

Informe para posicionamiento de la Comisión Asesora COVID-19 OMC, 24/08/2020

INFORME #9 CA-COVID-19-OMC sobre LA REAPERTURA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS ANTE LA REACTIVACIÓN DE LA COVID-19

El **aumento de casos de COVID-19** es una mala noticia, que indica que en la llamada “nueva normalidad” los patrones de respuesta de la población, y la actuación de las autoridades no están siendo apropiados, particularmente en algunos territorios y localidades. La inminente **apertura del sector educativo** preocupa a toda la sociedad, ya que incrementa la interacción y contactos entre personas, y, si no se gestiona correctamente, puede suponer incrementar los riesgos de contagio para los estudiantes y profesores, así como para las familias y la comunidad.

La preocupación por el incremento de la incidencia de COVID-19, se suma al de la **falta de información** sobre cómo se va a realizar “la vuelta al colegio”, y las crecientes muestras de que la preparación por parte de las autoridades educativas adolece de diligencia, claridad, puesta en común y recursos incrementales para asegurar que se pueda reactivar el sector en condiciones apropiadas de seguridad.

Ante la inquietud y desasosiego que esta situación produce, desde la profesión médica queremos hacer constar cinco aspectos fundamentales:

1- **Es una prioridad social y sanitaria la apertura de los centros educativos**; las autoridades, tanto escolares como sanitarias, deben asegurar que esto se produzca de manera ordenada y segura.

2- **Existen un conjunto de recomendaciones** y medidas técnicas que pueden permitir este regreso a las aulas en las mejores condiciones de seguridad; su aplicación y adaptación local debe hacerse sin dilación, y empleando recursos extraordinarios para asegurar que los **Planes de Contingencia** puedan ser aplicados. Los responsables políticos e institucionales del sector educativo tienen un reto fundamental ante ellos: se les debe pedir un esfuerzo y compromiso especial, y recordarles que deberán rendir cuentas en el futuro.

3- Destacaríamos las siguientes **medidas**, aquellas que las autoridades sanitarias han formulado, y que son las más importantes:

- Distanciamiento físico, higiene de manos frecuente, y uso correcto de la mascarilla.
- Dotación y formación suficiente para dar respuesta a los nuevos requerimientos organizativos de las clases: Profesorado, limpieza, y profesionales para la atención a la diversidad.
- Evitar contactos con superficies como pomos de las puertas dejándolas abiertas. Mantener abiertas algunas ventanas, aunque la climatización esté activada, es una medida prudente para facilitar la dispersión de aerosoles.
- Grupos pequeños de niños y además fijos (burbuja).

- Circuitos bien delimitados de vigilancia epidemiológica para detección precoz de casos y aislamiento de casos y contactos.
- El transporte al colegio debe ser lo más seguro posible, y en el caso del transporte escolar asegurar asientos fijos para cada niño, uso de mascarillas, y apertura de ventanillas.
- Los horarios escolares y laborales deben facilitar la conciliación para evitar que los abuelos, o familiares convivientes de edad avanzada o vulnerables, tengan que asumir la tarea de llevar y traer a la casa a sus nietos.

4- El **sector sanitario** debe combinar su apoyo al sector educativo, con el control de cadenas de contagio y brotes, y la prestación de la atención sanitaria a los enfermos. La **potenciación de la Atención Primaria y la Salud Pública son esenciales**, y no están siendo materializadas con la intensidad y la voluntad política que sería deseable en todos los lugares. Algunas funciones van a ser básicas en esta etapa: la **atención pediátrica** en los Centros de Salud, las **actividades de rastreo** para casos y contactos, y la disponibilidad de instrumentos y medios para que los aislamientos y las cuarentenas puedan realizarse efectivamente.

5- Es esencial desarrollar una **comunicación clara y cercana a padres, familiares y tutores**, que permita entender cómo van a funcionar los centros escolares, particularmente el escalonamiento de las entradas y salidas, y de los recreos; también se debe insistir en estimular que en el domicilio se extremen las medidas higiénicas para asegurar la protección de niños y adultos.

Las medidas que se van a implantar en los centros escolares, relacionadas con los datos de la evolución de la pandemia, deberían ser objeto de una **investigación evaluativa**, promovida desde los Ministerios de Sanidad y Educación, para generar conocimiento sobre la efectividad de las medidas y la posibilidad de generalizar buenas prácticas.

El documento elaborado por los Ministerios de Sanidad y Educación¹, así como los de la agencia europea ECDC² y la estadounidense CDC³ de prevención y

¹ Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la salud frente a COVID-19 para Centros Educativos e el curso 2020/2021. Ministerios de Sanidad y de Educación y Formación Profesional. 22/06/2020. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>

² COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. European Centre for Disease Prevention and Control. 6/06/2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>

³ School Decision-Making Tool for Parents, Caregivers, and Guardians. Centers for Disease Control and Prevention. 23/07/2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/decision-tool.html>

control de enfermedades, al igual que el de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria AEP ap mantienen una notable coherencia en sus líneas de propuestas. Creemos que puede ser útil y pertinente reseñar las principales medidas que se están proponiendo para una reapertura segura y saludable de colegios y otras instituciones educativas.

RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES SANITARIAS PARA LA REAPERTURA SEGURA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS.

INTRODUCCIÓN

Ante un comienzo del curso escolar acompañado de gran incertidumbre y en el probable inicio de la segunda fase epidémica por COVID-19 del año 2020 hay que tener en cuenta varios aspectos conceptuales importantes:

1. Los primeros años de la vida son fundamentales para la salud: el pleno desarrollo de las capacidades de las personas en su infancia determina su salud y bienestar futuros con impacto en la carga de enfermedad que las personas soportan a lo largo de su vida.
2. La escolarización permite una redistribución de la riqueza y ofrece oportunidades a todos los niños y muy especialmente a los niños en situación de vulnerabilidad o desamparo.
3. Las escuelas, más allá del evidente impacto en el aprendizaje puramente académico, tienen impacto en desarrollo emocional y las relaciones sociales de los niños.
4. El comienzo de curso escolar tiene una triple vertiente ineludible: conciliar el derecho a la salud (de todos), de educación (niños y niñas) y de trabajo (padres y madres).

En los siguientes 15 puntos, destacamos una serie de recomendaciones e indicaciones que son básicas en el reinicio de las actividades en los centros educativos:

1- Distanciamiento físico:

Mantener, siempre que sea posible, una separación de por lo menos a 2 metros de distancia entre todas las personas en el colegio (maestros, personal, estudiantes, padres y madres...).

Distancia entre escritorios/mesas de 1.5 metros de distancia si se puede garantizar que los estudiantes usan mascarillas.

Ajustar los ratios de alumnado por aula acorde al espacio físico disponible para poder respetar las distancias de seguridad.

Dotación adecuada de las plantillas (profesorado, personal de limpieza, administración, control, integración social y servicios educativos y complementarios) para dar respuesta a las necesidades.

2- Higiene de manos:

La higiene de manos sistemática y programada de los alumnos y profesores con agua y jabón o solución hidroalcohólica es imprescindible para reducir la probabilidad de contagio.

3- Mascarillas faciales:

Todos los niños mayores de 4 años y todos los adultos deben usar mascarilla de manera adecuada (que cubran la nariz y la boca). Cuando se usan correctamente, las mascarillas son seguras durante largos períodos de tiempo, como por ejemplo la jornada escolar.

4- Las dependencias del colegio (aulas, oficinas, comedor, gimnasio...):

Cuando sea posible serán los profesores los que se cambien de aula en lugar de hacerlo los alumnos.

Dejar las puertas del aula abiertas para ayudar a reducir el contacto con superficies comunes como por ejemplo los pomos de las puertas.

5- El comedor.

Fomentar que los almuerzos de los estudiantes sean en el aula o en pequeños grupos al aire libre, en lugar de en comedores.

En el comedor además de la distancia de seguridad procurar que los grupos que se sienten juntos sean estables.

6- Controles de temperatura:

No se recomienda la medición sistemática de la temperatura ni a estudiantes ni a profesores ya que no es una medida eficiente de detección precoz.

Ni los maestros, ni el personal ni los estudiantes deben acudir al colegio con fiebre o síntomas de enfermedad (temperatura superior a 38°C)

7- Exposición a persona infectada:

Si un estudiante o personal del centro tiene un contacto estrecho con alguien que se sabe que tiene infección por SARS-CoV-2, debe ponerse en cuarentena durante 14 días a partir del último día en que estuvo en contacto. El contacto cercano significa estar a menos de 1.5 metros de la persona durante al menos 15 minutos. Se sabe que una persona está infectada si tiene una infección o enfermedad confirmada por laboratorio de acuerdo con COVID-19; por ello es muy importante que las pruebas PCR puedan hacerse rápidamente para tener los resultados lo antes posible.

Para facilitar el aislamiento y cuarentena de los contactos escolares se recomiendan los grupos más reducidos “burbuja” que pasen la jornada juntos, incluyendo clases, recreo o comida. De manera que si se detecta un positivo se pongan en cuarentena por estos grupos burbujas. Dos o más positivos en grupos distintos podría ser un indicador para el cierre del colegio.

8- Síntomas en el colegio.

Los centros escolares deberán estar coordinados con los servicios sanitarios a través de un responsable. En la actual situación de precariedad de recursos humanos en el ámbito de la atención primaria y de la salud pública, se hace esencial el incremento de sus plantillas para que puedan atender en tiempo y

forma las demandas que emanen del entorno escolar. En un escenario idílico se podría dotar de personal sanitario vinculado o adscritos a cada centro.

Debe haber un área específica para aislar a los estudiantes que presenten síntomas compatibles con COVID19. Para estos casos, los profesionales de la escuela deben haber recibido formación básica en medidas de protección y disponer de las mismas.

9- Limpieza y desinfección.

Los colegios deben seguir las pautas establecidas por el Ministerio de Sanidad sobre desinfección adecuada y desinfección de las aulas y áreas comunes.

