MEDIDAS DE PREVENCIÓN, HIGIENE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 PARA CENTROS EDUCATIVOS EN EL CURSO 2020-2021

1. INTRODUCCIÓN

Los centros educativos tienen un papel fundamental en el desarrollo de la infancia y de la sociedad en general. El derecho a la educación y el derecho a la protección de la infancia deben ser una prioridad en la recuperación tras una crisis.

En la mayoría de los países, el intento de reducir la circulación del SARS-CoV-2 y el desarrollo de COVID-19 se ha basado principalmente en medidas para evitar las interacciones sociales; en este sentido, se han restringido los movimientos dentro del ámbito nacional e internacional y se ha procedido al cierre de todas las actividades no esenciales y al cierre de los centros educativos.

Además, la pandemia de COVID-19 ha implicado la necesidad de tomar medidas de prevención y protección que han obligado a un replanteamiento de la organización de múltiples actividades para poder reanudarlas de manera segura. La recuperación de la actividad en los centros educativos debe adaptarse en consecuencia a estas medidas.

Infancia y COVID-19

Tanto niños y niñas como personas adultas pueden infectarse y desarrollar la enfermedad. En España, según datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, hasta el 31.05.2020, un 1,37% del total de casos confirmados corresponde a población entre 0 y 19 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 representativa[1] se ha encontrado una prevalencia estimada de infección por SARS-CoV-2 en el conjunto de la población de un 5%, 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 el grupo de 10-14 años se estima una prevalencia de un 3,9%, seguido de los de 15-19 años con un 3,8%. Las estimaciones para los de 5-9 años han sido de un 3% y para los más pequeños, 0 a 4 años un 2,2%.

Estos hallazgos están en consonancia con las series publicadas en China hasta el 10 de febrero que refieren datos similares con un 3,6% y un 2% de los casos detectados entre los 0 y 19 años en Hubei y China respectivamente. Los datos en Corea del Sur están también en esa línea con prevalencias de un 5,2% de los casos en el grupo de 0 a 20 años[2].

Con respecto a la gravedad del cuadro clínico, la mayoría de los niños y niñas infectados por SARS-CoV-2 presentan una enfermedad leve-moderada. En España, teniendo en cuenta los casos estimados a partir de la encuesta de seroprevalencia, requirieron ingreso hospitalario el 0,56% de los casos en el grupo de edad de 0-4 años; el 0,08% en los de 5-9 años; un 0,10% en los de 10-14 años y 0,21% en los de 14-19 años; cifras muy por debajo de las encontradas para otros grupos de edad. Y los datos de ingreso en UCI reflejan valores mucho más bajos entre 0,01 y 0,08%

[1] Encuesta Nacional de Seroprevalencia. https://portalcne.isciii.es/enecovid19/ ISCIII, Ministerio de Sanidad y CCAA

[2] SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. Qing Cao,a Yi-Ching Chen,b Chyi-Liang Chen,c and Cheng-Hsun Chiub,c, J Formos Med Assoc. 2020 Mar; 119(3): 670–673.

respecto al total de casos estimados. Por su parte, en China sólo un 2,5% y 0,2% de los menores detectados desarrollaron enfermedad grave o crítica[3].

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[4]. 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 (>20 años)[5]. El riesgo estimado en otro estudio similar en China fue 4 veces mayor en adultos mayores de 60 años comparado con niños[6]. Asimismo, en un estudio poblacional de Islandia se observó el mismo efecto.

El impacto del cierre de los centros educativos en la salud y bienestar del alumnado

Organismos internacionales como UNESCO, UNICEF, la OMS o la ONU[7, 8, 9] han puesto de relieve el impacto que el cierre de los centros educativos y el confinamiento ha supuesto en la educación, en la infancia y en el conjunto de la sociedad.

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.

El cierre de los centros educativos ha tenido como máxima consecuencia, en un primer momento, la necesidad de plantear una educación a distancia. Esta estrategia ha podido resolver una situación con la que la mayoría de los países se encontraron y a la que hubo que dar respuesta de forma inmediata sin tiempo suficiente para una adecuada planificación. Sin embargo, la educación a distancia no sustituye el aprendizaje presencial y la socialización y desarrollo que permite el entorno escolar y la interacción con los docentes y entre alumnos/as.

La educación no presencial ha generado brechas de desigualdad a nivel educativo que deben ser abordadas, por los diferentes recursos materiales, digitales y personales que existen en cada familia. Además de estas desigualdades a nivel educativo, el cierre de los centros educativos ha generado también un aumento de las mismas a nivel de bienestar emocional y social[10]. Cabe resaltar a su vez que los centros educativos posibilitan la oferta de otros recursos que permiten cubrir las necesidades de alimentación y apoyo social, especialmente importantes en un

[3] World health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf

[4] Zimmermann P, Curtis N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19: An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children. Pediatr Infect Dis J. 2020;39(5):355-68.

[5] Li W, Zhang B, Lu J, Liu S, Chang Z, Cao P, et al. The characteristics of household transmission of COVID-19. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 17 de abril de 2020;

[6] Household Secondary Attack Rate of COVID-19 and Associated Determinants | medRxiv [Internet]. [citado 11 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.11.20056010v1

momento de crisis socioeconómica y de aumento de situaciones de estrés en el hogar (aumento de la violencia intrafamiliar, hacinamiento, estrés emocional por enfermedad de COVID-19, etc.).

Se hace necesario, por tanto, retomar la actividad presencial, pero adoptando una serie de medidas de prevención e higiene frente a COVID-19 que garanticen que se realiza de manera segura.

El impacto del cierre de los centros educativos en la epidemia de COVID-19

Puesto que nos enfrentábamos a un virus desconocido hasta el momento, por el principio de precaución, muchos países adoptaron esta medida de cierre de los centros educativos. Sin embargo, no está demostrado que el cierre de escuelas como medida restrictiva para el control de la epidemia sea más efectiva que otras como el cierre de empresas o el control de otro tipo de interacciones sociales. La justificación para el cierre de escuelas se basa en la efectividad de esta medida en el contexto de las epidemias de gripe estacionales o de gripe pandémica, sin embargo, este efecto no está tan claro en el caso del SARS-CoV-2. Los estudios de modelización indican que el cierre de las escuelas puede ser significativamente efectivo para el control de infecciones sólo cuando los brotes se deben a virus con baja transmisibilidad y las tasas de ataque son más altas en la infancia que en la población adulta. Esto se aplica a los virus de la gripe, pero no al SARS-CoV-2, que tienen diferente dinámica de transmisión y afecta principalmente a adultos y personas mayores[11]. La baja relevancia de esta medida restrictiva parece confirmada por la evidencia de que en Taiwán, la propagación de COVID-19 se minimizó sin el cierre generalizado de escuelas[12]. Por otra parte, una revisión sistemática de 2020, mostró que no hay datos sobre la contribución relativa del cierre de escuelas al control de transmisión de SARS-CoV-2[13]. Más allá, un estudio de contactos realizado en Irlanda en niños y niñas que se habían infectado antes del cierre de las escuelas no detectó ningún caso de transmisión secundaria lo cual apoya de nuevo la idea del cuestionable papel que tienen los niños y niñas en la transmisión de la enfermedad[14].

