumnos de un mismo GEC deberán sentarse juntos.
- El monitor o monitora de transporte escolar debe llevar mascarilla y es obligatoria para el alumnado a partir de 6 años, siempre que no esté exento.

31. ¿El comedor escolar es un entorno o espacio seguro para mi hijo/a?

Si, si se cumplen las medidas preventivas como lavado de manos antes y después, uso de mascarilla mientras no se come, distancia física de los otros GEC de menos 1,5 m. Es importante la ventilación, limpieza y desinfección.

32. ¿Cuáles son las medidas adoptadas en el comedor escolar para reducir el riesgo?

Las medidas fundamentales son la limitación de aforo, mantener los Grupos Estables de convivencia y los puestos fijos. Ventilación y limpieza y desinfección entre turno y turno.

GESTIÓN DE CASOS:**33. ¿Qué hacer si aparecen síntomas antes de ir al centro educativo?**

Si un alumno/a o personal del centro presenta síntomas compatibles con COVID-19 es importante que **NO DEBE ACUDIR AL CENTRO EDUCATIVO**. Se debe contactar telefónicamente con el centro de salud o médico de referencia para su valoración.

Si presenta síntomas de gravedad o dificultad respiratoria, se deberá llamar al 061.

34. ¿Le van a realizar una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA)

El pediatra o su médico de referencia, evaluará si los síntomas son compatibles con la COVID-19 y si es necesaria la realización de un test diagnóstico.

Hasta que se reciban indicaciones por parte de los profesionales sanitarios, la persona que ha iniciado síntomas debe quedarse en casa y limitar al máximo los contactos con otras personas. Cuando sean imprescindibles las salidas, se debe utilizar mascarilla quirúrgica.

35. Si le realizan una PDIA, ¿quién comunica el resultado?

Donde se realicen la prueba son los responsables de comunicar el resultado. Si han ido a la privada son ellos los que le darán el resultado tanto a la familia como a Salud Pública para que se pueda iniciar el estudio de contactos.

36. ¿Qué hacer si los síntomas empiezan cuando se está en el cole?

Si aparecen síntomas compatibles con Covid durante el horario escolar la actuación es:

- Aislamiento inmediato - con mascarilla quirúrgica para niños o niñas a partir de seis años – en el espacio reservado para esta situación. Dicho espacio deberá ser una habitación que pueda ser bien ventilada y disponer de papelera de pedal con bolsa y tapa. Allí se le observará a la espera de que pueda volver a casa. La persona que acompañe al alumno/a deberá llevar una FPP2
- En el caso de percibir que el alumno o alumna que inicia síntomas está en una situación de gravedad o tiene dificultad para respirar, se avisará al 061.
- La persona designada como responsable en el manejo de COVID-19 en el centro contactará con la familia o tutores legales, en caso de que la persona afectada sea menor de edad, para que acudan al centro escolar para su recogida. Se recomienda un transporte seguro, con las medidas higiénicas, no debiendo usarse transporte público colectivo. **Es importante que los centros educativos tengan más de un teléfono actualizado de los familiares o tutores legales.**

Se recordará a la familia que debe evitar contactos y consultar al pediatra o médico de familia habitual que le corresponda, para recibir las instrucciones correspondientes.

37. *¿Deben ir al colegio los hermanos si un niño o niña presenta síntomas compatibles con COVID-19?*

Los hermanos/as del caso sospechoso también permanecerán en el domicilio hasta el resultado de las pruebas por ser contactos familiares convivientes (al igual que los padres u otros convivientes) Si el **caso se confirma no deben acudir al centro** y deben permanecer en cuarentena durante 10 días por ser considerados contacto estrecho. Si el resultado es negativo, acudirán al centro educativo con normalidad.

