



El documento actualizado incluye mayor evidencia y recomendaciones específicas sobre las mascarillas y otras recomendaciones, respecto a la primera versión realizada el pasado mes de mayo

LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEP) ACTUALIZA SU PROPUESTA DE MEDIDAS NECESARIAS PARA UNA VUELTA AL COLEGIO SEGURA Y NECESARIA

[El documento completo](#) está disponible en la web de la AEP

- Las sociedades de especialidades pediátricas de la AEP han elaborado además, un **completo documento de recomendaciones** relacionado con la [reincorporación a la escuela de los niños con enfermedades crónicas](#)
- Los pediatras hacen una llamada de responsabilidad a centros educativos y padres para ser rigurosos a la hora de cumplir con las medidas de seguridad propuestas
- Recuerdan que la reincorporación presencial a los centros escolares se hace en base al 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)”

Madrid, 2 de Septiembre de 2020.- Ante la inminente apertura de los centros escolares y la situación epidemiológica actual, la Asociación Española de Pediatría (AEP) ha actualizado la [propuesta de recomendaciones generales](#) que ya elaboró en el mes de mayo en relación a la [“Apertura gradual de las áreas de educación infantil-juvenil”](#), con el objetivo de “minimizar el riesgo de transmisión del virus en las escuelas y la contención de la diseminación de la pandemia a partir de los escolares. Este documento, [de fecha 31 de agosto](#), puede consultarse íntegramente en la web de la AEP, donde también está disponible el documento [“Recomendaciones para la reincorporación de niños crónicos a la escuela”](#), elaborado por las sociedades de especialidades pediátricas integradas en la AEP. Ante la situación actual, los pediatras reiteran la importancia de que los centros educativos sean rigurosos a la hora de cumplir con todas las medidas de seguridad propuestas, al tiempo que los padres han de ser responsables a la hora de llevar a sus hijos a la escuela si estos presentan algún síntoma, por leve que sea.

“Reconociendo la importancia de la 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”, asegura la doctora **María José Mellado**, presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP). *“Es necesario considerar los costes sociales y económicos asociados con mantener las escuelas cerradas, que pueden fomentar un aumento en las desigualdades sociales”,* explica.

Por su parte, el doctor **Quique Bassat**, coordinador del Grupo de Trabajo de la AEP para la Reapertura de la Escolarización, asegura que *“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)”*.

Con los conocimientos adquiridos desde el inicio de la epidemia de SARS-CoV-2, parece 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 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,*

***Para más información. Gabinete de prensa de la AEP**

Vanessa Barrio · 663 11 77 02 · vbarrio@plannermedia.com

Ainhoa Fernández · 687 71 82 50 · afernandez@plannermedia.com



suelen expresar de forma más leve los síntomas asociados a la infección y son una potencial fuente de transmisión a otros niños y adultos, aunque menos eficientes, especialmente los menores de 10 años”, explica la doctora Mellado.

Las recomendaciones de la AEP pretenden minimizar el riesgo de transmisión del virus en las escuelas y la contención de la diseminación de la pandemia a partir de los escolares. Sin embargo, *“conviene recordar que no existe un riesgo cero”,* matiza la doctora. Estas medidas han sido diseñadas con una visión de utilidad en salud pública y pueden ser difíciles de implementar en su totalidad en las diferentes escuelas, dependiendo de las particularidades de cada centro. *“Somos conscientes de que su interpretación a la hora de ser puestas en marcha dependerá de los recursos disponibles y de la situación epidemiológica en la que se encuentre la zona donde esté la escuela”,* concluye la presidenta de la AEP.

El doctor Bassat confía en que estas medidas *“bien implementadas”* consigan que el curso escolar pueda desarrollarse dentro de una asidua asistencia por parte de los escolares y que la *“vuelta al cole”* transcurra, *“dentro de lo posible y dadas las circunstancias, de manera normal”*. Para ello, explica el coordinador del grupo de Reapertura de la Escolarización, es importante que *“todos los agentes implicados -ya sean los centros o los padres- sean responsables, cada uno en la medida de sus posibilidades, y cumplan de forma rigurosa las medidas propuestas”*.

