

PROTOCOLO ACTUACIÓN SERVICIO MÉDICO

Desarrollo protocolo actuación enfermería escolar reapertura
post COVID-19

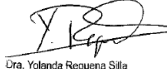
Julio 2021

Colegios
Internacionales
SEK



**Institución
Educativa SEK**
Pioneros desde 1892

Plan de contingencia
COVID-19.
Servicio Médico
Colegio SEK Ciudadcampo

		ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
EDICIÓN	2	 <small>Dra. Yolanda Requena Silla Colegiada N° 202056597</small>		 <small>Dra. Yolanda Requena Silla Colegiada N° 202056597</small>
FECHA	2021/7	Yolanda Requena Silla		Yolanda Requena Silla

ÍNDICE DE REVISIONES

# Edición-fecha	PUNTOS MODIFICADOS
2-24 agosto	Pg 9: 2.1.2 y 2.1.3; pg 10: 2.1.5, pg 11: 2.1.5
6-septiembre	2.1.5
10-septiembre	2.1.5
13-octubre	2.1.3, 2.1.5, 2.1.6, 4.1, 4.2
24-noviembre	4.1
7 julio 2021	

1. ORGANIZACIÓN GENERAL Y ACCESIBILIDAD

1.1 Organización general de acceso a la asistencia

1.2 Acceso a la cita

1.3 Sala de espera y flujos de pacientes

1.4 Recomendaciones generales de la agenda

2. ASPECTOS GENERALES DE LA ASISTENCIA

2.3 Recomendaciones para la atención a pacientes COVID-19

2.1.1 Medidas de actuación

2.1.2 Aislamiento del caso

2.1.3 Medidas de evacuación

2.1.4 Medidas de higiene

2.1.5 Identificación de contactos

2.1.6 Manejo de los contactos

2.1.7 Medidas de seguimiento

2.1.8 Investigación de incidentes

2.2 Recomendaciones para la atención a pacientes No COVID-19

3. LIMPIEZA DEL SERVICIO MÉDICO

4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN ESCOLAR Y REINCORPORACIÓN AL COLEGIO/TRABAJO

4.1 Exclusión escolar

4.2 Reincorporación al colegio/trabajo

5. REFERENCIAS

6. ANEXOS

Preparado por: Dra. Yolanda Requena Silla . Adaptación de diferentes recursos (ver REFERENCIAS).

Nota: Todos los protocolos en este documento serán revisados periódicamente y se actualizarán siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias vigentes en todo momento. Última actualización 16-julio-2021

PROTOCOLO COVID-19 SERVICIO MÉDICO

“Con la evidencia científica acumulada, se considera que SARS-CoV-2 puede transmitirse de persona a persona por diferentes vías, siendo la principal mediante el contacto y la inhalación de aerosoles respiratorios o partículas de mayor tamaño emitidos por una persona enferma, con las vías respiratorias superiores e inferiores de una persona susceptible. También se puede producir el contagio por contacto indirecto a través de las manos u objetos contaminados por las secreciones respiratorias de la persona infectada con las mucosas de las vías respiratorias y la conjuntiva de la persona susceptible. El riesgo de propagación de SARS-CoV-2 aumenta a mayor interacción de las personas y mayor tiempo de duración de la misma. También se ha demostrado que hay mayor transmisión en distancias cortas (menos de 1 metro), en espacios cerrados y concurridos, cuando no hay una buena ventilación y sin las adecuadas medidas de prevención”.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf

Según el “procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al sars-cov-2” del Ministerio de Sanidad de fecha 6 de julio de 2021, y en función de la naturaleza de las actividades y los mecanismos de transmisión del coronavirus, se establece que *el escenario de exposición en el que se encuentran los trabajadores del servicio médico es de riesgo*.

Esto se basa en que en dicho servicio se dan situaciones laborales en las que se pueden producir un contacto estrecho con un caso posible, probable o confirmado de infección por el SARS-CoV-2.

La consideración del *servicio médico/enfermería escolar como uno de los espacios de mayor riesgo de transmisión de la infección por SARS-CoV-2 del colegio*, conlleva tomar las acciones que a continuación se indican.