38. *¿Qué sucede si mi hijo u otro miembro de mi hogar está enfermo y tiene los síntomas del COVID-19?*

No debe acudir al centro educativo. Debe ponerse en contacto con el centro de salud tan pronto como sea posible quien valorará al menor y decidirá las actuaciones a seguir. Si el profesional sanitario establece la indicación de realizar PDIA, se seguirán las instrucciones sobre aislamiento domiciliario, el niño permanecerá en su domicilio junto a sus convivientes durante el tiempo que le indique el profesional sanitario, con cuidados sintomáticos, vigilando la evolución y acudirá al lugar y hora indicada para realizar la PDIA

39. *Si mi hijo es contacto estrecho de un positivo en el entorno familiar o social ¿Qué debo hacer?*

No debe acudir al centro educativo. Los contactos estrechos, seguirán las indicaciones del centro de salud o de vigilancia epidemiológica y realizarán cuarentena durante 10 días excepto aquellos que hayan tenido una infección previa en los 3 meses previos. En caso de ser un contacto estrecho es posible que puedan aparecer síntomas compatibles con COVID – 19 ante lo cual deberán permanecer en aislamiento siguiendo las indicaciones de los responsables sanitarios, aunque la PDIA sea negativa.

40. *¿Qué pasa si en la clase de mi hijo o hija hay un niño o niña con síntomas (caso sospechoso)?*

Hasta la obtención de un resultado diagnóstico **no se indicará ninguna acción sobre los compañeros del niño o niña** y la actividad docente continuará de forma normal.

41. *¿Qué pasa si en la clase de mi hijo o hija hay un caso confirmado?*

Los servicios de vigilancia epidemiológica de Salud Pública se pondrán en contacto con el centro educativo y valorarán la situación del caso, las características estructurales y de funcionamiento del centro y realizarán el estudio de contactos que corresponda y de acuerdo con la anterior decidirán las medidas a tomar. En el caso de que su hijo fuese considerado contacto estrecho se les avisaría.

42. ¿Quién es un contacto estrecho en entorno educativo?

De acuerdo con lo establecido en la Guía de actuación ante la aparición de casos de Covid-19 en centros educativos, se considera contacto estrecho:

- Si el caso confirmado pertenece a un grupo de convivencia estable (GCE): se considerarán contactos estrechos a todas las personas pertenecientes al grupo.
- Si el caso confirmado pertenece a una clase que no esté organizada como GCE: se considerará contacto estrecho a cualquier alumno que haya compartido espacio con el caso confirmado a una distancia <2 metros alrededor del caso durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor de la clase o por la persona que ha sido designada como responsable COVID-19 en el centro.
- Se considera contacto estrecho en un autobús escolar a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso durante más de 15 minutos salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- Los convivientes de los casos confirmados, incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.
- Cualquier profesional del centro educativo, profesor u otro trabajador, que haya compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <2 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante más de 15 minutos.

43. ¿Qué debo hacer si a mi hijo o hija es considerado contacto estrecho?

Los contactos estrechos deben realizar cuarentena durante 10 días excepto aquellos que hayan tenido una infección previa en los 3 meses previos o tengan una serología IgG. En caso de que su hijo o hija sea considerado contacto estrecho se valorará la indicación de la realización de PDIA-En caso de ser un contacto estrecho es posible que en los próximos días pueden aparecer síntomas compatibles con COVID – 19 ante lo cual deberán permanecer en aislamiento siguiendo las indicaciones de los responsables sanitarios, aunque la PDIA sea negativa.

44. ¿Cuáles son las medidas a adoptar durante la cuarentena para los contactos estrechos?

La cuarentena es una de las principales medidas de prevención para controlar la transmisión. Durante este periodo, las personas en cuarentena vigilarán su estado de salud y ante la aparición de cualquier síntoma compatible se pondrán en contacto con su pediatra o médico de referencia. De forma adicional, se indicará que durante los 4 días siguientes a la finalización de la cuarentena se siga vigilando la posible aparición de síntomas y, si esto se diera, se deberá permanecer aislado en el domicilio y contactar de nuevo con su centro de salud de referencia.

Se indicará al contacto que durante la cuarentena permanezca en su domicilio, preferentemente en una habitación individual, y que restrinja al mínimo las salidas de la habitación, que siempre se realizarán con mascarilla quirúrgica. También se le pedirá que restrinja al máximo posible el contacto con otros convivientes.

45. ¿Quién/es son los responsables de la identificación de los contactos estrechos en el ámbito educativo?

Los responsables de la identificación de los contactos en el ámbito educativo es el responsable Covid del centro (ellos son los que saben las medidas que se adoptan en el centro, la relación de los niños...).

46. ¿Cuál es el periodo a considerar para la identificación de los contactos estrechos?

