

Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID- 19 en centros educativos en Castilla y León

Versión 1

09 de septiembre de 2020

Versión 2

7 de octubre de 2020

Versión 3

26 de noviembre de 2020

Versión 4

14 de septiembre de 2021

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

ÍNDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	4
3. MANEJO DE LOS CASOS EN EL CENTRO EDUCATIVO	5
3.1. Definición de caso sospechoso	5
3.2. Actuación ante un caso sospechoso	5
3.3. Procedimiento de notificación	8
4. ESTUDIO Y MANEJO DE LOS CONTACTOS	8
4.1. Definición de contacto estrecho	8
4.2. Manejo de los contactos estrechos	10
4.3. Consideraciones especiales en el manejo de contactos	11
4.4. Realización de la PDIA	12
4.4.1. Realización de las PDIA en los ALUMNOS contactos estrechos	12
4.4.2. Realización de las PDIA en EL PROFESORADO Y LOS TRABAJADORES DEL CENTRO EDUCATIVO contactos estrechos	13
5. MANEJO DE BROTES	14
5.1. Definición de Brotes	14
5.2. Manejo de Brotes	15
6. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO	17
7. EXENCIÓN DE MASCARILLAS	18
Anexo 1- Censo de contactos en el ámbito educativo	19
Anexo 2- Modelo de nota informativa dirigida a la dirección del centro educativo	20
Anexo 3- Modelo de nota informativa dirigida a las familias	21



1. INTRODUCCIÓN

Existe evidencia sólida que muestra que la educación es un factor clave para alcanzar mejor salud en la vida adulta y, a su vez, que los niños y niñas que crecen en entornos que cuidan su salud alcanzan mejores resultados educativos. Esta potente interacción implica que los primeros años de vida son clave para el desarrollo y la adquisición de habilidades, pero también para la salud, el bienestar y la equidad. Sin embargo, dado que los centros educativos son espacios de convivencia e interacción es necesario establecer medidas de prevención, higiene y promoción de la salud, así como unas medidas de control ante la aparición de casos de Covid-19 que sean consistentes con las medidas de salud pública adoptadas en la comunidad.

Tanto niños y niñas como personas adultas pueden infectarse y desarrollar la enfermedad. En España, según datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica¹ desde el 22 de junio de 2020 hasta el 1 de junio de 2021, un 3,2% del total de casos confirmados corresponde a menores de 5 años, un 4,3 % a niños de 5 a 9 años y un 11,9% de 10-19 años; una proporción baja con respecto al total de casos confirmados. Según los datos de la Encuesta Nacional de Seroprevalencia², en noviembre de 2020, un 9,9% de la población española presentaba anticuerpos IgG frente a SARS_CoV-2, con variaciones entre Comunidades Autónomas. En la infancia y adolescencia, las prevalencias estimadas variaban 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%. Los porcentajes obtenidos en los estudios de seroprevalencia son superiores a los casos detectados, dado que incluyen también a casos leves y asintomáticos que no se han diagnosticado y, por tanto, no se han notificado.

El cierre proactivo de los centros educativos como medida para controlar la transmisión ha demostrado ser poco efectiva cuando se aplica de manera aislada y tener un impacto negativo a nivel de desarrollo y educación de la población en etapa de aprendizaje tal y como se recoge en el documento Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022 elaborado conjuntamente por los Ministerios de Educación y Formación Profesional y Sanidad³. Hasta el momento actual, las medidas implementadas, tanto en la comunidad como en los centros educativos, para controlar la transmisión del virus han permitido un curso escolar lo más seguro posible y la continuidad de la actividad en general de modo presencial.

¹ ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe nº 81. Situación de COVID-19 en España. Casos diagnosticados a partir 10 de mayo de 2020: Informe 2 de junio de 2021.

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/INFORMES%20COVID-19%202021/Informe%20nº%2081.%20Situación%20de%20COVID-19%20en%20España%20a%20de%20junio%20de%202021.pdf>

² Encuesta Nacional de Seroprevalencia. ISCIII, Ministerio de Sanidad y CCAA <https://portalcne.isciii.es/enecovid19/>

³ http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf



En los centros educativos pueden aparecer casos debido a la movilidad y al contacto entre las personas, sin embargo, hay medidas que se pueden adoptar para reducir la probabilidad de transmisión. El nivel de implementación de estas medidas deberá ser tenido en cuenta a la hora de valorar los riesgos inherentes a la identificación de casos o de las cadenas de transmisión.

Las medidas para la contención rápida de la infección incluyen la gestión adecuada en el centro educativo de las personas que inician síntomas, la identificación precoz de los casos, la identificación, cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos y la identificación de posibles focos de transmisión en colectivos específicos. Estas acciones requieren que los centros mantengan una comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública.

Ante los diferentes escenarios que puedan darse, se debe organizar una respuesta inmediata que permita controlar un posible brote. Esta respuesta puede suponer el cierre reactivo transitorio de una o varias aulas, en función de la evaluación del riesgo que realice salud pública.