1. ORGANIZACIÓN GENERAL Y ACCESIBILIDAD

1.1 Organización general de acceso a la asistencia.

Se debe fomentar la estrecha colaboración de la comunidad educativa, reforzando la capacidad de autocuidado, la prevención y la responsabilidad individual en el uso del servicio médico que será para casos de enfermedades o lesiones moderadas/serias.

- Por ello, y para reducir la exposición potencial del alumno/profesor a enfermedades transmisibles se evitará, en la medida de lo posible y con ayuda del personal docente, las visitas *injustificadas* a la 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.
- Pero se intentará minimizar la visita a la enfermería en los siguientes casos:
 - Cortes pequeños sin sangre, heridas antiguas, picaduras, etc. que no requieran atención profesional. Se lavarán con agua y jabón.
 - Dolor de cabeza leve y/o fatiga por separado. Es preferible que beban agua y esperen en una zona ventilada unos 15 minutos antes de acudir a la enfermería.
 - Dolor abdominal leve o náuseas. Se le permitirá ir al baño y/o esperar unos 15 minutos, antes de acudir a la enfermería.
 - Golpes leves que no requieran atención inmediata. Se pedirá hielo a la enfermería si es necesario, pero se evitará el tránsito del alumno por las zonas comunes si no es imprescindible.
 - Cualquier proceso leve donde el docente estime que puede hacer esperar al alumno con seguridad durante 15-20 minutos para ver la evolución.
- Para minimizar el riesgo de contagio, en caso de patologías emocionales/mentales se recomendará que el alumno acuda a los profesionales del departamento de orientación sin pasar primero por la enfermería.
- Se informará a los usuarios de que en el caso de que tengan que acudir al servicio médico, lo hagan **sin acompañamiento**, salvo en los casos que requieran la ayuda física de otra persona.
- Se pedirá a los profesores que administren un pase de enfermería a los alumnos para poder acceder al servicio médico. Ese pase de papel quedará archivado en enfermería y no se devolverá al profesor como hasta ahora. Se adjunta pase en anexo.
- Los alumnos que quieran ir a enfermería durante el patio tendrán que pedir permiso al profesor de patio antes de acceder a enfermería.
- Mientras el SARS-CoV-2 esté presente en la comunidad, en el servicio médico se mantendrán, en la medida de lo posible, los circuitos de atención a pacientes con COVID-19 posible, probable o confirmado separados de los circuitos de pacientes no COVID.

1.2 Acceso a la cita

La coexistencia de ambos circuitos para pacientes COVID-19 y No COVID, que previsiblemente va a tener una duración de varios meses, hace necesario mantener varios tipos de filtro que regulen la atención y redistribución de los pacientes.

- En la sala de espera sólo podrá haber una persona.
- A todos los pacientes se les tomará la temperatura con un termómetro de infrarrojo/laser, se les dotará de mascarilla si no la tienen y se les facilitará gel hidroalcohólico para la higiene de manos a la entrada y salida del servicio médico.

- En las preguntas a realizar en el triaje se incluyen tanto los síntomas que definen clásicamente la enfermedad como los menos frecuentes o atípicos para minimizar el riesgo de contagio a pacientes sanos en los espacios No COVID. Por la misma razón, se intentará filtrar que, a pesar de estar asintomáticos, pudieran estar infectados por haber mantenido un contacto estrecho con un caso. Por ello, se debe preguntar a los pacientes por la presencia de cualquiera de estos síntomas en los catorce días previos: fiebre (presencia actual o en los días previos), tos, disnea, síntomas respiratorios agudos de vía aérea superior, síntomas digestivos agudos (vómitos, diarrea, dolor abdominal), anosmia o disgeusia, falta de gusto u olfato, lesiones en piel de reciente aparición (especialmente en niños y jóvenes), contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.
- Ante la presencia de cualquiera de estos síntomas el paciente será derivado a la zona de consulta COVID, aunque el motivo por el que acude no tenga relación con esta patología.
- En el caso de no presentar ninguno de estos síntomas se continuará con el proceso de valoración y atención. **La atención a emergencias siempre se canalizará sin demora.**
- Una vez finalizada la consulta presencial, se incidirá al paciente que realice higiene de manos con agua y jabón o con solución hidroalcohólica, bien antes de salir de la consulta o en la sala de espera.