Aunque aún es necesaria mayor evidencia que arroje luz sobre esta medida, la falta de evidencia con relación al efecto del cierre de las escuelas de forma aislada obliga a plantearse otro tipo de intervenciones de distanciamiento físico en el contexto de las escuelas que sean menos perjudiciales que el cierre completo de la escuela y que puedan contribuir sustancialmente a mantener el control de la pandemia. Existen autores que consideran que el impacto negativo del cierre de centros educativos supera con creces los posibles beneficios relacionados con la limitación de la transmisión de la infección[15].

La vuelta a la escuela en septiembre, segura, saludable y sostenible

Dada la situación actual de la epidemia, el importante y ya citado impacto en salud y equidad del cierre de los centros educativos, la necesidad desde el punto de vista de salud pública de continuar

[11] School Closure During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) PandemicAn Effective Intervention at the Global Level? Susanna Esposito, MD1; Nicola Principi, MD2 *JAMA Pediatr.* Published online May 13, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1892

[12] Response to COVID-19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing C. Jason Wang, MD et al. Article Information JAMA. 2020;323(14):1341-1342. doi:10.1001/jama.2020.3151

[13] School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. The Lancet Child & Adolescent Health Volume 4, Issue 5, May 2020, Pages 397-404

[14] No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020 Laura Heavey et al. Eurosurveillance Volume 25, Issue 21, 28/May/2020

[15] Johansen Tone Bjordal, Astrup Elisabeth, Jore Solveig, Nilssen Hege, Dahlberg Bente Barton, Klingenberg Claus, Berg Are Stuwitz, Greve-Isdahl Margrethe. Infection prevention guidelines and considerations for paediatric risk groups when reopening primary schools during COVID-19 pandemic, Norway, April 2020. Euro Surveill. 2020;25(22):pii=2000921. https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.22.2000921, including supplementary material

con algunas medidas de prevención y control de COVID-19, y la necesidad de convivir con la incertidumbre de cómo va a evolucionar la pandemia, es necesario el diseño de una estrategia para el sistema educativo a partir de septiembre consensuada por los diferentes agentes implicados[16].

El comienzo del curso 2020-2021 debe realizarse a partir de una planificación profunda y rigurosa que permita, además de establecer las medidas necesarias para prevenir y controlar la pandemia, cumplir los **objetivos educativos** y de sociabilidad, que favorezcan el desarrollo óptimo de la infancia y adolescencia, paliar la brecha educativa generada, prevenir el fracaso escolar, el abandono educativo temprano y garantizar la equidad.

Para ofrecer un **entorno escolar seguro** al alumnado y personal de los centros educativos, se deben establecer una serie de medidas de prevención e higiene y arbitrar medidas de especial protección para aquellos colectivos de mayor vulnerabilidad para COVID-19, con el fin de que se puedan desarrollar las actividades propias del sistema educativo minimizando al máximo el riesgo. Para la adopción de estas medidas se tendrán en cuenta, principalmente, las características de la población infantil y se adaptarán en función de la edad.

Así mismo, tras la situación de crisis sanitaria y social vivida, la **acogida del alumnado** será un aspecto clave a cuidar sobre todo para aquellos/as con situaciones de mayor vulnerabilidad emocional y social, y se tratará de evitar que se den situaciones de estigmatización en relación a COVID-19.

Las medidas aquí contempladas deben ser sostenibles y poder mantenerse durante todo el tiempo que sea necesario para la prevención y control de COVID-19.

Este documento busca ofrecer un marco común que pueda ser adaptado a nivel de cada comunidad autónoma e implementado según la realidad de cada centro educativo y su contexto local.

BORRADOR

[16] World Health Organization. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Mayo 2020. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19

2. PROPÓSITO DEL DOCUMENTO

La guía incluye recomendaciones y directrices en relación a las medidas de prevención e higiene frente al SARS-CoV-2 para los centros educativos en el curso 2020-2021, sin perjuicio de lo que se pueda disponer en normativa concerniente a la materia.

Estas medidas se irán actualizando cuando sea necesario, si los cambios en la situación epidemiológica así lo requieren.

Objetivos:

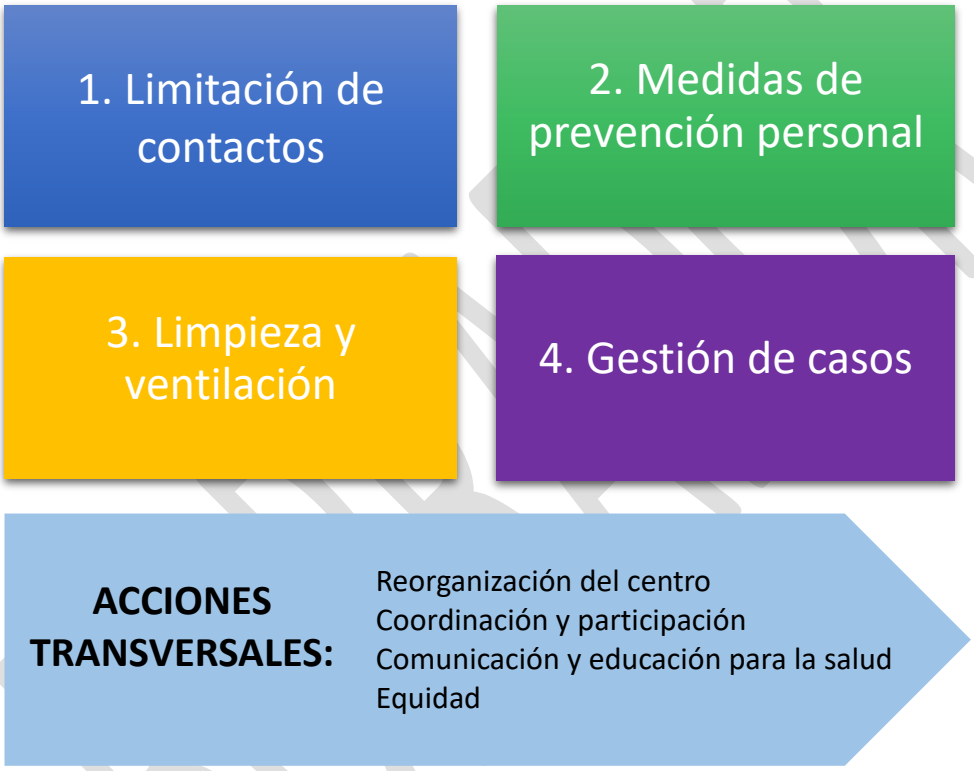
1. Crear **entornos escolares** saludables y seguros a través de medidas de prevención, higiene y promoción de la salud adaptadas a cada etapa educativa.
2. Posibilitar la **detección precoz de casos y gestión adecuada** de los mismos a través de protocolos de actuación claros y de coordinación de los agentes implicados.

BORRADOR

3. PRINCIPIOS BÁSICOS DE PREVENCIÓN, HIGIENE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

El SARS-CoV-2 se transmite a través de las secreciones respiratorias de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) por las manos o los fómites contaminados con estas secreciones, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos[17]. El riesgo de propagación de SARS-CoV-2 aumenta a mayor interacción de las personas, y mayor tiempo de duración de la misma[18], sin las adecuadas medidas de prevención.

