

PROPUESTA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA- AEP EN RELACIÓN A LA APERTURA GRADUAL DE LAS AREAS DE EDUCACIÓN INFANTO JUVENIL

12 de mayo 2020.

“Hoy, los niños y los jóvenes son ciudadanos globales, poderosos agentes de cambio y la próxima generación de cuidadores, científicos y médicos. Cualquier crisis presenta la oportunidad de ayudarles a aprender, cultivar la compasión y aumentar su resiliencia, al tiempo que construyen una comunidad más segura y solidaria. Tener información y datos sobre COVID-19 ayudará a disminuir los temores y las ansiedades de los estudiantes sobre la enfermedad y respaldará su capacidad para hacer frente a cualquier impacto secundario en sus vidas. Esta guía proporciona mensajes y consideraciones clave para involucrar a los administradores escolares, maestros y personal, padres, cuidadores y miembros de la comunidad, así como a los propios niños en la promoción de escuelas seguras y saludables” (OMS).

Escenario educativo actual

En España todas las áreas educativas nacionales se cerraron al principio de la primera fase de la epidemia de COVID19 como medida inicial de contención de la transmisión, y debido a la densidad importante de escolares existente en cualquier área educativa (guardería, colegio, Instituto, universidad, academia, centro formación profesional). A pesar del desconocimiento de la contribución de lactantes, niños y adolescentes a la transmisión de COVID-19, se estimó necesario limitar el contacto muy estrecho de la población pediátrica en sus lugares de educación, debido al alto riesgo de infección y transmisión durante la crisis.

El cierre de todos los centros educativos y de cuidados para niños más pequeños, ha conllevado la necesidad urgente de readaptar los modelos educativos tradicionales a nuevos modelos basados en la enseñanza a distancia. Estas medidas, que se han prolongado durante las semanas de confinamiento, han permitido una cierta continuidad de la educación en modo “emergencia” pero que no serán sostenibles a largo plazo; sobre todo una vez los adultos vuelvan a sus actividades profesionales rutinarias. Por ese motivo, y reconociendo la importancia y experiencia vital asociada al modelo educacional tradicional basado en la asistencia a las aulas, es importante prever adecuadamente cómo y en qué condiciones debe producirse la vuelta a los colegios, y qué medidas son necesarias desde una visión de salud pública para garantizar la seguridad de los menores y minimizar el riesgo de transmisión. Será competencia de las entidades educadoras definir el contenido y metodología educativa a ser aplicadas una vez se produzca esta “vuelta al cole”.

Una cuestión de derecho.

La reincorporación presencial a los centros escolares se hace en cumplimiento del derecho que tienen los niños y los adolescentes al aprendizaje y a la socialización, como necesidades básicas para su desarrollo, contempladas por la Convención de los Derechos del Niño (CDN).

Premisas epidemiológicas y de salud pública que sustentan nuestras recomendaciones

Con los conocimientos adquiridos desde el inicio de la epidemia de SARS-CoV-2, ha quedado claro que los niños no son una población particularmente vulnerable a los efectos graves de la infección por COVID-19. Los casos de enfermedad pediátrica grave son altamente infrecuentes, y con muy pocas excepciones, la mayoría de las infecciones transcurren de forma leve o incluso asintomática. Es importante destacar que los niños parecen infectarse de forma similar a los adultos, pero que al expresar de forma más leve los síntomas asociados a la infección, no se limita el contacto con otros niños o adultos, siendo potenciales fuentes de transmisión silente. Además, el modo de interactuar de los niños, es ya de por sí, un factor de riesgo, con un contacto físico constante, y con las medidas higiénicas más complejas de implementar. Todavía desconocemos casi todo sobre el potencial transmisor de los niños, y hay información contradictoria en este sentido; así basándose en el comportamiento de otras enfermedades virales respiratorias y en las primeras evidencias generadas durante la epidemia se sugiere que los niños pueden excretar partículas virales potencialmente infecciosas en cantidad y duración semejante a los adultos; sin embargo otros trabajos apoyan que pueden ser menos transmisores. Por todos estos motivos, debemos asumir- por lo menos hasta que quede demostrado lo contrario- que los niños son contagiosos, y posibles fuentes de reintroducción de la transmisión a otras poblaciones vulnerables, y de ahí la importancia de minimizar este riesgo en los centros educativos donde habitualmente se concentran una alta densidad de personas.