En los sintomáticos, 2 días antes del comienzo de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. (ej.: si el niño comienza con síntomas un lunes y no va al centro educativo, sólo se considerarían contactos estrechos los contactos sociales y familiares del fin de semana)

En los asintomáticos los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha del diagnóstico (considerando 2 días anteriores a la fecha de la toma de muestras que llevó al diagnóstico). (ej.: si al niño se realiza la PDIA el lunes y no va al centro educativo, sólo se considerarían contacto estrecho los contactos sociales y familiares del fin de semana)

47. ¿Cuánto tiempo dura la cuarentena?

Como norma general la duración es de 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado. Para más información ver pregunta 41

48. ¿Está habiendo casos o brotes en los coles?

La evidencia cada vez mayor señala que, aunque sí pueden transmitir la infección, parecen tener una menor capacidad de transmisión, sobre todo los menores de 10 años. Los brotes en las escuelas no son más frecuentes que en otros sectores de la sociedad y cuando hay brotes en las escuelas suele estar en relación con el grado de transmisión que hay en la comunidad. Por tanto, mientras haya casos en la comunidad, se puedan dar casos y brotes en los centros educativos.

Para disminuir la probabilidad de que esto suceda es importante extremar las medidas de prevención e higiene dentro y fuera del centro educativo (limitación de contactos y distancia física, lavado de manos, higiene respiratoria, uso de mascarilla, limpieza y ventilación). Las medidas están encaminadas a reducir todo lo posible la probabilidad de que ocurran casos o brotes y a realizar un manejo óptimo de los mismos.

La aparición de casos o brotes en un centro educativo no tiene por qué suponer un fallo en las medidas de prevención ni verse como un fracaso, es muy probable que sea un reflejo del nivel de transmisión que hay en ese barrio o municipio.

49. ¿Dónde se realizará la PDIA en caso de ser necesaria, del alumnado, profesorado o personal no docente considerados contacto estrecho?

En el caso de que se indique la realización de PDIA (**la medida más importante y efectiva es la cuarenta**) el centro educativo informará del lugar de realización, así como del día y del horario.

Recordar que el familiar o tutor legal debe haber entregado firmada al centro educativo la autorización para la realización de la PDIA

50. Si mi hijo/a es contacto estrecho y se le indica una PDIA ¿Cuánto tiempo tardan en realizársela?

Lo más importante es que su hijo/a se quede en casa, en cuarentena. En función de la situación epidemiológica, se recomienda la realización de una Prueba Diagnóstica de Infección Aguda durante el período de 10 días desde el último contacto con un caso confirmado. En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto

51. ¿Cuánto tiempo tardan en dar el resultado?

El tiempo en dar el resultado es variable, depende del número de pruebas diagnósticas que se estén realizando. Lo más importante es continuar con el aislamiento el tiempo que se le indique (10 días) y observar la aparición de síntomas. **En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto (independientemente de que se conozca o no el resultado de la PDIA).**

52. Si soy un contacto estrecho, ¿me realizarán la prueba de detección del COVID-19?

Si usted es considerado contacto estrecho, su médico valorará la necesidad de que se realice la prueba de detección del COVID-19. Mientras espera los resultados quédese en casa aislado, y vigile la aparición de síntomas.

53. ¿Qué deben hacer los contactos estrechos que tienen una PDIA negativa?

Todos los contactos estrechos deben realizar cuarentena, independientemente del resultado de la PDIA Si recientemente se ha estado en contacto con un caso y la prueba es negativa, podría estar incubando el virus y convertirse en positiva en los días posteriores. Ampliar información en pregunta 41.

Los contactos que realicen actividades consideradas esenciales como “el personal de centros educativos” podrán continuar con su actividad laboral tras la obtención de un resultado negativo de PDIA, tras una valoración por el servicio de prevención de riesgos laborales si procede, recomendando realizar una autovigilancia estrecha de la aparición de síntomas y una observancia máxima de las medidas de prevención de la infección.

54. ¿Qué deben hacer los que no sean considerados contacto estrecho?

Quien no sea un contacto estrecho seguirá asistiendo al centro educativo. La actividad docente se mantiene para el resto del alumnado.

55. ¿Qué sucede si ha estado cerca de alguien que ha sido identificado como contacto estrecho?