A partir de los siguientes principios básicos de prevención frente a COVID-19, se establecerán las medidas para el funcionamiento de los centros educativos[19].



Por tanto, es clave

- La limitación de contactos ya sea manteniendo una distancia de 1,5 metros o conformando grupos estables de convivencia
- La higiene de manos como medida básica para evitar la transmisión, así como la etiqueta respiratoria
- La ventilación frecuente de los espacios y la limpieza del centro.
- Una gestión adecuada y precoz ante la posible aparición de un caso

[17] información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19.Actualización, 2 de junio 2020 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf

[18]-Consideraciones para institutos de educación superior (CDC, 30 mayo 2020) https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/considerations.html

[19] UNICEF. COVID-19: Proteger la salud en las aulas. Mayo de 2020. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-covid19-apertura-centros-educativos-funcionamiento-seguro-2.pdf

Cada centro debe tener un **Plan de Inicio de Curso y Planes de Contingencia**, que prevea las actuaciones a realizar y los mecanismos de coordinación necesarias para los posibles escenarios que puedan darse.

- Se recomienda que en cada centro educativo haya una persona **responsable referente** para los aspectos relacionados con COVID-19.
- También puede ser de utilidad que los centros educativos creen un **equipo COVID-19** formado por la dirección del centro, secretaría, uno o varios miembros del equipo docente, un miembro del servicio de limpieza y representación de las familias y el alumnado, que garantice el cumplimiento de los principios básicos y que toda la comunidad educativa está informada de su implementación.

1. Limitación de contactos

1. De forma general, se mantendrá una distancia interpersonal de al menos **1,5 metros en las interacciones** entre las personas en el centro educativo.
2. En Educación Infantil y hasta el 4º curso de Educación Primaria (incluido) se podrán establecer grupos estables de alumnado idealmente con un máximo de 15 alumnos/as (y hasta un máximo de 20 si fuera necesario), que junto al tutor/a conformarían **grupos de convivencia estable** que pueden socializar y jugar entre sí. Estos grupos de convivencia estable deberán evitar la interacción con otros grupos del centro educativo, limitando al máximo el número de contactos, lo que hace que no sea necesario mantener la distancia interpersonal de forma estricta. Esto además posibilitará el rastreo de contactos rápido y más sencillo si se diera algún caso.
3. Los centros educativos calcularán la distancia entre puestos escolares y reorganizarán los espacios de forma que el alumnado a partir de 5º de primaria (o de los niveles inferiores de primaria que no se organice en grupos estables señalados en el apartado anterior) cuente con una **separación** de al menos **1,5 metros** entre personas. Adicionalmente a dicha distancia de seguridad, se podrán incorporar elementos efímeros (mamparas, paneles, etc.) que faciliten la separación entre el alumnado asegurando, en todo caso, una ventilación adecuada y su correcta limpieza.
4. Se priorizará en la medida de lo posible la utilización de los **espacios al aire libre** para la realización de las actividades, educativas y de ocio.
5. Se garantizará la **asistencia presencial** de todo el alumnado. Si fuera preciso priorizar la asistencia de parte del alumnado, por la evolución de la pandemia, se mantendrá la presencialidad en los niveles y etapas inferiores (hasta los 14 años).
6. Se realizará la entrada y salida escalonada del centro educativo.
7. En cualquier caso, se procurará reducir al mínimo los desplazamientos de grupos de alumnos por el centro, facilitando en lo posible que sean los profesores quienes acudan al aula de referencia.
8. En las salas para uso de personal trabajador del centro, se mantendrá la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.
9. Para limitar el número de personas presentes en un espacio simultáneamente, se evitarán las asambleas o reuniones presenciales.
10. Los eventos deportivos o celebraciones del centro, en los que este prevista la asistencia de público, deberán asegurar que se pueda mantener la distancia interpersonal y el aforo recogido en las indicaciones sanitarias.

BORRADOR

11. Se priorizará la comunicación con las familias mediante teléfono, mail, mensajes o correo ordinario y se facilitarán las gestiones telemáticas. Las **familias** podrán entrar al edificio escolar en caso de necesidad o indicación del profesorado o del equipo directivo, cumpliendo siempre las medidas de prevención e higiene y, en ningún caso, si presentan cualquier síntoma compatible con COVID-19.
12. Con el fin de limitar los contactos, se fomentará el transporte activo (andando o bicicleta) y los centros educativos tratarán de fomentar rutas seguras a la escuela y aumentar espacios de aparcamiento de bicicleta, en colaboración con los ayuntamientos.
13. En el caso del transporte escolar colectivo, será de aplicación la normativa vigente. respecto a medidas preventivas frente a COVID-19.

2. Medidas de prevención personal

Las principales medidas de prevención personal que deben tomarse frente a COVID-19 y otras infecciones respiratorias son las siguientes:

1. Higiene de manos de forma frecuente y meticulosa, durante al menos 40 segundos con agua y jabón, y si no es posible se puede utilizar durante 20 segundos gel hidroalcohólico. Se debe tener en cuenta que cuando las manos tienen suciedad visible el gel hidroalcohólico no es suficiente, y es necesario usar agua y jabón.
2. Evitar tocarse la nariz, los ojos y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
3. Al toser o estornudar, cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado.
4. Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tirarlos tras su uso a una papelera con tapa y pedal.
5. Utilizar mascarilla cuando no se pueda mantener una distancia interpersonal superior a 1,5 metros. La mascarilla indicada para población sana será la de tipo higiénico y siempre que sea posible reutilizable:
   5.1. Educación Infantil: Mascarilla no obligatoria
   5.2. Educación Primaria de 1º a 4º: Mascarilla no obligatoria siempre que se esté con el grupo estable de convivencia. Uso fuera del grupo estable de convivencia si no se puede mantener una distancia interpersonal superior a 1,5 metros.
   5.3. A partir de 5º de Educación Primaria: uso de mascarilla cuando no se pueda mantener una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros. No será necesaria cuando estén sentados en sus pupitres a una distancia de al menos 1,5 m.
   5.4. Profesorado:
      - Cursos desde educación infantil hasta 4º de Primaria: de forma general, uso de mascarilla voluntario cuando esté con el grupo de convivencia estable. Uso obligatorio fuera del grupo cuando no se pueda mantener distancia interpersonal superior a 1,5 metros.
      - Cursos desde 5º de Primaria en adelante: obligatoria siempre que no se pueda mantener distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.
      - La mascarilla será de tipo higiénica excepto indicación por parte del servicio de prevención de riesgos laborales.
   5.5. Su uso será obligatorio además en el transporte escolar colectivo a partir de 6 años.

BORRADOR

5.6. Debe explicarse el uso correcto de la mascarilla ya que un mal uso puede entrañar más riesgo de transmisión.

5.7. De forma general, no será recomendable su uso en los siguientes casos: menores de 3 años (contraindicado en menores de 2 años por riesgo de asfixia), personas con 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 y cuando las personas estén en su lugar de residencia o cuando estén solas.

6. En caso de compartir objetos, extrema las medidas de higiene y prevención (como la higiene de manos y evitar tocarse nariz, ojos y boca).