RECOMENDACIONES GENERALES

Proponemos que, en cuanto la situación epidemiológica de la epidemia lo permita, se debe organizar la reapertura de todas las actividades escolares para el próximo curso. Esta reapertura será paulatina y progresiva y deberá **basarse en los grupos de edad**, pero es deseable extenderla a todos los niveles educacionales.

Recomendamos para el periodo de transición-reapertura de las áreas de enseñanza:

La apertura del sector debe instaurarse lo antes posible para evitar el gran impacto que ya ha ocasionado, pero debería ser gradual, considerando que la pandemia ha conllevado una falta de enseñanza masiva en los niños, pérdida de la actividad en los docentes y sin duda inequidades sociales en cuanto al aprendizaje; pero en todos ha conllevado a una suspensión brusca de la experiencia vital asociada al modelo educacional que podrá tener impacto en la salud psicosocial de los menores. Con todos estos condicionantes, sigue siendo muy importante minimizar el riesgo de nuevas infecciones

1.- **Guarderías-Escuelas infantiles:** áreas de máximo riesgo por la enorme dificultad de cumplir las medidas de aislamiento. Por la necesidad de contacto físico estrecho entre el profesor-cuidador y los niños, este grupo de edad (0 a 3 años) es el de mayor nivel de riesgo de cara a un posible contagio o transmisión del coronavirus. La recomendación general es, que no se incorporen a las escuelas infantiles, en la medida de lo posible, hasta el control total de la epidemia.

La situación actual de pandemia hace más necesario aún, recomendar la ampliación del permiso de maternidad o de paternidad hasta los 12 meses, como ya ocurre en otros países de nuestro entorno en condiciones habituales de salud pública. De no ser posible la promulgación de esta medida, sería deseable facilitar ayuda a las familias (cuidador) que así lo soliciten, para que puedan atender a los niños pequeños en los hogares, mientras dure el trabajo de padres. Esta solución puede pasar por un cuidador en un domicilio de 5 niños que limitaría el contagio y adecuaría los recursos. En los casos en que los padres trabajen y carezcan de apoyo familiar o de cuidadores externos, se recomienda incrementar la adopción de medidas para la conciliación familiar en el trabajo, especialmente en familias con hijos menores de 3 años, para lo que se deberán dictar las normas específicas que lo favorezca. Si esto no fuese posible las guarderías-escuelas infantiles deberían limitar los grupos a un cuidador por cada 5 niños y clase y que las actividades colectivas como patio, comedor o siesta sean independientes en cada grupo de 5 niños. Los profesores de escuelas infantiles deben disponer del adecuado equipo de protección en el contacto directo con cada niño, en las actividades de juego, estimulación, alimentación, cambio de pañales, etc. La vigilancia de casos debe ser muy activa implicando a las familias para aislar en domicilio a los niños que presenten síntomas y cumplir la cuarentena. Si las guarderías funcionan durante el verano y fuera de los periodos escolares, deben seguir la prevención para evitar contagios.

2. Educación primaria: Es necesario desarrollar una normativa muy estricta para los colegios, siendo este grupo los más dependientes de los servicios de la escuela. Como norma general, se recomienda flexibilizar el horario de entrada y salida, y reducir el tiempo presencial en la medida de lo posible, establecer horarios por turnos y combinar periodos de actividad académica presencial con la no presencial.