Una evolución epidemiológica favorable asociado a unas altas coberturas de vacunación se verá reflejada en las actuaciones ante la detección de casos de COVID en los centros educativos. La indicación de las medidas no farmacológicas para el control de la infección se irá revisando en función de la situación epidemiológica y el avance de la estrategia de vacunación.

2. OBJETIVO

El objetivo del presente documento es servir de guía de actuación para el manejo de casos, contactos y brotes de COVID-19 en un centro educativo que permita el establecimiento de medidas de contención adecuadas.

Es importante recordar que:

- ✓ **NO PUEDEN ACUDIR** al centro los escolares, docentes y otros trabajadores que tengan algún síntoma compatible con COVID-19 o que hayan tenido síntomas compatibles con COVID-19 y/o estén a la espera de la realización de la prueba o de su resultado. **Tampoco pueden acudir** al centro los escolares, docentes y otros trabajadores que estén en aislamiento por haber sido diagnosticados de COVID-19.
- ✓ **Tampoco acudirán** al centro los escolares, profesores o trabajadores **NO CORRECTAMENTE VACUNADOS** cuando alguno de sus convivientes (familiares que vivan en el mismo domicilio o cuidadores) tengan o, hayan tenido síntomas compatibles con COVID-19 y estén a la espera de la realización de la prueba o de su resultado.
- ✓ Tampoco acudirán aquellos que se encuentren en periodo de cuarentena domiciliaria por haber mantenido contacto estrecho con alguna persona diagnosticada del COVID-19.
- ✓ Estarán **exentos de la cuarentena** los contactos estrechos (alumnos*, profesores y otro personal del centro) que **hayan recibido una pauta de vacunación completa y/o hayan**



tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso. La valoración de la situación de vacunación o de recuperado de la enfermedad se deberá realizar de forma individualizada.

*También los alumnos de los GCE que hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso también estarán exentos de hacer cuarentena.

3. MANEJO DE LOS CASOS EN EL CENTRO EDUCATIVO

3.1. Definición de caso sospechoso:

Cualquier persona (alumno o trabajador del centro) con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o disnea. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, secreción nasal o congestión nasal (generalmente de forma agrupada), dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

La presentación aislada de rinorrea en población infantil, sobre todo si es de forma prolongada, en principio no es indicativa de realización de prueba diagnóstica, salvo criterio clínico y epidemiológico.

Los alumnos o trabajadores del centro con sintomatología compatible con COVID-19 que ya han tenido una infección confirmada por PDIA⁴ de SARS-CoV-2 en los 90 días⁵ anteriores no serán considerados casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha.

3.2. Actuación ante un caso sospechoso en el centro educativo:

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

- Se le colocará una **maskarilla quirúrgica**, si no la lleva, se le llevará a un **espacio separado, y se contactará con la persona responsable del manejo del COVID-19 en el centro educativo y con la familia o tutores legales.**
- La persona que acompañe al caso sospechoso deberá llevar el equipo de protección individual adecuado:
 - o La persona que lo atiende debe ponerse maskarilla FFP2 sin válvula.
 - o Si la persona con síntomas no se puede poner una maskarilla quirúrgica (niños menores de 6 años, personas con problemas respiratorios, personas que tengan

⁴ PCR o Prueba rápida de antígeno positiva

⁵ Esta valoración está en constante revisión, pero en el momento actual, y según la información publicada por el ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-reinfection-sars-cov-2?s=08>), este periodo cubriría la mayoría de los casos de reinfección descritos.



dificultad para quitarse la mascarilla por sí solas o que tengan alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización), la persona acompañante usará, además de la mascarilla FFP2 sin válvula, una pantalla facial y una bata desechable.

- El centro deberá disponer de un stock de este material para las situaciones en las que se requiera material de protección para la atención de un caso sospechoso, de acuerdo con la *“Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos”*⁶.
- El **espacio** en el que el caso sospechoso espere, será preferiblemente una sala para uso individual, elegida previamente, que cuente con una [ventilación adecuada](#) y con una papelera de pedal con bolsa, donde tirar la mascarilla (si es necesaria su renovación) y los pañuelos desechables. La sala deberá ser ventilada, limpiada y desinfectada tras su utilización.
- Los **docentes u otro personal que trabaje en el centro con condiciones de salud que les hacen vulnerables** deberán informar a los equipos directivos que son trabajadores especialmente sensibles para COVID-19, y serán valorados por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales quien indicará si es necesario tomar medidas adicionales.
- En las situaciones en las que se detecte un caso sospechoso, la persona trabajadora con condiciones de salud de vulnerabilidad no se hará cargo de la atención del caso, y éste será derivado a otra persona del centro que se designe.
- En caso de que la persona afectada sea menor de edad, la persona designada como responsable en el manejo de COVID-19 en el centro **avisará a la familia o tutores legales**, para que acudan al centro para su recogida. La familia o tutores legales deberán contactar tan pronto como sea posible con su **centro de salud** para que el profesional sanitario valore la sintomatología e indique si es necesario la realización de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA) de COVID-19. Esta prueba será realizada por Atención Primaria siguiendo las indicaciones del documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
- Si el caso sospechoso está adscrito a una **mutualidad de seguro libre** (no dispone de tarjeta sanitaria de SACYL) deberá acudir a su profesional sanitario de referencia quién indicará, si es necesario, la realización de una PDIA de COVID-19. En este caso será la entidad de seguro libre quien realice la PDIA al caso sospechoso siguiendo las indicaciones del documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)