7. El uso de guantes no es recomendable de forma general, pero sí en las tareas de limpieza.

El cumplimiento de estas medidas en los centros educativos debe favorecerse con estrategias de educación para la salud y la disposición de cartelería y señalética amigables para la infancia que faciliten el cumplimiento de las medidas. Asimismo, se dedicará un tiempo diario al recuerdo de las pautas de higiene y limpieza.

3. Limpieza y ventilación del centro

1. Cada centro dispondrá de un protocolo de limpieza y desinfección que responda a sus características. Este protocolo recogerá las siguientes indicaciones:

1.1. Limpieza al menos una vez al día, reforzándola en aquellos espacios que lo precisen en función de la intensidad de uso, por ej. en los aseos donde será de al menos 3 veces al día.

1.2. Se tendrá especial atención a las zonas de uso común y a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mesas, muebles, pasamanos, suelos, teléfonos, perchas, y otros elementos de similares características.

1.3. Las medidas de limpieza se extenderán también, en su caso, a zonas privadas de los trabajadores, tales como áreas de descanso, vestuarios, taquillas, aseos, cocinas (donde se limpiará toda la vajilla, cubertería y cristalería en el lavavajillas, incluida la que no se haya usado, pero haya podido estar en contacto con las manos de los estudiantes).

1.4. Asimismo, se realizará una limpieza y desinfección de los puestos de trabajo compartidos, en cada cambio de turno, y al finalizar la jornada, dejando que actúe el producto de limpieza, con especial atención al mobiliario y otros elementos susceptibles de manipulación, sobre todo en aquellos utilizados por más de un trabajador. Al terminar de utilizar un ordenador de uso compartido, se limpiará la superficie del teclado, del ratón y de la pantalla con gel desinfectante.

1.5. Se utilizarán desinfectantes como diluciones de lejía (1:50) recién preparada o cualquiera de los desinfectantes con actividad virucida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad. En el uso de estos productos siempre se respetarán las indicaciones de la etiqueta.

1.6. Tras cada limpieza, los materiales empleados y los equipos de protección utilizados se desecharán de forma segura, procediéndose posteriormente al lavado de manos.

BORRADOR

1.7. Se debe vigilar la limpieza de papeleras, de manera que queden limpias y con los materiales recogidos, con el fin de evitar cualquier contacto accidental.

2. Se deben realizar tareas de ventilación frecuente en las instalaciones, y por espacio de al menos cinco minutos (mejor 10 minutos si la sala estaba ocupada de antemano) al inicio de la jornada, al finalizar y entre clases, siempre que sea posible y con las medidas de prevención de accidentes necesarias:

   2.1. Cuando las condiciones meteorológicas y el edifico lo permitan, mantener las ventanas abiertas el mayor tiempo posible.

   2.2. Se debe aumentar el suministro de aire fresco y no se debe utilizar la función de recirculación de aire interior.

3. Si un profesional presta asistencia en el mismo espacio con diferentes alumnos/as de manera consecutiva (fisioterapia, logopeda…) se desinfectarán las superficies utilizadas y se ventilará la sala al menos 5 minutos tras cada sesión.

4. En relación a la gestión de los residuos:

   4.1. Se recomienda que los pañuelos desechables que el personal y el alumnado emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la "etiqueta respiratoria" sean desechados en papeleras con bolsa o contenedores protegidos con tapa y, a ser posible, accionados por pedal.

   4.2. Todo material de higiene personal (mascarillas, guantes de látex, etc.) debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).

   4.3. En caso de que un alumno/a o una persona trabajadora presente síntomas mientras se encuentre en el centro educativo, será preciso aislar el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre, para su depósito en la fracción resto.

4. Gestión de los casos

1. No asistirán al centro aquellos estudiantes, docentes y otros profesionales que tengan síntomas compatibles con COVID-19, así como aquellos que se encuentren en aislamiento por diagnóstico de COVID-19, o en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.

2. Ante una persona que comienza a desarrollar síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo seguirá un protocolo de actuación previsto previamente: se llevará a un espacio separado de uso individual, se le colocará una mascarilla quirúrgica (tanto al que ha iniciado síntomas como a la persona que quede a su cuidado), y se contactará con la familia. Se debe llamar al centro de salud de Atención Primaria de referencia, o al teléfono de referencia de su comunidad o ciudad autónoma, y/o su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en el caso de trabajadores, y se seguirán sus instrucciones. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112. El trabajador que inicie síntomas debe abandonar su puesto de trabajo hasta que su situación médica sea valorada por un profesional sanitario.

3. Existirá una coordinación fluida y efectiva entre el centro educativo y los servicios asistenciales y de salud pública de la comunidad autónoma, para organizar la gestión adecuada de posibles casos y el estudio y seguimiento de contactos.

BORRADOR

4. Desde Salud Pública se establecerá un protocolo de actuación que indique las medidas de prevención y control necesarias en caso de brote, incluyendo la posibilidad de cierre transitorio de aulas y/o centros educativos en caso de brote o aumento de la transmisión comunitaria.
5. La organización en grupos estables posibilita el rastreo de contactos rápido y más sencillo en caso de que se diera algún caso.
6. Cualquier caso confirmado deberá permanecer en su domicilio en aislamiento según se refiere en la Estrategia de Vigilancia, diagnóstico y control de COVID-19.
7. Salud Pública será la encargada de la identificación y seguimiento de los contactos según el protocolo de vigilancia y control vigente en la comunidad autónoma correspondiente.
8. La comunidad autónoma valorará las actuaciones a seguir en caso de brote.

El alumnado 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), podrán 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.

4 ACCIONES TRANSVERSALES

1. Reorganización del centro

a. Gestión de los recursos humanos del centro

Los **equipos directivos organizarán** la actividad cotidiana de los recursos humanos del centro siguiendo las recomendaciones de la presente guía.

- **No podrán reincorporarse** a su puesto de trabajo las personas que presenten **síntomas** o estén en **aislamiento** domiciliario debido a un diagnóstico por COVID-19, o que se encuentren en período de **cuarentena** domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.
- Los trabajadores **vulnerables para COVID-19** (por ejemplo, personas con hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión) podrán volver al trabajo, siempre que su condición clínica esté controlada y lo permita, y manteniendo las medidas de protección de forma rigurosa. En caso de duda, el servicio sanitario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales deberá evaluar la existencia de trabajadores especialmente sensibles a la infección por coronavirus y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección necesarias, siguiendo lo establecido en el *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2.*
- Se informará a los trabajadores del nombre, número de teléfono, dirección, y otros datos de contacto del **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** que tienen asignado. Será su labor evaluar el riesgo de exposición de determinadas actividades más allá de las presentes en este documento.

b. Reorganización de los espacios del centro

Para posibilitar la distancia interpersonal y la limitación de contactos recomendada se hace necesaria la reorganización del centro educativo tratando de sacar el máximo aprovechamiento de todos los espacios disponibles.