Si se ha tenido contacto con una persona que se ha identificado como contacto estrecho no hay que realizar cuarentena.

Aunque su hijo/a sea un contacto estrecho, no quiere decir que ustedes lo sean. Los padres, madres, hermanos/as u otros convivientes de un contacto estrecho no se consideran contactos estrechos. Los hermanos deben acudir al centro educativo con normalidad. Deben mantener las medidas de precaución para evitar el contagio mientras continúan con su actividad habitual. En caso de presentar síntomas, consulten a su centro de salud.

56. ¿Puede una persona dar negativo en una prueba de detección del COVID-19 y más adelante dar positivo?

Sí, es posible. Puede obtener un resultado negativo en la prueba si la muestra fue tomada cuando estaba en la primera etapa de su infección y el resultado podría ser positivo más adelante. También es posible que haya estado expuesto al COVID-19 después de haberse realizado la prueba y se haya infectado. Incluso si le da negativo, debe tomar medidas para protegerse y proteger a los demás.

57. ¿Qué tiene que hacer un caso confirmado de COVID-19?

Permanecerá en el domicilio en aislamiento y no puede acudir al centro escolar hasta después de 3 días desde que han desaparecido los síntomas, siempre que hayan pasado un mínimo de 10 días desde la fecha de inicio de los síntomas.

Es importante permanecer en el domicilio, a poder ser en un cuarto separado del resto de la casa. Se deben extremar las medidas de higiene en zonas comunes y utensilios de cocina.

Cuando la persona diagnosticada de COVID-19 entre en contacto con algún conviviente, ambos deben llevar mascarilla quirúrgica en la medida de lo posible y extremar las medidas de prevención (higiene de manos, limpieza y ventilación).

Si conviven en el domicilio, ustedes serán contactos estrechos, por lo que deben guardar la cuarentena, vigilando la aparición de síntomas.

58. ¿Qué tiene que hacer una persona con un resultado de la PDIA positivo pero que no tiene síntomas? ¿Puede ir a clase?

No puede ir a clase. Si la prueba diagnóstica es positiva, puede tener y transmitir la infección aun teniendo pocos o ningún síntoma. En niños/as, es más frecuente que sean asintomáticos o tengan síntomas leves, pero el riesgo de transmitirlo aún existe, por lo que tiene que realizar aislamiento y seguir las pautas indicadas para un caso covid.

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

Una PDIA positiva durante mucho tiempo no tiene por qué indicar capacidad de transmisión, puede indicar presencia de virus sin capacidad de contagiar una vez superado el tiempo de aislamiento. El

aislamiento son 10 días y que tras ellos, si lleva 3 sin síntomas debe volver, independientemente del resultado de las PDIA, salvo criterio médico contrario. **En cualquier caso, no se realizará una PCR para levantar el aislamiento.**

60. ¿Qué es un brote en el centro educativo?

Cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se haya establecido un vínculo epidemiológico

61. ¿Qué se hace si hay un brote?

La actuación frente a un brote engloba diferentes medidas según las características del brote. Las autoridades sanitarias valorarán la situación y se mantendrán en contacto con las autoridades educativas.

Estas medidas pueden variar desde extremar las medidas de prevención e higiene en el centro educativo (distancia física, uso de mascarillas, lavado de manos) e indicar el aislamiento de los casos y la cuarentena del grupo de convivencia estable o de los contactos estrechos; o extenderse al cierre de las clases afectadas, el cierre del curso o nivel, el cierre de un ciclo o, en última instancia, el cierre del centro educativo.

62. ¿Qué es el rastreo de contactos?

El rastreo de contactos frena la propagación porque permite identificar a los contactos estrechos de un caso confirmado.

PRUEBAS DIAGNOSTICAS

63. ¿En qué consiste las pruebas de Diagnóstico de Infección Activa?

Las Pruebas Diagnósticas de Infección Activa (PDIA) incluyen la PCR y la prueba rápida de detección de antígenos. Se realizan tomando la muestra con un bastoncillo que se introduce en las fosas nasales y/o en la garganta.

La PCR es la prueba de referencia. La prueba de antígenos tiene la ventaja de que se obtiene el resultado en unos 15-20 minutos

Las personas con un resultado negativo en alguna de ellas, deben mantener las medidas de prevención y terminar el periodo de cuarentena que se haya indicado

64. ¿En qué consisten las pruebas de anticuerpos?

