

El grupo de trabajo para la Reapertura de la Escolarización mantiene las medidas preventivas y propone relajarlas secuencialmente si baja la incidencia y se inicia la vacunación de niños y adolescentes

La Asociación Española de Pediatría actualiza sus recomendaciones preventivas frente a COVID-19 para el próximo curso escolar

- El porcentaje de alumnos o docentes infectados este curso se ha mantenido en torno al 0,5%
- Los pediatras recuerdan que el éxito de la reapertura escolar está directamente relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas: ratio profesor/alumno, distanciamiento, grupos burbuja, mascarilla, higiene de manos, limpieza de superficies, ventilación activa y aislamiento de casos y contactos
- España se sitúa como modelo a seguir para el resto de países al conseguir mantener los centros escolares abiertos de forma ininterrumpida desde septiembre 2020

Madrid, 21 de mayo de 2021_ Cuando en septiembre de 2020 se recomendó la reapertura escolar y la asistencia presencial a las clases, muchos cuestionaron la seguridad de esta medida y alertaron del posible riesgo que podía suponer. Ahora, casi un año después y con el curso escolar a punto de finalizar, es momento de hacer balance de los resultados obtenidos y plantear las [propuestas de escolarización de cara al curso 2021-2022](#). Basándose en los datos de incidencia en las escuelas de los últimos meses, los expertos valoran los resultados como ampliamente satisfactorios y destacan el papel ejemplar, tanto de los niños, como de las familias, como de los centros escolares y su personal docente, a la hora de poner en práctica las medidas de prevención recomendadas.

Los brotes en el entorno escolar han sido escasos, y los eventos de “*superpropagación*” entre niños extraordinariamente infrecuentes. El doctor **Quique Bassat**, coordinador del Grupo de Trabajo de la AEP para la Reapertura de la Escolarización, destaca que “*durante el curso escolar 2020-21, la media habitual de grupos burbuja confinados en cualquier semana no ha superado por norma general el 1% o 2% y el porcentaje de alumnos o docentes infectados ha estado en torno al 0,5% la mayor parte del tiempo*”.

En este sentido, celebra que, según un [informe de la OCDE](#), “*España ha sido de los escasos países europeos que han mantenido los centros escolares abiertos de forma ininterrumpida desde septiembre, con el beneficio que eso supone para los niños a nivel físico, social, mental y educativo; nos hemos convertido en un modelo a seguir para el resto de países*”.

Por otra parte, se ha demostrado que la mayor parte de las infecciones detectadas en las escuelas provenían del entorno comunitario de los alumnos, y no tanto de la transmisión en el centro; confirmándose la menor capacidad de contagio de los niños en general, así como un ligero incremento del potencial infeccioso de los adolescentes frente a los niños más pequeños.

Recomendaciones preventivas de los pediatras para el curso escolar 2021-2022

Desde la AEP recuerdan que el éxito de la reapertura escolar está directamente relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas y proponen mantener las recomendaciones de mitigación de contagio actuales, que podrán **relajarse progresivamente**, a medida que vaya disminuyendo la intensidad de transmisión y que se inicie la vacunación de los alumnos. Se sigue recomendando:

- La necesidad de desinfección continuada de superficies en las aulas.
- La distancia física interpersonal necesaria.
- Un número determinado de personas en los grupos burbuja y ratio profesores/alumnos.
- El uso de mascarillas en espacios abiertos.
- El uso de mascarillas en espacios cerrados. Es importante destacar el enorme impacto que el uso de las mascarillas ha tenido, no solo en la contención del SARS-CoV-2 sino que también para disminución la transmisión de otros virus respiratorios comunes en edad pediátrica.
- La ventilación activa de las aulas como se viene haciendo.

“Solo cuando se empiece la vacunación de los niños y la incidencia sea relativamente baja, se podrán retirar paulatinamente las medidas de contención. Mientras tanto, tendremos que seguir prácticamente igual, no podemos bajar la guardia todavía”, incide Bassat.

Vacunación en niños y adolescentes

Es posible que en un futuro próximo se establezca la vacunación universal en niños; sin embargo, el Comité Asesor de Vacunas de la AEP en sus recomendaciones -siempre provisionales por la velocidad a la que se suceden los cambios-, prioriza su utilización y propone el siguiente orden a la hora de vacunar a la población infantil:

- Primero a los niños en situación de riesgo con trastornos neurológicos relevantes o una condición asociada a déficit cognitivo, aquellos con enfermedades crónicas, con elevadas necesidades de cuidados -gran dependencia- y los que asisten a centros residenciales o educativos.
- En segundo lugar, los niños sanos de entre 12 y 15 años, cuando se apruebe la indicación.
- Por último, los menores de 12 años, aunque afirman que todavía es prematuro opinar sobre el papel que podría jugar su eventual vacunación en el control de la pandemia y el beneficio en la transmisibilidad, en una situación epidemiológica con niños mayores y adultos inmunizados. Habrá que esperar a comprobar el impacto de la vacunación universal en estos grupos y en su evolución.

Por último, la AEP insiste en recordar la importancia de comportarse de forma responsable **ante síntomas compatibles con COVID-19** y evitar el contacto social y la asistencia a los centros educativos y laborales en caso de sospecha.

Informe competo del grupo de trabajo para la Reapertura de la Escolarización [aquí](#).

Sobre la Asociación Española de Pediatría

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, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.