- Se recomienda fomentar las actividades **al aire libre**, utilizando los patios, sobre todo si cuentan con infraestructuras (techado, lonas) que permitan su adaptación climatológica o parques cercanos al centro educativo.
- En relación a los **espacios interiores,** existen diversas opciones que se pueden valorar en cada centro educativo para poder ampliar el número de aulas utilizando espacios como comedores, bibliotecas, salas temáticas (tecnología, informática, plástica, laboratorios…), salones de actos, gimnasios, etc.
- Además, de cara a favorecer la limitación de contacto entre grupos, también se puede estudiar la **compartimentación** que pueda facilitar la creación de aulas más pequeñas en espacios más amplios (por ej. en los comedores, gimnasios o salones de actos). Se pueden utilizar mamparas (de material no poroso y gran altura) o paredes correderas o algún otro elemento de separación entre grupos.
- En los casos excepcionales en que el centro no pudiera reubicar a todo su alumnado, se procederá a la coordinación con las entidades locales que pueden ofrecer **espacios públicos municipales** como bibliotecas, ludotecas, polideportivos o centros culturales, que garanticen la escolarización presencial de la infancia y adolescencia del municipio.
- En cuanto al servicio de comedor:
    - Se podrán **utilizar las propias aulas para comer**, sirviendo la comida en ellas con la utilización de carros con bandejas (a poder ser posible, carros calientes), de forma que se mantengan los grupos de convivencia estable.
    - En el caso de los menores de 10 años, se organizarán el espacio del comedor y los horarios de forma que cada grupo de convivencia estable tenga su turno y espacio propio para comer. Se podrán asimismo habilitar mamparas de material no poroso que compartimenten el espacio para que puedan compartirlo, por ejemplo, dos grupos de convivencia estable.
    - Para los mayores de 10 años, en el comedor, la disposición de las mesas y sillas debería ser de tal forma que posibilite el cumplimiento de la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.
- El centro deberá tener habilitada una **sala para posibilitar el aislamiento de los casos** que puedan iniciar síntomas en el centro educativo, que debe tener buena ventilación y disponer de una papelera de pedal con bolsa.
- En los espacios de **atención al público** se puede colocar una mampara o cristal para posibilitar la atención con mayor seguridad.
- En espacios como bibliotecas, salas de estudio, vestuarios y otras zonas de uso común, se establecerán medidas de control de aforo y medidas de prevención según la normativa vigente actual, de forma que quede preservada una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros entre las personas usuarias.

BORRADOR

c. Horarios y flexibilización

Tanto para minimizar la presencia de personas de manera simultánea en alguno de los espacios del centro educativo como la reorganización de los grupos, puede ser necesaria una reorganización del horario o una flexibilización del mismo.

- Para la **entrada y salida** del centro educativo puede ser de utilidad establecer un horario escalonado para los diferentes grupos o, al menos, ofrecer una horquilla horaria más amplia para la entrada al centro educativo.
- Asimismo, se debe organizar el **tiempo de recreo y patio y de comedor**, aumentando los turnos y debiendo prevalecer el criterio de que salgan los grupos de convivencia estables, de manera que no coincidan en la misma hora y espacio alumnos de grupos diferentes, para procurar minimizar la interacción entre grupos.
- Se garantizará la **asistencia presencial** diaria de todo el alumnado, priorizando en todo caso al alumnado hasta los 14 años. Si fuera necesario por la evolución epidemiológica o la falta de espacios se podrá contemplar una **modalidad mixta** (combinación de educación presencial y a distancia).

d. Recursos materiales para el cumplimiento de las medidas de prevención

Las administraciones educativas deberán proveer a los centros educativos de los medios para que sus trabajadores cuenten con **equipos de protección** adecuados para la realización de sus funciones, que a continuación se detallan. Así mismo, se debe asegurar la disponibilidad en todo momento del **material** necesario para el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene:

- Se asegurará la disposición en diferentes puntos del centro, incluidos todos los aseos, de agua, jabón y papel para el secado de manos, así como geles hidroalcohólicos, o desinfectantes con actividad virucida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad, para asegurar que la **limpieza de manos** pueda realizarse de manera frecuente y accesible. El almacenamiento y conservación de geles hidroalcohólicos o desinfectantes será responsabilidad de una persona adulta.
- Se deberá disponer en los diferentes espacios de **papeleras** de pedal que permitan una eliminación adecuada de pañuelos de papel u otros restos potencialmente contaminados.
- El centro contará con **mascarillas** quirúrgicas para utilizar en el caso de que alguien inicie síntomas y mascarillas higiénicas para para el profesorado y para poder reponer las mascarillas del alumnado, en caso de necesidad u olvido.

2. Coordinación y participación

a. Coordinación:

Es necesario reforzar el trabajo intersectorial a nivel local y la coordinación entre niveles de la administración, para posibilitar soluciones colaborativas y adaptadas a la realidad de cada centro educativo que posibiliten el cumplimiento de las medidas preventivas, así como para facilitar la comunicación necesaria tanto para la gestión de los posibles casos o brotes de COVID-19, como para la atención de aquellas situaciones de mayor vulnerabilidad social.

BORRADOR

- **Con Atención Primaria:** se mantendrá un canal de comunicación fluido entre cada centro educativo y el centro de salud de su zona básica de salud, dentro de sus competencias de salud comunitaria, para posibilitar el apoyo en la resolución de dudas en relación con cómo se debe organizar la actuación ante casos con síntomas compatibles con COVID-19 y las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud.
- **Con Salud Pública:** se tendrá disponible un canal de comunicación para estudios de contactos y brotes. Corresponde a Salud Pública, en coordinación con Atención Primaria y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales cuando sean trabajadores/as, organizar el estudio de contacto de los casos positivos identificados en los centros educativos. Desde Salud Pública se establecerán las medidas de control oportunas en caso de brote, incluido, si procediera, ordenar el cierre de un aula o del centro.
- **Con Servicios Sociales:** en el caso de alumnado en situación de vulnerabilidad social para facilitar información de servicios disponibles de apoyo, alimentos, redes comunitarias o iniciativas vecinales, o para tratar de lograr los recursos necesarios para una escolarización mixta (presencial y a distancia).
- **Con las entidades locales:** a través de las mesas de salud escolar u otros espacios de coordinación intersectorial a nivel local.
    - **Espacios:** para el trabajo conjunto en la búsqueda de espacios públicos que se puedan utilizar como ampliación del centro educativo.
    - **Conciliación:** para búsqueda de soluciones en aquellos casos de alumnado que no pueda ser atendido por su familia más allá del horario escolar.
    - **Transporte activo a la escuela:** rutas seguras a la escuela (caminando o en bici), espacios para aparcamientos para bicicletas.

b. Participación:

- **De las familias:** es importante promover la participación de las AMPAs para facilitar la transmisión de la información y las alianzas en la adecuada implementación de las medidas.
- **Del alumnado:** la participación infantil puede jugar un papel clave en la promoción de medidas de prevención e higiene, a través de alumnos mediadores o favoreciendo la educación entre iguales a través de agentes de salud comunitarios en la escuela.

3. Comunicación y educación para la salud

a. Comunicación

El equipo directivo debe asegurar que la información sobre los protocolos de actuación y las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud implantadas en los centros educativos llegan y son comprendidas por toda la comunidad educativa.

- Se proporcionará información y se facilitará la adquisición de habilidades sobre las medidas de prevención e higiene a los trabajadores del centro educativo, que a su vez facilitarán la comunicación al resto de la comunidad educativa.
- Se enviará la información a todas las familias, manteniendo un canal disponible para la solución de dudas que puedan surgir.
- Se potenciará el uso de infografías, carteles y señalización que fomente el cumplimiento y comprensión de las medidas de prevención e higiene. Se cuidará que esta información

BORRADOR

se mantenga actualizada en el caso de que cambien las indicaciones de las autoridades sanitarias.

b. Educación para la salud

Se diseñarán e implementarán actividades de educación para la salud que incluyan las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19, para hacer del alumnado agentes activos en la mejora de la salud de la comunidad educativa.