Uso de mascarillas en la edad pediátrica

El documento también hace recomendaciones en relación al uso de mascarillas en la edad pediátrica. Así, la AEP establece que, en la medida de lo posible, *“los niños mayores de 6 años, así como todos los adultos, deberán llevar mascarillas mientras estén en las aulas”,* explica el doctor **Bassat**. 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, el uso de mascarillas durante las actividades deportivas 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”,* matiza el experto. Por otro lado, y conscientes de las dificultades que conlleva el uso de las mascarillas entre los más pequeños, es importante *“intentar sembrar la cultura de la protección y que vayan aprendiendo a usarla sin forzar”,* asegura el doctor Bassat.

Otro aspecto fundamental durante este curso académico que debe ser tenido en cuenta es la labor desempeñada por los equipos psico-pedagógicos y de orientación escolar cuyo interés por los alumnos debe ir más allá de los resultados académicos-curriculares. *“Es importante que los centros educativos sean especialmente sensibles durante este curso a las necesidades que puedan tener determinados alumnos con una patología crónica, problemas de integración o de aprendizaje, así como al posible impacto emocional, conductual, etcétera, 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”,* indica el doctor Bassat.

Recomendaciones generales

Guarderías y Escuelas infantiles (3-6 años) son las áreas, a priori, que suponen un mayor riesgo de cara a un posible contagio o transmisión del coronavirus debido a la dificultad que presenta cumplir con las medidas de distanciamiento físico debido al estrecho contacto entre profesor y alumno. Este fue el motivo por el cual en su momento recomendamos que estos alumnos fueran los últimos en reincorporarse a las aulas. Sin embargo, el conocimiento acumulado sobre la transmisión desde un niño infectado, y el reconocimiento explícito de la importancia de que estos niños también puedan beneficiarse de la educación presencial, han hecho que modifiquemos las recomendaciones emitidas en mayo; y en la medida de lo posible, se recomienda que los niños pequeños se incorporen a las escuelas infantiles desde el inicio -aunque con prudencia- al igual que los niños más mayores. Entendemos el carácter educativo y valor pedagógico de la etapa de educación infantil; más allá de un

***Para más información. Gabinete de prensa de la AEP**

Vanessa Barrio · 663 11 77 02 · vbarrio@plannermedia.com

Ainhoa Fernández · 687 71 82 50 · afernandez@plannermedia.com

lugar de cuidado del niño mientras los padres trabajan y el lugar más deseable para recibir estímulos adecuados para el desarrollo psico-afectivo, cognitivo, motor, y para iniciar su socialización. Las escuelas infantiles deberían limitar los grupos al menor número posible de menores por profesor y clase y que las actividades colectivas como patio, comedor o siesta sean independientes en cada grupo. 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, etcétera.

En el caso de los niños escolarizados entre 3 y 6 años, se deben seguir recomendaciones muy similares a las de las guarderías (número de alumnos, comedores, juegos en patios...) ya que el riesgo de contagio sigue siendo elevado. 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 la normativa, pero se extremará el distanciamiento físico en lo posible, la ventilación de los espacios y sobre todo las normas higiénicas como el lavado frecuente de manos.

En la Educación Primaria (6-12 años) se recomienda flexibilizar el horario de entrada y salida a los colegios, reducir el tiempo presencial en la medida de lo posible, establecer, si fuese preciso, horarios por turnos y combinar períodos de actividad académica presencial con la no presencial. En el caso de estos niños se podrá incrementar el número de alumnos por aula pero con mayor vigilancia de las medidas de distanciamiento físico, higiene y de vigilancia de casos y diagnóstico-aislamiento-cuarentena. El uso de mascarilla en estos alumnos de primaria puede ser ya implementado con mayor seguridad, en periodos de mayor riesgo, tanto en el interior de las aulas (sobre todo si no se puede garantizar la distancia de seguridad) como en los entornos de uso común de la escuela. El uso de guantes sin embargo no está recomendado, ya que su uso continuo puede facilitar la transmisión.