10- Autobuses, pasillos, áreas de recreo y áreas de juego.

Dar asientos asignados y uso obligado de mascarilla, disponiendo de reservas suficientes para imprevistos.

Cuando sea posible promover otras maneras de llegar a la escuela.

Establecer circuitos de circulación adecuadamente señalados (marcar los pasillos y las escaleras con flechas de un solo sentido).

Evitar el uso de taquillas y de las duchas.

Fomentar las actividades al aire libre, como usar el patio de recreo en grupos pequeños, y en horarios escalonados

El área de juego de preescolar debe estar incluido en los planes de limpieza.

11- Estudiantes con mayor riesgo clínico.

Estudiantes con condiciones médicas de alto riesgo pueden necesitar adaptaciones especiales que deben ser analizadas por profesionales sanitarios, a poder ser los correspondientes al centro en colaboración con Atención Primaria.

12- Estudiantes con discapacidades.

Dado que la expresión clínica de síntomas, y las posibilidades de comunicación de algunos alumnos con discapacidad se debe prestar una especial atención a este grupo de alumnos. Igualmente se deben establecer las estrategias que para que los cumplimientos de las medidas de protección puedan ser cumplidas por estos alumnos dotando adecuadamente a los centros del personal de atención a la diversidad.

13- Estudiantes en situación de vulnerabilidad:

Estar especialmente atentos a los niños y niñas que puedan encontrarse en situación de vulnerabilidad que pueda agravarse en la situación actual o en una situación de cuarentena, malos tratos y abusos, o menores no acompañados entre otros.

14- Comunicación, promoción de la salud y educación para la salud:

Deben establecerse planes, canales y frecuencias de comunicación adecuadas con las partes interesadas (docentes y trabajadores de los centros educativos,



padres y madres y demás tutores de los niños, atención primaria y profesionales sanitarios de las escuelas...) que respondan de la mejor manera y con la mejor evidencia las múltiples dudas que surgen

Los colegios deben recordar con frecuencia a los estudiantes, maestros y personal que se queden en casa si tienen una temperatura de 38° C o más o tiene algún signo de enfermedad, y que en caso de aparición de síntomas sospechosos tomen la temperatura en cualquier momento del día

Conviene crear una cultura del lavado de manos y empleo de mascarilla entre los alumnos.

15- Aspectos estructurales a considerar:

Circuitos eficientes de vigilancia epidemiológica:

1. Disponibilidad y rapidez en la obtención de resultados de los test diagnósticos.
2. Dotación adecuada y estructurada de rastreadores de casos y contactos

Adaptación estructural de los centros para cumplir con los requisitos propuestos.

Establecer medidas garantes del empleo de los padres y madres de niños si entran en cuarentena o si se decide la educación a distancia (online). Ahora mismo no se puede contar con el recurso de los abuelos tan fácilmente.

REFERENCIAS Y ENLACES:

1. Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la salud frente a COVID-19 para Centros Educativos e el curso 2020/2021. Ministerios de Sanidad y de Educación y Formación Profesional. 22/06/2020.
<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>
2. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. European Centre for Disease Prevention and Control. 6/06/2020.
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>
3. Finding a path to reopen schools during the COVID-19 pandemic. W John Edmunds. Published: August 03, 2020DOI:[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30249-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30249-2)



4. School Decision-Making Tool for Parents, Caregivers, and Guardians. Centers for Disease Control and Prevention. 23/07/2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/decision-tool.html>
5. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>
6. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Children and COVID-19 [Internet]. 2020 [21 July 2020]. Available from: <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>.
7. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2020 May;4(5):397-404.
8. Danis K, Epaulard O, Bénét T, Gaymard A, Campoy S, Bothelo-Nevers E, et al. Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020. *Clinical Infectious Diseases*. 2020.
9. Heavey L, Casey G, Kelly C, Kelly D, McDarby G. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. *Euro Surveillance: bulletin Européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*. 2020 May;25(21).
10. Dub T, Erra E, Hagberg L, Sarvikivi E, Virta C, Jarvinen A, et al. Transmission of SARS-CoV-2 following exposure in school settings: experience from two Helsinki area exposure incidents. *medRxiv*. 2020:2020.07.20.20156018.
11. Australian National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in NSW [Internet]. Sydney: NCIRS; 2020. Available from:
12. http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf.
13. Yung CF, Kam KQ, Nadua KD, Chong CY, Tan NWH, Li J, et al. Novel coronavirus 2019 transmission risk in educational settings. *Clinical Infectious Diseases*. 2020.
14. Stein-Zamir C, Abramson N, Shoob H, Libal E, Bitan M, Cardash T, et al. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(29):pii=2001352.
15. Torres JP, Piñera C, De La Maza V, Lagomarcino AJ, Simian D, Torres B, et al. SARS-CoV-2 antibody prevalence in blood in a large school community subject to a Covid-19 outbreak: a cross-sectional study. *Clinical Infectious Diseases*.
16. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>
17. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>
18. <http://www.feccoo-madrid.org/de2a8a87f39af46d0c8c32f8d7ff0e26000063.pdf>