1.3 Sala de espera y flujos de pacientes

- El espacio destinado a la atención COVID estará lo más cerca posible de la entrada del servicio médico, para disminuir la circulación de pacientes por las zonas comunes, y próximo a las salas que puedan necesitar este grupo de pacientes.
- Se redistribuirá la enfermería para poder tener una zona COVID que sea fácil de limpiar.
- En todo el servicio médico se señalarán claramente los espacios COVID y No COVID mediante colores identificativos. En las zonas comunes se extremará la limpieza y la vigilancia de las medidas de distanciamiento.
- Los asientos disponibles en enfermería deben estar distanciados entre sí al menos 1,5 metros. Para cumplir esta distancia de seguridad, se retirarán los asientos innecesarios.
- Se hará una vigilancia activa del número de personas que se encuentren en la sala de espera (aforo máximo: 1 persona) por si fuera necesario regular la entrada al servicio médico o distribuirlos en otros espacios.

1.4 Recomendaciones generales de la agenda

- Las premisas para la configuración de la agenda serán evitar la coincidencia de pacientes COVID y No COVID y las aglomeraciones en la sala de espera.
- De entrada al nuevo curso escolar, se evaluará la suspensión temporal de las revisiones médicas escolares rutinarias para evitar la acumulación de alumnos en la enfermería o sus inmediaciones. Sin embargo, se valorará el hacer examen de agudeza visual a todos los alumnos especialmente de infantil y primaria.
- Se suprimirá la distribución de la merienda de las dietas especiales de la ESO y BTO en la enfermería. Se hará, a partir de ahora, en cada clase.
- En la medida de lo posible, las notas del uso del servicio médico de los alumnos en papel que hasta ahora se distribuían en mano, serán enviadas a los padres por email.

2. ASPECTOS GENERALES DE LA ASISTENCIA

Todo paciente que entre en la enfermería deberá acudir con su mascarilla. Deberá realizar higiene de manos con solución hidroalcohólica a la entrada y a la salida y evitar tocar ningún objeto de la enfermería. Se retirarán juguetes y libros que están actualmente a disposición de los alumnos dentro de la enfermería.

2.1. Recomendaciones para la atención a pacientes con síntomas compatibles con COVID-19

Aquel alumno o empleado del colegio que empiece a sentirse mal, tenga sudoraciones o escalofríos, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, vómitos, dolor moderado de cabeza u otro síntoma que no ceda en un rato, acudirá, después de avisar a su profesor, a la enfermería.

2.1.1 Medidas de actuación

- A la entrada de la enfermería, se le tomará la temperatura con un termómetro de infrarrojo/laser, se le dotará de mascarilla limpia y se le pedirá que se lave las manos con agua y jabón durante 40 segundos.
- Se le conducirá a la sala de aislamiento COVID para su valoración/exploración médica.
- La valoración y la atención sanitaria a prestar a estos pacientes corresponde al personal del servicio médico, quien hará la valoración de riesgo de infección por COVID-19: antecedentes personales de comorbilidad, edad, constantes vitales, valoración de signos y síntomas, etc. y de acuerdo a criterios técnicos sanitarios decidirá la intervención.
- Se tendrá en cuenta y registrará la presencia de síntomas que van a suponer exclusión escolar:
 - Vómitos y/o diarrea, fiebre, escalofríos, dolores musculares asociados a fiebre, astenia.
 - Si presenta síntomas respiratorios compatibles con COVID-19 y en ausencia de otros problemas respiratorios como asma bronquial o polinosis.
 - Erupción cutánea nueva, no diagnosticada.
 - Pérdida del gusto y olfato.

2.1.2 Aislamiento del caso

- Mientras permanezca en el colegio, el paciente clasificado como caso posible, probable o confirmado por SARS-CoV-2 deberá separarse de otras personas, se le pondrá una mascarilla quirúrgica y será conducido de forma inmediata a la zona COVID del servicio médico habilitada para su manejo.
- El médico y enfermera que atienden a estos pacientes y las personas que entren en la zona COVID de aislamiento deben llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata impermeable, guantes, protección ocular antisalpicaduras o visera y mascarilla FFP2 (siempre asegurando el procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus).
- Se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.
- Una vez en la sala de aislamiento, el estudiante/trabajador no podrá salir de esa zona hasta que se dé el alta para irse con sus padres/tutores.