En el caso de la Educación Secundaria (12-16 años) se ha demostrado que el nivel de riesgo de contagio es más alto a pesar de que el alumnado es capaz de aprender y ser responsable de las medidas de distanciamiento, higiene y protección. Las medidas de prevención deben seguirse de forma muy escrupulosa, dado que los adolescentes pueden ya ser más proclives a una enfermedad más parecida a la de los adultos. 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 un país con el clima que tenemos en España, incrementar las clases y actividades, en parques y jardines; incluso salidas docentes a teatros, ayuntamientos, polideportivos etc., actualmente sin uso, es una iniciativa que debería de fomentarse de forma rutinaria mientras se mantenga la situación anómala causada por la epidemia”, apunta la presidente de la AEP.

Recomendaciones específicas

De acuerdo con las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que promueve una serie de consejos básicos como punto de partida para garantizar una escuela más saludable y minimizar las posibilidades de transmisión del SARS-CoV-2, en el documento de la AEP se detallan como recomendaciones específicas, entre otras, que:

- 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 al entrar y salir del aula, antes y después de las comidas o de ir al baño y, como mínimo, desinfección diaria y limpieza de superficies escolares
- 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
- El número de personas en cada aula deberá limitarse para poder garantizar este distanciamiento. Deberá fomentarse que el espacio entre pupitres/mesas o la disposición de los alumnos en la clase sea el

***Para más información. Gabinete de prensa de la AEP**

Vanessa Barrio · 663 11 77 02 · vbarrio@plannermedia.com

Ainhoa Fernández · 687 71 82 50 · afernandez@plannermedia.com

adecuado para garantizar esta distancia.

- 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, 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 niños que estén en cuarentena por haber entrado en contacto con un caso positivo tampoco deberán ir a la escuela mientras dure esta cuarentena.
- 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 promover internamente a nivel del centro educativo la diseminación de información relacionada con la COVID-19 (situación de la enfermedad, medidas de prevención etc.) de forma transparente y proactiva.
- 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 en riesgo de exclusión.

“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, etcétera, son recomendaciones dinámicas que pueden modificarse según evolucione la epidemia”, asegura la doctora Mellado. Igualmente, esta experta destaca que “estas medidas serán difíciles de implementar correctamente 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 o liberar a los padres del trabajo para el cuidado del menor”.

Por su parte, el **Comité de Salud Medioambiental de la AEP** ha editado dos importantes informes complementarios: [“Flota en el Aire”](#) donde aborda el problema del SARS-CoV-2 como un contaminante del aire interior y otro titulado [“Claves para abrir más tranquilos la escuela con un enfoque de Salud Medioambiental”](#). Ambos documentos, centrados en el niño, están basados en el conocimiento científico actual del virus y de como se transmite, y proponen una serie de medidas enfocadas hacia un mayor contacto con la naturaleza, y un intento de mejorar la calidad del aire interior en los espacios interiores (aulas y autobuses).

Niños con patología crónica

No hay evidencia científica suficiente que asegure que los niños con patología crónica no pueden ir al colegio en la situación epidemiológica actual. Sin embargo, existen determinados casos, en situaciones especiales de gravedad, que si estarían exentos de acudir a la escuela. En estos casos es el pediatra especialista quien cuenta con toda la información disponible y, por tanto, el responsable último de esta decisión. *“Este documento pretende ser una guía para profesionales, padres y pacientes en la toma de estas complejas decisiones, que tienen siempre un objetivo común: ofrecer lo mejor para el paciente”*, asegura la doctora **Inmaculada Calvo**, vicepresidente de Especialidades de la AEP y coordinadora del documento de [“Recomendaciones para la reincorporación de niños crónicos a la escuela”](#). Un documento elaborado por las Sociedades de Especialidad en Pediatría integradas en la AEP, y realizado a través de la consulta a un número de expertos de cada una de ellas con experiencia garantizada en cada patología.

***Para más información. Gabinete de prensa de la AEP**

Vanessa Barrio · 663 11 77 02 · vbarrio@plannermedia.com

Ainhoa Fernández · 687 71 82 50 · afernandez@plannermedia.com



Sobre la Asociación Española de Pediatría (AEP)

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 14.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente.

***Para más información. Gabinete de prensa de la AEP**

Vanessa Barrio · 663 11 77 02 · vbarrio@plannermedia.com

Ainhoa Fernández · 687 71 82 50 · afernandez@plannermedia.com