Así mismo, estas actividades se deben incluir de manera transversal en los programas y actividades de educación y promoción de la salud que ya se venían realizando en el centro educativo, de manera que se puedan trabajar de manera integral la salud.

- ¿Por qué?: es necesaria una concienciación sobre la importancia de la adopción de las medidas de prevención y control de la enfermedad en el alumnado y en todo el personal, además de la adquisición de las habilidades necesarias. De esta manera pueden contribuir además a que otras personas de sus hogares o del entorno social aprendan también a prevenir y evitar la transmisión del COVID -19, así como a ganar control sobre su propia salud y bienestar.
- ¿Qué debe incluir?: los aspectos básicos que debe incluir la educación para la salud en relación a COVID-19 son los síntomas de la enfermedad, cómo actuar ante la aparición de síntomas, medidas de distancia física y limitación de contactos, higiene de manos y resto de medidas de prevención personal, uso adecuado de la mascarilla, conciencia de la interdependencia entre los seres humanos y el entorno y fomento de la corresponsabilidad en la salud propia y en la salud de los otros, prevención del estigma.
- ¿Cuándo?: conviene realizar un recordatorio al inicio de la mañana de las medidas básicas hasta que se adquieran las nuevas rutinas. Además, se puede trabajar en otros espacios a valorar por el equipo docente como en las tutorías o incluyéndose de manera transversal en el contenido de otras asignaturas o en proyectos interdisciplinares.
- Material de apoyo: en el Anexo IV se recogen materiales de utilidad que pueden servir tanto para concienciación de la comunidad educativa como de base para preparar material didáctico específico a trabajar posteriormente con el alumnado. Así mismo, se recomienda la utilización de la web de estilos de vida saludable para trabajar aspectos relacionados con una vida saludable: alimentación, actividad física, tabaco, alcohol bienestar emocional y lesiones.

4. Equidad

- Tanto en la planificación del Plan de Inicio de curso como en el plan de contingencia se debe recoger, ante los diversos escenarios que puedan ocurrir, la atención a las necesidades de los siguientes **grupos**:
    - Situaciones de vulnerabilidad social: familias en riesgo de pobreza y exclusión, víctimas de la violencia, migrantes no acompañados, refugiados, o pertenecientes a colectivos o etnias minoritarias y estigmatizadas.
    - Situaciones de especial necesidad: personas con discapacidad o con necesidades especiales, o con necesidad de refuerzo educativo.
    - Familias en las que todos los progenitores o figuras parentales trabajan fuera o teletrabajan sin posibilidad de compatibilizar con el apoyo necesario para el seguimiento de las tareas educativas.

- Se tendrá especial atención en la vigilancia del absentismo escolar por parte de los tutores, haciendo un seguimiento de los motivos del mismo, con el fin de conocer si el alumnado ha faltado por motivos de salud u otro motivo justificado.
- Tras la situación de crisis sanitaria y social vivida, es necesario **cuidar de la acogida** del alumnado y del personal del centro educativo, atendiendo en especial a las situaciones de mayor vulnerabilidad emocional y social.
- Los centros educativos han de seguir siendo entornos solidarios, respetuosos e inclusivos. En ese sentido, es imprescindible que al adoptar las medidas de prevención e higiene necesarias en los centros educativos se minimice, en todo caso, cualquier alteración que esto pueda ocasionar **evitando la discriminación**. Es importante prevenir la estigmatización de los estudiantes y de todo el personal del centro educativo que hayan podido estar expuestos al virus o puedan infectarse en un futuro.

5 MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA EDUCACIÓN ESPECIAL Y PARA EDUCACIÓN INFANTIL DE PRIMER CICLO

Tanto en Educación Especial como en el primer ciclo de Educación Infantil, se aplicarán las medidas contempladas organizando grupos de convivencia estable formados por los alumnos/as, profesor y aulas y limitando la interacción entre grupos.

Se plantean algunas medidas adicionales para cada uno de estos ámbitos:

Educación Especial

Limitación de contactos

- Se organizará la entrada y salida de manera que un miembro del personal acompañará a cada alumno/a a su aula de referencia, si no es autónomo para ir solo.
- Se asignará un aseo por cada 1-2 grupos, si es posible. Si no, se intensificará la limpieza y desinfección.
- Cuando se vayan a producir desplazamientos por el centro educativo, se contará con un horario y organización que posibiliten que los grupos no coincidan a la vez en los desplazamientos.

Medidas de prevención personal

- Se recomienda intensificar la higiene de manos (con agua y jabón) asegurando los siguientes momentos: al llegar al centro educativo, tras estornudar o sonarse, al cambiar de espacio o de actividad, antes y después de comer, después de ir al baño y siempre que haya suciedad visible.
- Se recomienda evitar la utilización de gel hidroalcohólico en niños/as que se meten las manos frecuentemente en la boca. Tener precaución de no dejarlo accesible sin supervisión.
- Es importante consolar a los niños y niñas y puede ser frecuente la necesidad de tenerlos en brazos o tener una interacción cercana con ellos para su adecuada atención. Cuando se les coge en brazos o es necesaria una interacción estrecha la persona cuidadora podrá llevar mascarilla higiénica.

BORRADOR

- No se recomienda el uso de mascarilla en el centro educativo ni para menores de tres años (contraindicado en menores de 2 años por riesgo de asfixia) ni en personas con discapacidad o con situación de dependencia que les impida ser autónomas para quitarse la mascarilla o personas que presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización su uso adecuado.
- En el caso de los trabajadores, se recomienda llevar el pelo recogido y evitar el uso de anillos, pulseras y colgantes.
- En la medida de lo posible utilizar ropa de trabajo que se lave a diario a alta temperatura.
- El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales evaluará el riesgo de exposición de determinadas actividades más allá de las presentes en este documento.

Limpieza y ventilación del centro

- Se utilizarán objetos y juguetes que se puedan limpiar o desinfectar de manera sencilla. Si se utilizan peluches o juguetes de tela, se deben poder lavar a alta temperatura.
- Dado que la ventilación es una de las medidas más eficaces para minimizar la transmisión, y que se recomienda ventilar frecuentemente, se tendrá una especial precaución en estos grupos de alumnos para evitar accidentes.

Educación Infantil de 0 a 3 años (Primer Ciclo)

Aplicarán las medidas contempladas en Educación Especial, y además:

- Para las siestas, se recomienda colocar las colchonetas a dos metros de distancia, intercalando la dirección en la que se colocan los alumnos (cabeza y pies en diferente dirección). Se hará un cambio diario de sábanas o almohadas o utilizará cada uno la suya propia cambiándolas al menos semanalmente y siempre que estén sucias.
- Tras el cambio de pañal se desinfectará el cambiador entre alumnos, o se utilizará un cambiador personal para cada uno de ellos.