a) Clases niños de corta edad, 3-5 años: deben seguirse recomendaciones muy similares a las de las guarderías (número de alumnos, comedores, juegos en patios...) ya que el riesgo de contagio sigue siendo elevado. Se recomienda además suspender las actividades extraescolares no incluidas en la enseñanza reglada. Ya que a esta edad es muy difícil seguir las normas de distancia y medidas protectoras, en este periodo que incluye los dos años de educación preescolar, no se recomienda el uso sistemático de mascarilla ya que es difícil que se pueda cumplir, pero se extremará el distanciamiento social en lo posible. Al ser igualmente potencialmente infecciosos, estos preescolares deben de ser estrechamente vigilados para diagnosticar precozmente su posible infección y proceder a su aislamiento. Durante los periodos tanto escolares como vacacionales debe considerarse prioritario preparar a estos preescolares de la mejor manera posible para la transición al siguiente periodo.

b) Mayores de 5 años: podrá incrementarse el número de alumnos y la actividad similar, pero con mayor vigilancia de las medidas de distanciamiento social, higiene y de vigilancia de casos y diagnóstico-aislamiento-cuarentena. La apertura debe ser gradual y debe iniciarse con grupos reducidos de niños, para poder cumplir la normativa del distanciamiento social. Puede ser recomendable en grupos de no más de 15 niños para las materias clave a esta edad en la educación primaria. Pudiendo organizarse dos turnos de clases en mañana y tarde, incluso días alternos durante la semana y/o turnos

escalonados, o reduciendo el periodo de la jornada global y minimizando el periodo de patio, para evitar contagios. El uso de mascarilla en estos alumnos de primaria puede ser ya implementado con mayor seguridad, en periodos de mayor riesgo, así como mantener en el distanciamiento social.

En ambos grupos de edad se recomienda desarrollar actividades de información y entrenamiento en medidas de protección frente a la infección por coronavirus, potenciando la “educación para la salud” y hacerlos sujetos activos en la adopción y mantenimiento de las normas mediante la designación de delegados o referentes. En estos grupos de corta edad será preciso, si la escolarización finalmente fuese intermitente o fraccionada, proponer actividades en las que puedan participar otros agentes sociales (museos, bibliotecas, ayuntamientos...) que puedan asumir parte del horario escolar con actividades formativas más lúdicas. Este periodo es igualmente crítico, como el de las escuelas infantiles para prever ayudas sociales para la conciliación.

2. Educación secundaria: Se estima que en este periodo el nivel de riesgo de contagio puede ser más bajo porque el alumnado ya habrá aprendido la responsabilidad de las medidas de distanciamiento, higiene y protección, pero deberán de reforzarse. La distribución de alumnos, horarios partidos y clases presenciales debe ser similar a la Educación Primaria, pero priorizando como presenciales las materias más esenciales y considerando en este periodo muy importante incluir la jornada educativa alternativa en domicilio, de mañana o tarde para trabajo online. Es necesario considerar que los menores de 14 años no pueden permanecer solos en el domicilio y habrá que prever un acompañamiento de padres/adultos, adecuando también su jornada laboral, o incluso con profesores desplazados a domicilios para grupos reducidos de varios alumnos y como en la etapa anterior organizar parte del horario escolar a desarrollar en actividades lúdicas que puedan asumir desde la Comunidad (museos, bibliotecas, ayuntamientos...). La prevista mezcla de contenido presencial con contenido online debe organizarse de forma adecuada para no incidir en las inequidades actuales en relación al nivel socioeconómico, sobre todo considerando la ya existente brecha digital. En ocasiones los apoyos adicionales deberán particularizarse en situaciones de especial carencia social para un soporte añadido de recursos.

Recomendaciones específicas ante los posibles efectos del confinamiento y de la crisis social.

En cualquiera de las etapas, se debe ofrecer y adaptar el necesario refuerzo pedagógico; con el apoyo de los equipos psico-pedagógicos y de orientación escolar, que traspase el interés por los resultados meramente académicos-curriculares, a alumnos con necesidades especiales por padecer enfermedad crónica o problemas de integración o de aprendizaje; y que atiendan al posible impacto; emocional, en la conducta o en el aprendizaje; derivado de las medidas de confinamiento o de las circunstancias familiares de adversidad o de vulnerabilidad social, con especial atención a la pobreza y a cualquier forma de maltrato.