⁶ Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>



- En caso de que la persona afectada sea trabajadora del centro se pondrá en contacto con su **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales**, el centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad autónoma, y se seguirán sus instrucciones. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al **112**.
- Si el caso sospechoso, alumnado, docente u otro personal que trabaje en el centro educativo, presenta síntomas de gravedad o dificultad respiratoria **se llamará al 112**.
- El alumnado, profesorado u otro personal con **síntomas compatibles con COVID-19⁷ que se consideran caso sospechoso** no deberán acudir al centro educativo **hasta que se tenga un resultado diagnóstico**. El caso sospechoso deberá permanecer aislado en su domicilio hasta disponer de los resultados de las pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), según se refiere el documento vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
- El Equipo de Atención primaria registrará el resultado de la PDIA en la historia clínica de Medora y proporcionará el resultado de la PDIA al caso, si es mayor de edad, o a sus padres o tutores si es menor de edad. El Responsable de seguimiento (RESE) de Zona proporcionará el resultado de la PDIA, cuando este sea positivo, y el nombre del centro educativo ese mismo día (mediante un correo de 14 a 15 horas) al equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación y al RESE de Área quien informará a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad. Esta información se enviará diariamente antes de las 15.00 horas.
 - Si el resultado de la PDIA es negativo la persona se reincorporará con normalidad a la actividad escolar tras la resolución de los síntomas que motivaron la sospecha clínica, salvo si hay alta sospecha clínico-epidemiológica de COVID-19, que se recomendará repetir la prueba y mantener el aislamiento como se indica en el documento: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)
 - Si el resultado de la PDIA es positivo el equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación enviará a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad correspondiente y al Responsable del Seguimiento de Área de Atención Primaria la información de los contactos estrechos en el ámbito escolar (Anexo 1).

⁷ ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19? https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_sintomas.jpg



- El caso positivo **NO DEBE ACUDIR AL CENTRO** y deberá permanecer en **aislamiento** domiciliario hasta transcurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas (si el décimo día el caso tiene síntomas seguirá en aislamiento hasta que hayan pasado 3 días sin síntomas). https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/20.03.24_AislamientoDomiciliario_COVID19.jpg) y seguir las indicaciones de su pediatra o médico de Atención Primaria de acuerdo con el documento vigente en cada momento: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León](#). No será necesario realizar una PDIA para finalizar el aislamiento y tampoco es necesario un informe médico para la finalización del aislamiento.

3.3. Procedimiento de notificación

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

Una vez obtenido un resultado positivo para SARS-CoV-2, se iniciará el estudio de contactos.

4. ESTUDIO Y MANEJO DE LOS CONTACTOS

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

Cuando el caso se confirma, se realizará el **estudio de contactos** en el medio educativo y fuera de éste mediante la identificación, clasificación y seguimiento de los contactos.

El estudio y seguimiento de los contactos estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en aquellos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático.

4.1. Definición de contacto estrecho

A efectos de la identificación de los contactos estrechos en el centro educativo se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Si el caso confirmado pertenece a un **grupo de convivencia estable (GCE)**⁸, se considerarán contactos estrechos a todas **las personas pertenecientes al grupo, incluido el**

⁸ **Grupo Convivencia estable:** los Grupos de Convivencia Estable (GCE) se definen como grupos formados por un número limitado de alumnos/as junto al tutor/a, garantizando la estanqueidad en todas las actividades que se realicen dentro del centro educativo y evitando la interacción con otros grupos, limitando al máximo el número de contactos. A cambio, dentro del grupo no sería necesario guardar la distancia interpersonal de manera estricta, por lo que sus miembros pueden socializar y jugar entre sí, interactuando con mayor normalidad. Idealmente, se debe minimizar el número de personas adultas que interactúan con cada



profesorado. En Castilla y León, con carácter general, se considera grupo de convivencia estable a cada aula de cada nivel de Educación Infantil y a cada aula del primer curso de Educación Primaria.