Existen pruebas que estudian los anticuerpos. Se realizan tomando una muestra de sangre. Existen dos tipos: las pruebas de alto rendimiento para la detección de anticuerpos, realizadas en laboratorio (técnica ELISA o CLIA, entre otras), a través de un análisis de sangre recogida por venopunción y los test rápidos de detección de anticuerpos que se realizan a través la punción en el dedo **Las pruebas**

de detección de anticuerpos no están indicadas para diagnosticar infección activa por SARS-CoV-2, y por tanto no deben ser utilizadas con este fin

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

Las serologías son pruebas diferentes a la PCR ya que se basan en la detección de anticuerpos (las defensas que el cuerpo genera durante la enfermedad) y nos dicen si una persona está pasando la enfermedad o ya la ha pasado. Son pruebas diagnósticas que deben ser interpretadas por un profesional sanitario.

No se recomienda la realización de ningún tipo de pruebas serológicas para el diagnóstico de infección activa ni en personas con síntomas ni en asintomáticos.

66. *¿Es necesario un certificado médico para volver al colegio después de haber sido caso confirmado?*

No, no es necesario que su pediatra o médico de referencia realice un certificado médico para volver al colegio. Las familias deben firmar el modelo de declaración responsable de finalización de periodo de aislamiento o cuarentena (10 días)

67. *¿Es necesario una PCR negativa para volver al colegio después de haber sido caso confirmado?*

No, no es necesario la realización de una PCR negativa para volver al colegio. Los casos confirmados deben volver al centro educativo después de haber completado el periodo de aislamiento indicado por el profesional sanitario y que se establece en un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas y al menos 3 días sin síntomas.

QUÉ PAPEL TIENE LA FAMILIA DURANTE LA PANDEMIA

Es posible que los niños sientan preocupación por la posibilidad de que ellos mismos, sus familias y amigos se enfermen de Covid. Las familias pueden tener un papel muy importante a la hora de ayudar a los niños a comprender lo que escuchan de una manera honesta, precisa y que minimice sus temores y ansiedad.

- ***Consejos para hablar con los niños***
 - Mantenga la calma. Recuerde que los niños reaccionarán tanto a lo que diga como a la forma en que lo haga. Captarán señales de las conversaciones que tenga con ellos y con las demás personas.
 - Tranquilice a los niños y dígales que están protegidos y que está bien si se sienten molestos. Cuénteles cómo controla su estrés de modo que pueda aprender a manejar la situación a partir de su ejemplo.
 - Muéstrese predispuesto a escuchar y hablar. Dígales que pueden hablar con usted si tienen alguna duda.

- Evite usar términos que puedan responsabilizar a determinadas personas y generar estigma.
 - Esté atento a lo que ven o escuchan sus hijos en la televisión, radio, internet. Considere reducir la cantidad de tiempo de pantalla dedicado al Covid. Demasiada información sobre un único tema puede provocar ansiedad.
 - Proporcione información que sea veraz y apropiada para la edad y etapa evolutiva de su hijo/a. Coménteles a sus hijos que algunas de las historias acerca de la covid que se difunden en Internet y las redes sociales pueden estar basadas en rumores e información imprecisa. Los niños pueden malinterpretar lo que escuchan y pueden asustarse por algo que no entienden.
 - Enséñeles a sus hijos medidas preventivas para reducir la propagación de gérmenes. Recuerde a sus hijos que deben lavarse las manos con frecuencia y mantenerse alejados de personas que tosen o estornudan, o que están enfermas. También recuérdelos que estornuden o tosan sobre un pañuelo desechable o en el pliegue del codo y que luego tiren el pañuelo desechable en la basura.
- ***Los adultos mayores y las personas con afecciones subyacentes graves corren un mayor riesgo si se enferman con el COVID-19.***
 - Si otros integrantes de su hogar tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19, considere tomar precauciones adicionales
 - Si no puede quedarse en casa con sus hijos/as y alguien con un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 será quien los cuide (adulto mayor o una persona con alguna afección subyacente grave), limite el contacto con estas personas.
 - Considere posponer las visitas o viajes para ver a los abuelos o familiares de edad avanzada. Conéctese de manera virtual, o escriba cartas y envíelas por correo.