Para superar los posibles efectos adversos derivados de la precariedad, de la pobreza y de la posible violencia asociadas a la crisis y a las medidas adoptadas para su control, se recomienda

priorizar el refuerzo pedagógico y la atención integral a las necesidades de niños, niñas o adolescentes en cualquiera de las situaciones de riesgo:

- a. Familias monoparentales sin red de apoyo social o con incompatibilidad de horarios con el trabajo.
- b. Situación de precariedad económica familiar, pobreza tecnológica o de cualquier otro tipo.
- c. Sospecha de maltrato o violencia en el entorno familiar.
- d. Acoso escolar en cualquiera de sus formas.
- e. Trastornos del aprendizaje.
- f. Necesidades especiales por padecer trastorno madurativo, enfermedades crónicas o psicológicas.

En los casos de vulnerabilidad social o de sospecha de maltrato, se deben establecer mecanismos de coordinación eficaz y de colaboración con los pediatras y con los servicios sociales de referencia; sin perjuicio de las obligaciones legales que pudieran proceder.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Recomendaciones básicas propuestas por la OMS para centros educativos

La OMS promueve una serie de recomendaciones básicas como punto de partida para garantizar una escuela más saludable y minimizar las posibilidades de transmisión del SARS-CoV-2:

- Los estudiantes, maestros y otro personal del centro, enfermos, no deben asistir a la escuela
- Las escuelas deben exigir el lavado regular de manos con agua y jabón, alcohol, desinfectante para manos o solución de cloro y, como mínimo, desinfección diaria y limpieza de superficies escolares
- Las escuelas deben garantizar unas buenas instalaciones de agua corriente, promover el saneamiento y gestión de residuos y seguir procedimientos de limpieza y descontaminación ambiental
- Las escuelas deben promover el distanciamiento social (un término aplicado a ciertas acciones que se toman para frenar la propagación de una enfermedad altamente contagiosa, incluida la limitación de grupos grandes de personas que se unen)

Uso de mascarillas

- El coronavirus podría transmitirse por el aire y podría aumentar en espacios cerrados y mal ventilados, y está directamente relacionada con la densidad de personas por metro cuadrado.
- Estudios científicos han demostrado la utilidad de las mascarillas quirúrgicas para prevenir la propagación de los coronavirus, por lo que se recomienda su uso para frenar la propagación del virus SARS-CoV-2. Las mascarillas son sobretodo útil para prevenir la transmisión desde un portador a otras personas.

- En la medida de lo posible, los niños mayores de 5 años, así como todos los adultos, deberán llevar mascarillas mientras estén en las aulas.
- La actividad física puede aumentar la excreción de virus, por lo que mientras se hace deporte en el colegio, o durante el recreo, los niños deberán también usar la mascarilla.
- A pesar de que la transmisión del virus disminuye en el exterior, esto es particularmente importante debido a las dificultades para mantener el distanciamiento recomendado de 2 metros mientras se practica el deporte o se juega en el patio.

Ventilación y limpieza de las aulas

- La ventilación frecuente de las aulas (abriendo las ventanas y puerta varias veces al día), así como la limpieza y desinfección de estas deberá realizarse todos los días
- Algunos sistemas de depuración y filtro de aire han demostrado eficacia a la hora de eliminar ciertas partículas y potencialmente contribuir a disminuir el riesgo de infección. Cada escuela deberá valorar los costes/beneficios de instalar este tipo de medidas, sobre todo en aquellas aulas donde la ventilación frecuente sea difícil