- Si el caso confirmado **pertenece a un grupo ordinario (grupo que no esté organizado como GCE)** se considerará contacto estrecho al alumno que haya compartido espacio alrededor del caso confirmado a una distancia <1,5 metros alrededor del caso durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada, salvo que se haya hecho uso adecuado de la mascarilla. La evaluación del uso adecuado de la mascarilla será realizada por el profesor/tutor de la clase o por la persona que ha sido designada como responsable COVID-19 en el centro.
En general, en estas aulas, la aplicación de las medidas preventivas: uso obligatorio de la mascarilla y distancia de seguridad (1,5m.), hacen que la posibilidad de transmisión del SARS-CoV-2 sea menor. Por ello, no se considerará a toda el aula contacto estrecho del caso positivo y el estudio de contactos se realizará de la forma habitual.
- Cualquier **profesional del centro educativo, docentes u otros trabajadores**, que hayan compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <1,5 metros del caso sin la correcta utilización de la mascarilla durante más de 15 minutos acumulados durante toda la jornada.
- En **el comedor**, todos los que comparten mesa con él y no forman parte del grupo de convivencia estable o grupo ordinario.
- Si acude al **Programa madrugadores/tardes en el cole o a actividades extraescolares**, se valorarán los contactos estrechos entre los alumnos y profesores con los que comparte programa y/o actividad según las consideraciones anteriores.

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

- En el **transporte escolar**, cualquier persona situada en un radio de 2 asientos alrededor del caso durante más de 15 minutos salvo que se pueda asegurar que se ha hecho un uso adecuado de la mascarilla.
- Los **convivientes** de los casos confirmados incluyendo hermanos convivientes del caso que acudan al mismo u otro centro.
- Otras personas como cuidadores externos, familiares no convivientes, etc., que hayan compartido espacio con un caso confirmado a una distancia <1,5 metros del caso sin la utilización correcta de la mascarilla durante más de 15 minutos.

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



Los contactos estrechos del ámbito educativo se consideran a los efectos de manejo de contactos (cuarentena, realización de PDIA, etc.) como los convivientes.

La valoración de la exposición del personal que trabaja en el centro se realizará en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso, según lo recogido en el [Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#), de modo que la consideración de contacto estrecho se valorará en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas y las actividades realizadas. Además, en el caso de los profesores, se tendrá en cuenta en la evaluación que desarrollan una actividad esencial (Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos)⁹.

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

El equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación deberá proporcionar a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad correspondiente y al Responsable de Seguimiento de Área de Atención Primaria el censo de contactos (ver Anexo 1).

4.2. Manejo de los contactos estrechos:

- **Cuarentena y vigilancia:** Se indicará cuarentena durante los **10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado**. Durante este periodo de 10 días, se indicará a las personas en cuarentena que vigilen su estado de salud y, ante la aparición de cualquier síntoma compatible, se comunique al sistema sanitario. 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 comunicarlo rápidamente de la forma establecida. No es necesario un informe médico para la finalización de la cuarentena.
- De forma general a todos los contactos estrechos se les realizará una **PDIA inicial** con el objetivo de detectar precozmente nuevos casos positivos en el momento de la identificación del contacto según se indica a continuación y una **segunda prueba** el décimo día de cuarentena si la primera ha sido negativa y continúa asintomático. La primera PDIA será la realizada por los Servicios contratados por la Consejería de Educación y la segunda PDIA será la establecida en el documento [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales](#). Si la PDIA se realiza en cualquier momento anterior a los 10 días tras el último contacto, se deberá cumplir la cuarentena hasta el día 10. **En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto.** Si el contacto se detecta tras varios días del último contacto con el caso (> 5 o 6 días) se podrá realizar únicamente la

⁹ Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>



que correspondería como 2ª PDIA entre el 7º y el 10º día, siendo la duración de la cuarentena siempre de 10 días, aunque el resultado sea negativo antes del 10º día.

- Se proveerá a las **familias de la información adecuada** para el cumplimiento de las medidas de cuarentena, higiene de manos e higiene respiratoria, así como las señales para la identificación precoz del desarrollo de síntomas compatibles con COVID-19.
- Si el caso pertenece a un GCE todos los alumnos del GCE son considerados contactos estrechos* y deben hacer cuarentena durante 10 días. Si el caso no pertenece a un GCE se indicará la cuarentena de los contactos estrechos* y el seguimiento de la actividad educativa normal por parte del resto de la clase. (*Ver apartado 4.3. de consideraciones especiales en el manejo de contactos).
- Una vez estudiados los contactos y establecidas las medidas de cuarentena para aquellos considerados como estrechos, las actividades docentes continuarán de forma normal, extremando las medidas de precaución y realizando una vigilancia pasiva del centro.

4.3. Consideraciones especiales en el manejo de contactos

Estarán **exentos de la cuarentena** los contactos estrechos (alumnos**, profesores y otro personal del centro) que **hayan recibido una pauta de vacunación completa y/o hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso**. La valoración de la situación de vacunación o de recuperación de la enfermedad se deberá realizar de forma individualizada.

****** Los alumnos de los GCE que hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso también estarán exentos de hacer cuarentena.

Se les recomendará evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, se les indicará el uso de mascarilla en sus interacciones sociales, no acudir a eventos multitudinarios y realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

Únicamente **realizarán cuarentena los contactos completamente vacunados** en las siguientes situaciones:

- Contactos de casos vinculados a brotes producidos por una variante del virus que escape a la inmunidad generada por la vacuna de acuerdo con las indicaciones en las listas publicadas por el Comité de la Red de Secuenciación. En los casos esporádicos, la información sobre variantes normalmente no está disponible al inicio del diagnóstico, por lo tanto, únicamente podrá realizarse cuarentena si se dispone de esta información de forma oportuna.