2.1.3 Medidas de evacuación

Una vez adoptadas las medidas anteriores y de acuerdo a la situación clínica del alumno o el personal adulto del colegio, se le derivará a su domicilio o a los centros sanitarios pertinentes de acuerdo a los cauces que en cada momento tenga establecidos la autoridad sanitaria para estos pacientes.

Si durante la exploración se determina que el alumno se tiene que ir a casa:

- El servicio médico llamará por teléfono a los padres o tutores para que acudan a recoger al estudiante con un tiempo máximo de 1 hora.
- Durante la espera, la enfermera le mantendrá bajo vigilancia y monitorización de constantes y empeoramiento del cuadro (temperatura, dificultad respiratoria si la hubiera, etc.).
- Se recogerán las pertenencias del alumno de su taquilla con guantes y se llevarán a enfermería para ser entregadas al alumno que se las llevará a casa.
- El servicio médico recogerá información sobre el curso y asignaturas que ha tenido durante las últimas 48 horas para garantizar el seguimiento de contactos estrechos.
- 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. En cuanto el médico del alumno/empleador haya diagnosticado al paciente, los padres/empleados deberán comunicar el diagnóstico por vía telefónica o email al servicio médico de su Colegio.
- Se registrará la asistencia, la valoración del riesgo realizada y se controlará el grupo de clase del estudiante/trabajador, para detectar otros riesgos.
- Por último, el servicio médico comunicará a la Dirección del Centro la intervención para su seguimiento y planificación de otras medidas si fueran precisas.

Si es necesario se procederá a contactar con la autoridad sanitaria a través del 112 o teléfonos COVID-19 de la Comunidad correspondiente, según lo establecido por esta.

- Derivación a un centro sanitario: Cuando sea necesario realizar el transporte en una ambulancia, el paciente deberá utilizar EPI. El personal de ambulancia será informado previamente y utilizará las medidas de protección recomendadas por las autoridades sanitarias para este tipo de transporte.

2.1.4 Medidas de higiene

- Espacio COVID. Una vez que la sala de aislamiento queda vacía, se comunicará al servicio de limpieza para que procedan a la desinfección del espacio COVID.
- El material sanitario utilizado en la atención sanitaria será desinfectado con etanol 70%.
- Zona de trabajo/estudio del paciente: se procederá a la limpieza de la zona de trabajo/estudio, especialmente las superficies de trabajo y las herramientas, utensilios o dispositivos con los que estuviera trabajando, así como la limpieza de la taquilla si la tuviera. Dicha limpieza se realizará con una solución de agua con lejía o con paños de limpieza con solución hidroalcohólica según los casos y tipo de dispositivo.
- Los uniformes de trabajo y batas, serán embolsados y cerrados, y se trasladarán hasta el punto de lavandería del colegio. El lavado será a ciclo completo a T 60-90° C y en el propio centro de trabajo. NO SE DEBE UTILIZAR EL UNIFORME DE TRABAJO FUERA

DEL MISMO.

- Las camitas de la sala de descanso tendrán sábanas y fundas de almohadas desechables de un solo uso o se cambiarán y se lavarán a T 60-90°C las de algodón después de cada uso.

2.1.5 Identificación de contactos

En caso de comunicación de un caso positivo confirmado por PCR/tests de antígenos de SARS-CoV-2 en un miembro de la comunidad educativa, se procederá inmediatamente a informar a las autoridades sanitarias del área de **Salud Pública** correspondiente de cada Colegio.

Inmediatamente después, el servicio médico del colegio con la ayuda del profesor/tutor o el mismo paciente si se trata de un adulto, procederá al rastreo de contactos estrechos del caso positivo. Para definir quiénes son los contactos estrechos se tendrá en cuenta y se valorará si el centro se ha seguido de forma efectiva las medidas de prevención e higiene.