BORRADOR

Anexos

Anexo I: Modelo de solicitud de evaluación médica por riesgo laboral

COMUNICACIÓN SOBRE COVID-19

Al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales: email

A la Consejería de Educación: email

Objeto de la Comunicación	**Fecha**	

☐ Solicitud de una EVALUACIÓN específica de riesgo laboral en el centro.

☐ Solicitud de valoración del trabajador especialmente sensible.

☐ Comunicación:
- ☐ Persona trabajadora con sintomatología.
- ☐ Persona trabajadora que ha estado en contacto con persona afectada.

Datos de la persona trabajadora

Nombre y apellidos		D.N.I	
Teléfono de contacto		Email	
Domicilio			
Localidad		Código Postal	
Centro educativo		Puesto de trabajo	
Teléfono del centro		Email del centro	
Ubicación del centro			
Localidad		Código Postal	

Descripción de la solicitud o posible situación de riesgo:

En la solicitud de Valoración de posibilidades de adaptación en puesto de trabajador/a especialmente sensible por motivos de salud, NO DEBE adjuntarse ahora documentación médica. En caso de ser necesaria, el área médica del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se la solicitará a la persona interesada indicándole como debe remitirla.

Firma de la persona trabajadora	Firma del Director/a del centro (Caso de solicitudes de evaluación o notificación de casos)

Anexo II: Cómo actuar ante una persona con síntomas en el centro educativo.

Los síntomas más comunes compatibles con COVID-19 incluyen fiebre, tos y sensación de falta de aire. En algunos casos también puede haber disminución del olfato y del gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolor de cabeza, debilidad general, dolores musculares, diarrea o vómitos.

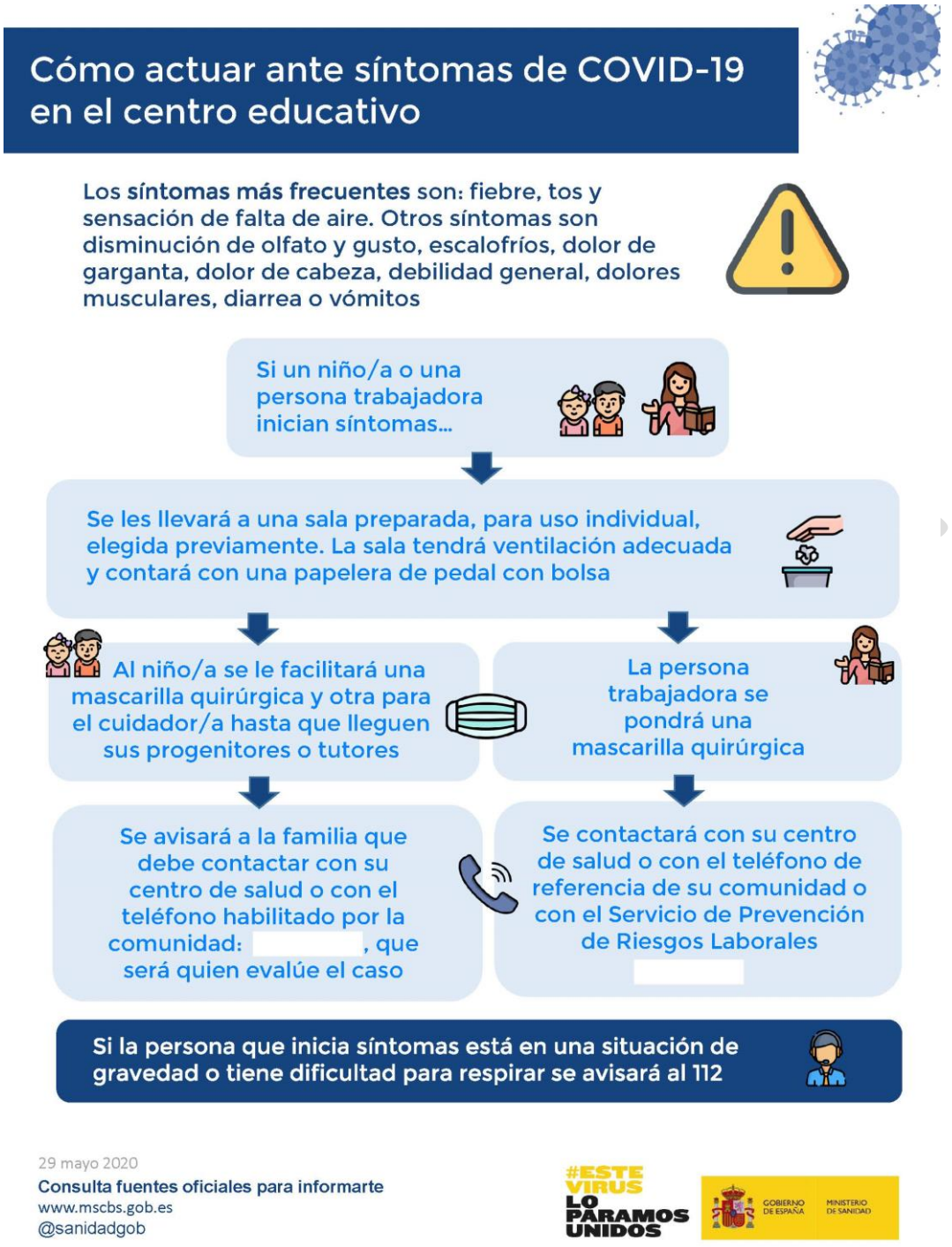
Cuando los niños/as inicien síntomas o estos sean detectados por personal del centro durante su jornada escolar, se llevarán a un espacio separado. Se le facilitará una mascarilla quirúrgica para el alumno/a y otra para la persona adulta que cuide de él/ella hasta que lleguen sus progenitores o tutores. Será una sala para uso individual, elegida previamente, que cuente con ventilación adecuada y con una papelera de pedal con bolsa, donde tirar la mascarilla (si es necesaria su renovación) y pañuelos desechables. Se avisará a la familia que debe contactar con su centro de salud o con el teléfono de referencia de la comunidad o ciudad autónoma, que será quien evalúe el caso.

Las personas trabajadoras que inicien síntomas, se retirarán a un espacio separado y se pondrán una mascarilla quirúrgica. Contactarán con su centro de salud o con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

En el caso de percibir que la persona que inicia síntomas está en una situación de gravedad o tiene dificultad para respirar se avisará al 112.

BORRADOR

Anexo III: Infografía sobre cómo actuar ante una persona con síntomas en el centro educativo.



Anexo IV: Listado de materiales para la ciudadanía disponibles en la web del Ministerio de Sanidad.