- Personas con inmunodepresión¹⁰.

4.4. Realización de las PDIA:

Las PDIAS se realizarán por los Servicios contratados por la Consejería de Educación y por Atención Primaria conforme a lo establecido en el documento [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León. y](#) en la documentación contractual del servicio.

4.4.1. Realización de las PDIA en los ALUMNOS contactos estrechos:

La primera PDIA se realizará por el **Servicio de Prevención contratado por la Consejería de Educación para realizar la toma de muestras para diagnóstico de COVID-19**¹¹ a los contactos estrechos. El equipo COVID-19 de la Dirección Provincial de Educación indicará dónde se realizará la toma de muestras.

Comunicación del resultado de la PDIA:

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

¹⁰ Se define persona inmunodeprimida a:

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

Paciente con **inmunodeficiencia secundaria o adquirida**:

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

- Paciente con enfermedad crónica que podría afectar a la respuesta inmune (diabético de larga evolución mal control, hepatopatía o alcoholismo crónico, enfermo renal crónico...). Este punto deberá individualizarse de acuerdo con la historia clínica del paciente.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.html

¹¹ El Servicio de Prevención atiende a los centros públicos y privados concertados que imparten segundo ciclo de educación infantil, primaria, ESO, bachillerato, formación profesional, educación especial, enseñanzas no universitarias de régimen especial y de adultos, así como a las escuelas infantiles de titularidad de la Administración de la Junta de Castilla y León.



- El Servicio contratado por la Consejería de Educación deberá comunicar de inmediato todo resultado en la forma indicada para ello, para conocimiento del sistema sanitario e iniciar lo más precozmente posible el rastreo de los contactos.

Además, tanto si el caso confirmado aparece en un grupo de convivencia estable o en un grupo ordinario, **Atención Primaria** realizará el estudio de contactos del caso fuera del ámbito educativo, según el documento último vigente en Castilla y León: [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#)

- 1.- Se realizará un **seguimiento activo** de todos los contactos estrechos por parte de Atención Primaria (tanto de dentro como de fuera del ámbito educativo).
- 2.- Si el caso pertenece a un **GCE**, de acuerdo con esta guía, todos los alumnos de la clase serán considerados contactos estrechos y deberían realizar cuarentena durante 10 días con la **excepción** de los alumnos que han pasado infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los últimos 180 días que podrán continuar con la actividad lectiva y el/los profesor/es del GCE que no tendrá que realizar cuarentena si está correctamente vacunado o si ha pasado infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los últimos 180 días.
- 3.- Si el caso pertenece a un **grupo ordinario**, de acuerdo con esta guía, los contactos estrechos realizarán cuarentena durante 10 días, a partir del último día de contacto con el caso confirmado, y continuará la actividad lectiva normal por parte del resto del grupo extremando las medidas de precaución, salvo que hayan recibido una pauta completa de vacunación y/o hayan tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso que acudirán al centro educativo.
- 4.- Se recordará a las familias la importancia del cumplimiento de las medidas de cuarentena, higiene de manos e higiene respiratoria, así como las señales para la identificación precoz del desarrollo de síntomas compatibles con COVID-19.

El grupo de convivencia estable y todas las personas consideradas contactos estrechos (de los grupos ordinarios, profesorado u otro personal del centro) que no estén completamente vacunados y/o no hayan pasado una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores al último contacto con el caso **deberán realizar cuarentena domiciliaria durante 10 días** a partir del último día de contacto con el caso positivo.

Desde Atención Primaria se realizará la segunda PDIA, a los contactos estrechos, al décimo día del último contacto con el caso confirmado conforme al documento [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León.](#) La prueba de elección es la PCR.

Si el resultado de cualquiera de los dos PDIAS es positivo pasará a considerarse caso y deberá permanecer aislado (ver apartado 3 sobre Manejo de casos). Una vez cumplido el periodo de cuarentena se reanudará la actividad lectiva con normalidad.



4.4.2. Realización de las PDIA en EL PROFESORADO Y LOS TRABAJADORES DEL CENTRO EDUCATIVO contactos estrechos:

En los grupos de convivencia estable así como en los grupos ordinarios (grupo que no esté organizado como grupo de convivencia estable) el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, en colaboración con el Servicio Territorial de Sanidad, valorará si el profesorado y el personal del centro debe ser considerado contacto estrecho del caso confirmado, en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas y las actividades realizadas ([Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#)¹).