Medidas de distanciamiento y lavado de manos

- El contagio por contacto cercano (menos de dos metros) con una persona portadora o por contacto con superficies donde está depositado el virus es uno de los mecanismos más comunes de contagio. Por este motivo, será fundamental (¡aunque difícil!) mantener la distancia espacial de dos metros de separación, tanto en las aulas, en el comedor, como en el patio.
- El número de personas en cada aula deberá limitarse para poder garantizar este distanciamiento, y se ha sugerido un máximo de 15 personas por aula en cualquier momento, aunque según las fases, la organización de los niños y la evolución de la epidemia esto podría flexibilizarse. Esta reorganización del número de personas por aula puede conllevar la necesidad de repartir, rotar o alternar las aulas en horarios diferentes o escalonados durante el día/días.
- Deberá fomentarse que el espacio entre pupitres/mesas o la disposición de los alumnos en la clase sea el adecuado para garantizar la distancia mínima recomendable
- Es fundamental que los niños adquieran el hábito de lavado eficiente de manos frecuente, al entrar y salir del aula, antes y después de las comidas o de ir al baño. EL lavado debe hacerse con agua y jabón, o geles hidroalcohólicos/antisépticos apropiados durante al menos 20-30 segundos de enjabonado. El uso de guantes sin embargo no está recomendado, ya que su uso continuo puede facilitar la transmisión.
- En el comedor deberán extremarse las medidas de distanciamiento dado que mientras comen los niños no podrán llevar las mascarillas. Deberán establecerse turnos para mantener la distancia.
- En la medida de lo posible el transporte escolar deberá garantizar también la distancia mínima recomendable

Otras consideraciones y recomendaciones específicas

- Es indispensable que antes de abrir los centros educativos, se disponga de datos epidemiológicos recientes y confirmados sobre el incremento de casos en las últimas dos semanas, y disponibilidad de camas de UCI y hospitalarias suficientes. Un conocimiento adecuado y a tiempo real de la transmisión que esté ocurriendo a nivel provincial será útil para la toma de decisiones. La confirmación de ausencia de transmisión mantenida podrá determinar también qué medidas y durante cuánto tiempo deben mantenerse, o pueden relajarse.
- Deben establecerse criterios claros para no acudir al centro educativo. Estos criterios son válidos para los alumnos y todo el personal adulto, y se dividen en criterios clínicos (malestar, síntomas respiratorios de vías altas, diarrea, fiebre, etc.), y criterios de laboratorio que evidencien una infección activa por SARS-CoV-2 (una prueba PCR positiva, o una serología con IgM positiva).
- Los centros educativos deberán tener un plan de acción claro de cómo gestionar nuevos casos (incluyendo la posibilidad de aislamiento en diagnóstico y/o sospecha), y qué recomendaciones plantear para el seguimiento de contactos.
- Deberá establecerse un plan para escalonar el inicio y el final de la jornada escolar, para evitar las aglomeraciones incontroladas en el momento de entrar o salir al colegio. Los colegios deberán proponer planes escalonados de entrada y salida según grupos de edad.
- Se recomienda cancelar eventos deportivos, así como asambleas o reuniones grupales
- Las escuelas ejercen a menudo como lugares de reunión de adultos por otros motivos. Deberá plantearse el cancelar cualquier evento comunitario o reunión prevista en la escuela extra-académica, para minimizar situaciones de riesgo.
- La salud de los profesores y otro personal adulto del centro es igualmente importante. Es recomendable que las personas vulnerables (personas con patologías previas crónicas, mayores de 60 con más riesgo de infección complicada por edad y que a criterio del centro educativo y su departamento de salud laboral, pueden "adaptar el puesto", o cualquier otro factor de riesgo de enfermedad COVID-19 grave) no se reincorporen en la etapa inicial de vuelta a las aulas.
- Se recomienda promover internamente a nivel del centro educativo la diseminación de información relacionada con el COVID-19 (situación de la enfermedad, medidas de prevención etc.) de forma transparente y proactiva. Se podrá aprovechar para diseñar programas de sensibilización en temas relacionados con la salud. Los niños deben ser partícipes de esta diseminación, por lo que será necesario adaptar los mensajes y materiales a su nivel de entendimiento. En este sentido, deberá también sensibilizarse a los padres para que reporten casos de enfermedad respiratoria en las familias posiblemente asociados a COVID-19.
- Deberán adaptarse las políticas internas de funcionamiento para facilitar las bajas por enfermedad y flexibilizar la asistencia a las aulas, sin fomentar el absentismo. Los centros tendrán que contar con planes de contingencia en relación al personal crítico y a los cronogramas lectivos.