Por «**contacto estrecho**» de casos posibles, probables o confirmados por SARS-CoV-2 se entiende:

- *Si el caso confirmado pertenece a un **grupo de convivencia estable (GCE)**¹⁰: 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. Esta información será enviada a salud pública como parte de la información solicitada al centro.*

¹⁰ Grupo Convivencia estable: grupo formado idealmente por un máximo de 15 alumnos/as (y hasta un máximo de 20 si fuera necesario o el número que la autoridad sanitaria de salud pública de la comunidad autónoma autorice), junto al tutor/a, y debe evitar la interacción con otros grupos del centro educativo, así como limitar al máximo el número de contactos. Dentro del GCE los alumnos/as no usan mascarilla, no mantienen distancia, pueden socializar y jugar entre sí sin tener que mantener la distancia interpersonal de forma estricta. Pertenecer a un GCE facilita el rastreo de contactos rápido y más sencillo si se diera algún caso.

- *Los **convivientes** de los casos confirmados, incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro 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.*
- *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 acumulados durante toda la jornada.*

El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el

momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de diagnóstico.

La valoración de la exposición del personal que trabaja en el centro se realizará en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso, según lo recogido en el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS- CoV-2, de modo que la consideración de contacto estrecho se valorará en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas y las actividades realizadas.

Las autoridades de salud pública y el servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales, cuando proceda, serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias. El servicio médico del colegio cooperará en todo lo referente a trazabilidad de contactos estrechos.

2.1.6 Manejo de los contactos

- **Contacto estrecho** con caso confirmado de COVID-19. Se retirará a los alumnos/trabajadores de la actividad laboral/académica y se les aislará del resto de la comunidad escolar en una zona amplia, confortable y ventilada hasta que sus familias sean notificadas y vengan a por ellos.
- El servicio médico del colegio, después de notificar los nombres de los contactos estrechos a Salud Pública por medio de un Excel, llamará a cada una de las familias para informarles del caso y los pasos a seguir.
- Los contactos estrechos recibirán la llamada de Salud Pública que informará a las familias la necesidad de acudir a su centro de salud para la valoración por su médico. El médico de atención primaria/riesgos laborales valorará la situación. A día de hoy, el protocolo es realizar una cuarentena domiciliaria durante 10 días. Si el contacto estrecho presenta síntomas, se valorará hacer una prueba diagnóstica de infección aguda (PDIA). Este protocolo de Salud Pública puede, puntualmente, verse modificado por las circunstancias de cada caso.
- **Contacto casual** con caso posible, probable o confirmado de COVID-19. Continuará con la actividad laboral normal siguiendo las normas de protección e higiene del centro y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
- Cada caso será inscrito en un informe de investigación de casos confidencial del servicio médico del colegio (ver anexo 2).

2.1.7. Medidas de seguimiento:

- La autoridad sanitaria, una vez analizada la información sobre la incidencia, determinará las medidas de actuación en cada caso, siendo la primera de ellas una medida de aislamiento que, según las características de la situación, se acompañara o no de otras acciones específicas que determinarán.
- Mantener el seguimiento telefónico de los pacientes con COVID-19 que no requieran ingreso y tras el alta hospitalaria.

2.1.8. Investigación de incidente

- Cada caso confirmado será analizado por el comité de gestión de crisis. Se llevará un registro confidencial de casos confirmados (ver anexo 3). Se analizará las condiciones en las que se produjo el contagio y se llevará a cabo medidas correctivas para prevenir otra situación similar.

2.2 Recomendaciones para la atención a pacientes No COVID-19

- Realizar la primera atención sanitaria asistencial de los pacientes No COVID en el entorno más seguro en cada interacción.
- Se evitará el mayor número de consultas sucesivas, por lo que se procurará unificar las citas siempre que sea posible.
- Para los trámites administrativos, se recomienda utilizar la vía telefónica o telemática cuando el tipo de trámite a realizar lo permita.