El Servicio contratado por la Consejería de Educación para realizar la toma de muestras para diagnóstico de COVID-19 realizará la primera PDIA (Test rápido de detección de Ag). Atención Primaria realizará el **seguimiento activo** de los contactos estrechos que deberán permanecer en el domicilio guardando un periodo de 10 días de cuarentena, según el documento [Novedades del Procedimiento diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de COVID-19. Implementación en Atención Primaria y en Centros Residenciales. Castilla y León](#) y la segunda PDIA (prueba de elección PCR). Cuando el resultado de esta prueba sea positivo el contacto pasará a ser caso y deberá permanecer aislado (ver apartado 3 sobre Manejo de casos).

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

Resumen manejo de contactos estrechos en el ámbito educativo:

		Contacto estrecho (*) en el ámbito educativo	No contacto estrecho en el ámbito educativo		
Grupo ordinario	Vacunado o infección SARS-CoV-2 <180 días	No cuarentena y 2 PDIA** (al inicio y al final)	No cuarentena. No PDIA	Grupos de convivencia estable (GCE)	Alumnos: Cuarentena 10 días y 2 PDIAS ** (al inicio y al final); Alumnos infección SARS-CoV-2 <180 días: No cuarentena y 2 PDIAS ** (al inicio y al final)
	No vacunado ni infección SARS-CoV-2 <180 días	Cuarentena 10 días y 2 PDIAS ** (al inicio y al final)			Profesores no vacunados: Cuarentena 10 días y 2 PDIAS ** (al inicio y al final) Profesores vacunados o infección SARS-CoV-2 <180 días: No cuarentena y 2 PDIAS ** (al inicio y al final)

* Los contactos estrechos del ámbito educativo se consideran como convivientes a los efectos de su manejo.



****PDIA (Prueba diagnóstica de infección activa):** PCR/test rápido de antígenos. La PDIA de elección será la establecida en el documento “Novedades del documento procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos covid-19. Implementación en atención primaria y centros residenciales” vigente y el documento de Educación.

Personas vulnerables:

El alumnado, profesorado y trabajadores del centro que presenta condiciones de salud que les hacen más vulnerables para COVID-19 (como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión o hipertensión arterial), deberán acudir al centro manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y salvo indicación médica de no asistir.

5. MANEJO DE BROTES

5.1. Definición de brote:

Se considerará brote cualquier **agrupación de 3 o más casos** con infección activa en los que se haya establecido un vínculo epidemiológico según lo recogido en la *“Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19”*⁵.

Se entiende por vínculo epidemiológico en el ámbito educativo compartir la misma aula, el transporte escolar, el comedor, madrugadores, otras actividades extraescolares o tener una relación familiar o vínculo con otro alumno en otra clase durante el periodo de incubación de la enfermedad.

Los **escenarios de aparición** de los casos de COVID-19 en los centros escolares pueden ser muy variables. Pueden aparecer casos en un único grupo de convivencia estable u otro grupo sin que se produzca transmisión en dichos grupos. También puede detectarse un brote en un grupo en el que a partir de un caso se generó transmisión en el grupo de convivencia estable o en otro grupo. También pueden detectarse brotes en varios grupos sin que exista relación entre ellos y ser eventos independientes. Por último, puede producirse brotes en diferentes grupos de convivencia o grupos ordinarios con vínculo entre ellos en el propio centro educativo.

El control de la transmisión en estos escenarios y las actuaciones necesarias para su control dependerán de factores relativos a la organización en cada centro educativo.

Los responsables del Equipo Covid-19 de la Dirección Provincial de Educación contactarán con la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad para realizar la investigación epidemiológica y decidir las principales medidas para el control del brote.

5.2. Actuaciones en brotes:

1. **Brote en un aula:** 3 o más casos en un único grupo de convivencia estable o grupo ordinario. Se indicarán actuaciones de control específicas mediante la implementación de las medidas de control habituales:
 - Aislamiento domiciliario de los casos.



- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o los contactos estrechos de cada grupo.
- Ante un brote tanto en un **grupo de convivencia estable** como en un **grupo ordinario** todo el grupo será considerado contacto estrecho, se realizará PDIA a todos los integrantes del grupo.
- En cualquier caso, se deberá realizar cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado.

La actividad docente del centro continuará de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas con excepción del grupo de convivencia estable o del grupo afectado en el que se suspenderá la actividad lectiva presencial.

Se tendrá en cuenta si:

- Dentro del aula, no se siguen las medidas de prevención (uso de mascarilla, distancia, ventilación...)
- Los alumnos/as de esa aula se mezclan en algún momento con alumnos/as de otras aulas (socialización, recreo, actividades conjuntas, comedor...) sin mantener las medidas de prevención (mascarilla, distancia, ventilación...)
- El estado de vacunación y el antecedente de infección confirmada por PDIA en los 180 días previos.

2. **Un brote en varias aulas SIN vínculo epidemiológico:** 3 o más casos en GCE o clases no organizadas como GCE sin vínculo epidemiológico entre los casos de las diferentes aulas (cada caso puede tener un vínculo epidemiológico extra-escolar, por ejemplo, brote familiar, pero los casos de las diferentes aulas NO tienen vínculo epidemiológico entre ellos). Se indicarán actuaciones de control específicas para cada uno de ellos mediante la implementación de las medidas de control habituales:

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada GCE o los contactos estrechos de cada grupo.
- Tanto si los casos pertenecen a grupos que son GCE como si pertenecen a varios grupos ordinarios (grupo no esté organizado como grupo de convivencia estable) se realizarán PDIA a todos los integrantes de los grupos. Todos los grupos afectados deberán realizar cuarentena durante 10 días a partir del inicio de la cuarentena de los contactos, que empieza a partir de la fecha del último contacto con un caso confirmado.