Se puede consultar información actualizada para la ciudadanía sobre COVID-19 en este enlace:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/ciudadania.htm

Algunas infografías de especial interés:

- Cómo protegerme (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_como_protegerse.jpg
- Higiene de manos en población infantil:
    - Vídeo: https://youtu.be/jPqlHzfrl8k
    - Infografía: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/cartel_HIGIENE_MANOS_CORONAVIRUS.jpg
    - Cartel A5 sobre cómo realizar la higiene de manos: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/cartel_COMO_LAVARSE_MANOS_INFANTIL.jpg
- Mascarillas higiénicas (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Mascarillas_higienicas_poblacion_general.pdf
- ¿Debo usar guantes al salir de casa? (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_guantes.jpg
- Decálogo sobre cómo actuar en caso de síntomas de COVID (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200325_Decalogo_como_actuar_COVID19.pdf
- Síntomas (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_sintomas.jpg
- ¿Qué hago si conozco a alguien con coronavirus? (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_que_hago_si_conozco_alguien_con_sintomas.jpg
- Los virus no discriminan, las personas tampoco deberíamos hacerlo (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/20200409EstigmaPoblacion.jpg
- Movilidad y seguridad vial en tiempos de COVID-19 (infografía): https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Movilidad_y_seguridad_vial.pdf

BORRADOR

Anexo V: Protocolos y normativa

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19. Ministerio de Sanidad (06/04/2020)
- Acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y Ministerio de Educación y Formación Profesional para la Educación y Promoción de la Salud en la Escuela (noviembre 2019)
- Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2. Ministerio de Sanidad (22 de mayo de 2020)
- Prevención de riesgos laborales vs. COVID-19. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (27/04/2020). Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19. 12 mayo 2020.
- Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. 10 abril 2019.
- Plan para la transición hacia una nueva normalidad. 28 abril de 2020.
- Real Decreto-ley 21/2020 de 9 de junio de medias urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

BORRADOR

Anexo VI: Tabla resumen de Principios básicos de prevención

	INFANTIL 0-5	**1º A 4º DE PRIMARIA**	**PRIMARIA 5º Y 6º** **SECUNDARIA Y BACHILLERATO**	**TRABAJADORES DEL CENTRO ESCOLAR**
LIMITACIÓN DE CONTACTOS				
Se garantizará la **asistencia presencial** diaria de todo el alumnado. Si fuera preciso priorizar la asistencia de parte del alumnado, por la evolución de la pandemia, se mantendrá la presencialidad en los niveles y etapas inferiores (hasta los 14 años). Se mantendrá la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros en las interacciones entre las personas en el centro educativo.				

	• **Se podrán establecer grupos de convivencia estable** de alumnado, idealmente un máximo 15 alumnos/as (y hasta un máximo de 20 si fuera necesario). Estos grupos:
	  ○ Evitarán la interacción con otros grupos
	  ○ Dentro del grupo pueden socializar y jugar entre sí sin distancia de seguridad.
	  ○ No será necesario mantener la distancia interpersonal de forma estricta dentro del grupo.
	• En los cursos de Primaria que no puedan organizarse en grupos estables, se organizarán manteniendo la distancia de 1,5 metros.
		• En las aulas, distancia al menos de 1,5 metros entre alumnos/as (criterio con el que se estimarán las distancias necesarias entre puestos escolares).	

BORRADOR

<table>
<tr><td></td><td colspan="4">

- Priorizar la utilización de los espacios al aire libre.
- Entrada y salida escalonada.
- Evitar las asambleas o reuniones presenciales.
- En eventos deportivos o celebraciones del centro, en los que esté prevista la asistencia de público, asegurar que se pueda mantener distancia interpersonal, y aforo según indicaciones sanitarias.
- Reducir al mínimo los desplazamientos de grupos de alumnos por el centro; que sean los profesores quienes acudan al aula de referencia.
- Es preferible optar por un transporte activo (andando o bicicleta): permite limitar los contactos y se realiza al aire libre.

</td></tr>
<tr><td colspan="5">MEDIDAS DE PREVENCIÓN PERSONAL</td></tr>
<tr><td>Higiene de manos de forma frecuente y meticulosa y etiqueta respiratoria</td><td colspan="4">Extremar la higiene de manos.

Evitar tocarse la nariz, los ojos y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.

Al toser o estornudar, cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado.

Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tirarlos tras su uso.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Mascarillas</td><td colspan="4">Se debe mantener una distancia interpersonal de al menos 1,5 m en las entradas y salidas del centro. Cuando no sea posible, se deberá usar mascarilla.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Uso obligatorio en transporte escolar colectivo (excepto menores de 6 años).</td></tr>
<tr><td>Mascarilla no obligatoria en menores de 6 años.</td><td>En 1º-4º Educación Primaria:

• No obligatoria siempre que se esté con el grupo estable de convivencia.
• Se debe usar fuera del grupo estable de convivencia si no se puede mantener una</td><td>Mascarilla cuando no se pueda mantener una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.

No será necesaria cuando estén sentados en sus</td><td>- Profesorado de cursos desde Educación Infantil hasta 4º Primaria: uso de mascarilla voluntario cuando se esté con el grupo estable de convivencia. Uso obligatorio fuera del grupo estable de convivencia si no se puede mantener una distancia</td></tr>
</table>

BORRADOR

		distancia interpersonal de al menos **1,5 metros.**	pupitres a una distancia de 1,5 m.	interpersonal de al menos 1,5 metros. - De 5º de Primaria en adelante: obligatoria siempre que no se puede mantener una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.
Tipo de Mascarillas	En población sana está indicada la **mascarilla higiénica**, siempre que sea posible, reutilizable.			Si patología (o grupo vulnerable para COVID-19) o según actividades, consultar con servicio de PRL.
Uso de guantes	No es recomendable el uso de guantes.			El uso de guantes sí está indicado en el personal de limpieza.
GESTIÓN DE LOS CASOS				
Protocolo y coordinación	- Disponer de un protocolo de centro para la actuación ante la aparición de casos. - Establecer canales de comunicación con sistema sanitario (Atención Primaria y Salud Pública). - Se contará con un protocolo de salud pública sobre cómo actuar en potenciales escenarios.			
Vigilar síntomas	- Vigilar síntomas diariamente en casa. - Si síntomas compatibles con COVID-19 en el domicilio: no acudir al centro y consultar con su centro de salud o en el teléfono de referencia de la comunidad o ciudad autónoma. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.			
Actuación ante un posible caso	- Si síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo: llevar a un espacio separado de uso individual, colocar mascarilla quirúrgica (tanto al que ha iniciado síntomas como a la persona que quede a su cuidado), y contactar con la familia. - Llamar al centro de salud de Atención Primaria de referencia, o al teléfono de referencia de la comunidad o ciudad autónoma, y seguir sus instrucciones.			- Si síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo llevar a un espacio separado, colocar mascarilla quirúrgica (tanto

BORRADOR

		al que ha iniciado síntomas como a la persona que le acompañe). - Llamar al centro de salud de Atención Primaria de referencia, o al teléfono de referencia de su comunidad o ciudad autónoma, y/o su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
	En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.	
LIMPIEZA Y VENTILACIÓN DEL CENTRO		
Protocolo general	Disponer de un **protocolo de limpieza y desinfección** que responda a características e intensidad de uso del centro. - Limpieza al menos una vez al día, reforzándola en aquellos espacios que lo precisen en función de la intensidad de uso, por ej. en los aseos donde será de al menos 3 veces al día. - Especial atención a las zonas de uso común y a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mesas, muebles, pasamanos, suelos, teléfonos, perchas, y otros elementos de similares características. **Ventilación frecuente** en las instalaciones y por espacio de al menos cinco minutos al inicio de la jornada, al finalizar y entre clases. Cuando las condiciones meteorológicas y el edificio lo permitan, mantener las ventanas abiertas el mayor tiempo posible. Tomar las medidas necesarias de prevención de accidentes.	

BORRADOR