- Deberán asegurarse los planes de apoyo a las necesidades psicosociales y de salud mental. La crisis y el confinamiento pueden haber tenido un impacto importante en la salud psicosocial y mental de los menores, y las escuelas deberán estar preparadas para detectar posibles trastornos y proporcionar la ayuda y recomendaciones necesarias. La ayuda deberá extenderse también al personal adulto de la escuela.
- Por último, y en estrecha colaboración con los servicios sociales, será fundamental continuar dando apoyo a aquellas poblaciones más vulnerables que acuden a las escuelas, asegurando la continuidad de servicios críticos tales como el servicio de comedor, el apoyo especial a los niños con necesidades especiales, o el seguimiento y atención a los niños a riesgo de exclusión.

Hacemos la salvedad de que todas estas medidas propuestas sobre los alumnos por clase, flexibilizar el horario de entrada, suspender eventos y reuniones grupales, entrada gradual a los centros, evitar aglomeraciones especialmente entrada de familias al centro educativo; son recomendaciones dinámicas que pueden modificarse según evolucione la epidemia.

Se recomienda no obstante establecer siempre la distancia interpersonal de 2 metros en todos los espacios y mantener las medidas higiénicas: lavado de manos, ventilación y limpieza de las aulas y espacios y material escolar y de juegos.

Finalmente, no será posible acometer correctamente esta reordenación de la actividad educativa, si no existe un plan previsto con antelación de conciliación para las familias; que destine los recursos para el proyecto, y que se arbitre un acompañamiento permanente de los menores mientras los padres estén en el puesto de trabajo.

Grupo de Trabajo de la AEP para la Reapertura de la Escolarización: Quique Bassat, Concha Bonet, Juan Gil Arrones, Luis Rodríguez Molinero, Maria José Mellado

Asesoría: Juan Ruiz Canela

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools (Marzo 2020). Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4 (accessed 7 May 2020)
2. - Chen Y, Li L. SARS-CoV-2: virus dynamics and host response. Lancet Infect Dis. 2020 May; 20(5):515-516. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30235-8. Epub 2020 Mar 2020
3. - Smriti Mallapaty. How do children spread the coronavirus? The science still isn't clear. Schools are beginning to reopen — but scientists are still trying to understand what the deal is

with kids and COVID-19. Nature News; 7 May 2020. doi: 10.1038/d41586-020-01354-0.
<https://www.nature.com/articles/d41586-020-01354-0> (accessed 10 May 2020]

4. - Academic Leopoldine Nationale Akademie der Wissenschaften . Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden. Abril 2020

5. Russell M Viner, Simon J Russell, Helen Croker, Jessica Packer, Joseph Ward, Claire Stansfield, Oliver Mytton, Chris Bonell, Robert Booy. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. www.thelancet.com/child-adolescent Vol 4 May 2020 (accessed 8 May 2020]

6. - Terry C. Jones, Barbara Mühlemann, Talitha Veith , Marta Zuchowski , Jörg Hofmann, Angela Stein, Anke Edelmann, Victor Max Corman , Christian Drosten. An analysis of SARS-CoV-2 viral load by patient age.
https://virologie-ccm.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc05/virologie-ccm/dateien_upload/Weitere_Dateien/analysis-of-SARS-CoV-2-viral-load-by-patient-age-v2.pdf (accessed 8 May 2020]

7. - Fretheim A. The role of children in the transmission of SARS-CoV-2-19— a rapid review [Barns rolle i spredning av SARS-CoV-19 (Covid-19) –en hurtigoversikt] Rapid review, 2020. Oslo: Folkeh.

8.- UN General Assembly, *Convention on the Rights of the Child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, available at:
<https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html> . [accessed 10 May 2020].