La actividad docente del centro continuará de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas con excepción de los grupos afectados.

3. **Brotes en varias aulas CON vínculo epidemiológico:** detección de 3 o más casos en cada aula en varios GCE o grupos ordinarios (grupos que no estén organizados como grupos de convivencia estable) con un cierto grado de transmisión entre distintos grupos independientemente de la forma de introducción del virus en el centro escolar. Se indicarán actuaciones de control específicas mediante la implementación de las medidas de control habituales:



- Aislamiento domiciliario de los casos.
- Identificación y cuarentena de los contactos de cada grupo de convivencia estable o contactos estrechos de cada grupo ordinario.
- Se estudiará la relación existente entre los casos y **si se demuestra la existencia de un vínculo epidemiológico y no se han podido mantener las medidas de prevención e higiene** se valorará la **adopción de medidas adicionales** como la extensión de la cuarentena y suspensión de la actividad lectiva presencial de otros grupos hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena o el tiempo que se indique en función de la evolución de los brotes. La actuación puede conllevar cierre de líneas completas, ciclos o etapa educativa.

Independientemente de si los casos pertenecen a un grupo de convivencia estable o a un grupo ordinario:

- **1. - Casos en diferentes grupos del mismo curso:** se realizará PDIA a todos los integrantes de los grupos. Si los casos perteneciesen a varios grupos del mismo curso se suspenderá la actividad lectiva presencial de todos los grupos del curso hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena, que empieza a partir de la fecha del último contacto con un caso confirmado.
- **2.- Casos en diferentes grupos de diferentes cursos:** se realizará PDIA a todos los integrantes de los grupos. Si los casos perteneciesen a grupos de diferentes cursos se suspenderá la actividad lectiva presencial en todos los grupos de los diferentes cursos afectados hasta transcurridos 10 días desde el inicio de la cuarentena, que empieza a partir de la fecha del último contacto con un caso confirmado.

La actividad docente del centro continúa de forma normal extremando las medidas de prevención e higiene en las etapas educativas, con excepción de los cursos afectados.

- 4. Brotes en el contexto de una transmisión no controlada:** si se considera que se da una transmisión no controlada en el centro educativo. Salud Pública realizará una evaluación de riesgo para considerar la necesidad de escalar las medidas, valorando en última instancia, el cierre temporal del centro educativo. Se indicarán actuaciones de control específicas mediante la implementación de las medidas de control habituales:

- Aislamiento domiciliario de los casos.
- En una situación de transmisión no controlada, tras una evaluación de la situación epidemiológica, hay que escalar las medidas de control pudiendo llegar a proponer el cierre temporal del centro educativo. Esta propuesta se realizará de forma coordinada con la Consejería de Educación y requerirá siempre la ratificación judicial de la propuesta realizada por la Dirección General de Salud Pública.
- Inicialmente la propuesta de cierre del centro educativo será de 10 días, aunque la duración de este periodo podría variar en función de la situación epidemiológica, de la aparición de nuevos casos que desarrollen síntomas y del nivel de transmisión que se detecte en el centro educativo.
- La reapertura del centro educativo se realizará cuando la situación esté controlada y no suponga un riesgo para la comunidad educativa.



6. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO

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

Desde las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad se podrá informar a la comunidad educativa sobre las actuaciones a implementar en situaciones en las que se identifique un brote (ver modelos en los **Anexos 2 y 3**) así como de la posibilidad de escalar las medidas si se dan determinadas circunstancias.

Asimismo, se recomienda al centro educativo recoger de forma organizada y fácilmente accesible la información (grupo de convivencia estable o no, listados por grupo, ubicación del alumnado, utilización de transporte y/o comedor, madrugadores, otras actividades extraescolares) que permita facilitar la identificación y actuación sobre los contactos (ver **Anexos 1**). El personal del centro docente, tal y como es preceptivo, deberá observar en todo momento el tratamiento confidencial de la identidad y datos de los casos que sean sospechosos o confirmados.

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

Se recomienda así mismo, que el centro educativo tenga establecido un canal de comunicación efectivo para llegar a todas las familias del centro de manera ágil. En el caso de detectar que la información no es comprendida o que existe una percepción del riesgo inadecuada se realizarán nuevas comunicaciones para lograr que la comunidad educativa tenga la información necesaria para la implementación efectiva de las medidas y evitar informaciones erróneas o estigmatizantes.

7. EXENCIÓN DE MASCARILLAS

La exención del uso de la mascarilla por enfermedad o dificultad respiratoria en los centros educativos deberá ser justificada.