3. LIMPIEZA DEL SERVICIO MÉDICO

- La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección de la Institución Educativa SEK. Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso por el público en general, como la lejía o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- El personal de limpieza utilizará el equipo de protección individual (EPI) adecuado dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación.
- Limpieza del espacio COVID: se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar. Los residuos se consideran residuos de Clase III o como residuos Biosanitarios Especiales (se considerarán como residuo Biosanitario Especial del Grupo 3).
- Para la limpieza y desinfección del material y productos sanitarios, así como los EPI y ropa del personal del servicio médico se seguirán las recomendaciones de limpieza del Ministerio de Sanidad.
- En la enfermería se habilitarán dos contenedores de desecho para EPIs (residuos biosanitarios clase III) dentro de la habitación de aislamiento, así como fuera de esa habitación.

4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN ESCOLAR Y REINCORPORACIÓN AL COLEGIO

4.1 EXCLUSIÓN ESCOLAR

ANTES DE ACUDIR AL COLEGIO SE DEBERÁ DE TOMAR LA TEMPERATURA. SI HAY FIEBRE O FEBRÍCULA (37,5 o más) O CUALQUIER OTRO SÍNTOMA DE SOSPECHA, NO SE PODRÁ ASISTIR AL CENTRO EDUCATIVO.

Dada la ausencia de vacuna y/o tratamiento eficaz y frente a la situación de pandemia existente, es conveniente realizar exclusión escolar en las siguientes circunstancias:

- Alumnos que presenten cualquier sintomatología que pudiera estar asociada con COVID-19 (tos, fiebre, dificultad respiratoria, vómitos, diarrea, sarpullido, etc.) o con otras patologías respiratorias (excepto asma leve o moderada y alergia diagnosticada)
- Alumnos que han sido identificados como contactos estrechos o ha compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por COVID-19 y sin haber hecho buen uso de la mascarilla, incluso en ausencia de síntomas. El aislamiento y seguimiento se prolongará durante 10 días por si aparecen signos de la enfermedad.
- Convivientes de un caso sospecho a la espera de hacerse una prueba diagnóstica (PCR o antígenos) o a la espera del resultado de dicha prueba aunque los convivientes no tengan ningún síntoma.

Si el alumno es vulnerable por enfermedad crónica de alto riesgo (diabetes, inmunodepresión) su incorporación al colegio será valorada por su pediatra o médico de familia.

4.2 REINCORPORACIÓN AL COLEGIO/TRABAJO

Si un alumno ha estado enfermo por COVID-19, y siempre bajo la valoración de su médico/pediatra, podrá terminar el aislamiento y volver al colegio si cumple **los siguientes criterios**:

- Resolución de la fiebre: ha permanecido afebril durante al menos 72 horas seguidas sin el uso de antitérmicos.
- Mejora de los síntomas respiratorios.
- Han pasado al menos 10 días desde que aparecieron sus síntomas por primera vez, más 3 días después de la recuperación.

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:

- No presenta fiebre (sin el uso de antipiréticos).
- Otros síntomas han mejorado (por ejemplo, cuando la tos o la falta de aire han mejorado).
- 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:

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

Para incorporarse al colegio los padres o tutores del alumno harán llegar a enfermería el volante con el alta médica.

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

5. REFERENCIAS

- **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.* <https://amece.es/>
- Propuesta de la AEP en relación a la apertura gradual de las áreas de educación infante/juvenil. <https://www.aeped.es/noticias/propuesta-aep-en-relacion-apertura-gradual-las-areas-educacion-infanto-juvenil>
- Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2021-2022
- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion centros educativos.pdf. 14 abril 2021
- Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19 Versión 18 de noviembre, 2020.- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_pediatria_ap.pdf
- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.
- R. D. 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- R. D. 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- R. D. 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.
- R. D. 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”. Ministerio de Trabajo y Economía Social, 14 de abril 2021. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf
- Nota interpretativa de los escenarios de riesgo de exposición establecidos en el procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Ministerio de Sanidad.
- Guía de actuación frente a COVID-19 en los profesionales sanitarios y socio-sanitarios. Ministerio de sanidad, 8 de abril de 2020.
- ☐ Documento técnico Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos Versión del 14 de abril de 2021. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion centros educativos.pdf
- ☐ Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en la comunidad en el contexto de COVID-19. Ministerio de Sanidad, 20 de abril de 2020.
- Mutua Quirónprevención www.quironprevencion.com
- Estrategia de vigilancia y control de infección Covid-19. 5 de julio 2021. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf
- Prevención y manejo de pacientes con infección por Covid-19.