En el ámbito educativo la justificación de la exención del uso obligatorio de mascarilla por los escolares que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla se deberá realizar mediante la presentación de un certificado médico emitido, de acuerdo con la información recogida en la historia clínica del escolar, por su pediatra o médico de familia del Sistema de Salud de Castilla y León o de la Mutuality correspondiente (MUFACE, ISFAS, ...).

Anexo 1 – MODELO CENSO DE CONTACTOS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Cumplimentar por la Dirección Provincial de Educación y enviar a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y al Responsable de Seguimiento del Área de Atención Primaria.

[illegible]



Anexo 2. Modelo de Nota informativa dirigida a la dirección del centro educativo

Información de contacto de los servicios de salud pública

Lugar y fecha de la comunicación

Estimada dirección:

Le comunico que se ha confirmado un brote de COVID-19 entre personas vinculadas al centro educativo que usted dirige. Hasta el momento se han detectado ____ casos.

El SARS-CoV-2 es un virus que se transmite principalmente de persona a persona a través del contacto estrecho y de las gotas respiratorias que se emiten al toser o estornudar. Los síntomas pueden aparecer hasta los 10 días después del contacto con el caso. La infección puede cursar con síntomas respiratorios como fiebre, tos o sensación de falta de aire; con síntomas inespecíficos como la alteración del gusto, del olfato, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o dolor de cabeza entre otros; o también puede cursar de forma asintomática.

Las principales medidas para el control del brote son el **diagnóstico precoz**, el **aislamiento** de los casos y la **cuarentena** de los contactos.

- Las **personas que han sido diagnosticadas de COVID-19 (casos confirmados)** no deben acudir al centro y deben permanecer en aislamiento hasta transcurridos 3 días del fin del cuadro clínico y un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. Si son asintomáticas, deben permanecer en aislamiento hasta 10 días desde la fecha de toma de muestra para PDIA con el primer resultado positivo¹².
- Ante la aparición de síntomas compatibles deberán permanecer en aislamiento en su habitación y contactar telefónicamente con su centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad autónoma. En este momento pasarán a ser considerados **casos sospechosos** y estará indicada la realización de una PDIA. Se recomienda que los convivientes de los casos sospechosos permanezcan en su domicilio hasta conocerse el resultado. De forma **general**, los **contactos estrechos** (personal y alumnado) **no vacunados** deben realizar cuarentena durante 10 días excepto aquellos que hayan tenido una infección previa documentada con una PDIA positiva en los 6 meses previo. Los contactos estrechos vacunados estarán exentos de cuarentena salvo indicación de salud pública.
- En el supuesto de ser convivientes y no poder garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena se prolongará 10 días desde el final del periodo de aislamiento del caso (y si hay varios casos en la unidad de convivencia, 10 días desde el final del periodo de aislamiento del último que haya iniciado síntomas).
- Los **contactos no estrechos**, pueden seguir acudiendo al centro educativo, extremando las medidas de precaución y vigilando la aparición de síntomas compatibles con COVID-19. Si tienen condiciones de especial vulnerabilidad para COVID-19¹³ pueden acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no asistir.
- Se reforzarán las medidas educativas y de prevención de la infección, así como las medidas de limpieza en todo el centro.

Si precisan información adicional, les atenderemos en los teléfonos arriba indicados.

Reciban un cordial saludo,

Firma

¹² https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

¹³ Condiciones crónicas de salud como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión o hipertensión arterial.



Anexo 3. Modelo de Nota informativa dirigida a las familias

Información de contacto de los servicios de salud pública

Lugar y fecha de la comunicación

Estimada familia:

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

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

- Un **estudio de contactos** es un proceso mediante el cual se identifican y clasifican a los contactos de un caso confirmado con unos criterios establecidos por las autoridades sanitarias.
- Los **contactos estrechos no vacunados** deben realizar cuarentena durante 10 días excepto aquellos que hayan tenido una infección previa documentada con una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA) positiva en los 6 meses previos. Los **contactos estrechos vacunados** estarán exentos de cuarentena salvo indicación de salud pública. En caso de ser un contacto estrecho es posible que en los próximos días puedan aparecer síntomas compatibles con COVID-19, ante lo cual deberán permanecer en [aislamiento](#) y contactar telefónicamente con su centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad autónoma.
- El **resto de la comunidad educativa** puede seguir acudiendo al centro, extremando las medidas de precaución y vigilando la aparición de síntomas compatibles con COVID-19. Si alguna persona tiene condiciones de especial vulnerabilidad para COVID-19¹⁴ puede acudir al centro, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo medidas de protección de forma rigurosa, salvo indicación médica de no asistir.
- Si el menor o alguna persona de su entorno cercano (otros menores o adultos) desarrolla síntomas compatibles en los próximos días, deberá permanecer en su domicilio y contactar telefónicamente con los servicios de salud.

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

Reciban un cordial saludo,

Firma

¹⁴ Condiciones crónicas de salud como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión o hipertensión arterial.