GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD | MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

MEDIDAS DE PREVENCIÓN, HIGIENE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 PARA CENTROS EDUCATIVOS

Versión 03/05/2022

Aprobado en Comisión de Salud Pública el 3 de mayo de 2022

Coordinación:

Área de Promoción de la Salud y Equidad de la Subdirección General de Promoción de la Salud Prevención de la Dirección General de Salud Pública, conjuntamente con el Ministerio de Educación y Formación Profesional.

Con la participación de:

Centro de Coordinación y Alertas y Emergencias Sanitarias, Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, Área de Programas de Vacunación.

Trabajado y revisado en el seno de la Ponencia de Promoción de la Salud.

Aprobado por la Comisión de Salud Pública el 3 de mayo de 2022.

Este documento es la actualización de las Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022, del 29 de junio de 2021 (https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf), **incorporando las distintas actualizaciones a dicho documento hasta el momento.**

ÍNDICE

Contenido

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES 5
2. OBJETIVOS 8
3. PRINCIPIOS BÁSICOS DE PREVENCIÓN, HIGIENE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 EN LOS CENTROS EDUCATIVOS 8
3.1. Limitación de contactos 9
3.1.1 Organización por etapas educativas: 9
3.1.2 Otros aspectos: 10
3.1.2 Acceso de las familias: 10
3.1.3 Transporte al centro educativo: 11
3.1.4 Eventos deportivos o celebraciones: 11
3.2. Medidas de prevención personal 11
3.2.1 Higiene de manos y etiqueta respiratoria: 11
3.2.2 Uso de la mascarilla: 11
3.2.3 Vacunación: 12
3.2.4. Recomendaciones generales de actuación ante síntomas compatibles con COVID-19 o con una enfermedad infecciosa aguda transmisible 12
3.3. Limpieza, desinfección y ventilación del centro 13
3.3.1 Limpieza y desinfección: 13
3.3.2 Ventilación: 14
3.4. Gestión de los casos 14
4. ACCIONES TRANSVERSALES 15
4.1. Reorganización del centro 15
4.1.1 Gestión de los recursos humanos del centro 15
4.1.2 Reorganización de los espacios del centro 15
4.2. Servicio de comedor 16
4.3. Coordinación y participación 16
4.3.1 Coordinación 16
4.3.2 Participación 16
4.4. Comunicación y educación para la salud 16
4.4.1 Comunicación 16

4.4.2 Educación para la salud 17
4.5. Equidad 18
4.6. Recomendaciones de Promoción de la Salud para hacer frente a los efectos de la pandemia de COVID-19 en la infancia y adolescencia 19
5. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS: EXCURSIONES Y SALIDAS DEL CENTRO EDUCATIVO 20
6. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA ACTIVIDADES MATINALES Y EXTRAESCOLARES 21
ANEXOS 23
Anexo I: Modelo de solicitud de evaluación médica por riesgo laboral 23
Anexo II: Listado de materiales para la ciudadanía 24
Anexo III: Ventilación 26
Anexo IV: Actuaciones en relación a los comportamientos relacionados con la salud o estilos de vida saludables 29

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Los centros educativos tienen un papel fundamental en el desarrollo de la infancia y de la sociedad en general. La educación es un derecho fundamental y a su vez es un derecho habilitante con impacto directo en la consecución de otros derechos humanos[1]. El derecho a la educación y el derecho a la protección de la infancia deben ser una prioridad en la recuperación tras una crisis.

Hay cada vez un consenso más generalizado sobre que el impacto negativo del cierre de centros educativos supera con creces los posibles beneficios relacionados con el control de la transmisión de la infección, por lo que el cierre de centros educativos debe ser una medida de último recurso[2]. Organismos internacionales como UNESCO[3], UNICEF[4], OMS[5], ONU[6] o ECDC[7] y nacionales como la Asociación Española de Pediatría[8] 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.

Las medidas frente a COVID-19 en centros educativos se han mostrado efectivas hasta la fecha, permitiendo la continuidad de una actividad esencial como la educativa gracias a la capacidad de adaptación de la comunidad educativa, a su compromiso con las medidas establecidas en cada momento de la pandemia y al aprendizaje acumulado durante este tiempo. Ante la mejora de la situación epidemiológica y la experiencia acumulada, sin dejar de tener en cuenta también el impacto emocional sobrevenido y en la actividad educativa, se considera oportuno la flexibilización de algunas medidas, de forma progresiva y adaptada a la situación epidemiológica.

---

[1] United Nations.Policy Brief: Education during COVID-19and beyond. August 2020
https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf

[2] ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - second update. 8 July 2021.
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-in-children-and-the-role-of-school-settings-in-transmission-second-update.pdf

[3] Mission: Recovering Education in 2021. UNESCO, UNICEF, and the World Bank. Recuperado de:
file:///D:/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20SALUD%20Ministerio%20de%20Sanidad/Evidencia%20Centros%20Educativos/Recovery-mission-statement-5-pager-FINAL-4-45pm.pdf
UNESCO (2021). One year into COVID: Prioritizing education recovery to avoid a generational catastrophe. High level ministerial meeting. 29-03-2021. Session 1. Keeping schools open, prioritizing and supporting teachers. Reportado de:
https://en.unesco.org/sites/default/files/one-year-into-covid-presentations-session1.pdf
https://blogs.worldbank.org/education/mission-recovering-education-2021

[4] UNICEF (2020). COVID-19: Proteger la salud en las aulas. Principios básicos para asegurar el derecho a la salud al reabrir los centros educativos. Recuperado de: https://www.unicef.es/educa/biblioteca/covid-19-proteger-salud-aulas-apertura-centros-educativos
UNICEF (2020). COVID-19: Reimaginar la educación. Aprendizajes de la pandemia sobre los que construir un pacto por la educación. Recuperado de: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-COVID-19-Reimaginar-educacion-Pacto-Educativo.pdf
https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-covid19-apertura-centros-educativos-funcionamiento-seguro-2.pdf

[5] Schooling during COVID-19: recommendations from the European Technical Advisory Group for schooling during COVID-19, 24 March 2021. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340872/WHO-EURO-2021-2151-41906-57497-eng.pdf
Fourth meeting of the Technical Advisory Group on Safe Schooling During the COVID-19 Pandemic. Copenhagen, Denmark 9 March 2021. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
Second meeting of the Technical Advisory Group on schooling during the COVID-19 pandemic. Copenhagen, Denmark, 12 November 2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

[6] https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf

[7] European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - first update. Stockholm; 2020. https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission

[8] Asociación Española de Pediatría. Actualización de las propuestas de la Asociación Española de Pediatría-AEP con relación a la apertura gradual de las áreas de educación infanto-juvenil 18 de mayo de 2021.
https://www.aeped.es/sites/default/files/actualizacion_recomendaciones_aep_ecolarizacion-covid_19._curso_2021-22_18.05.2021.pdf

El día 18 de mayo de 2021 fueron aprobadas por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022[9], el 4 de junio se aprobó la Declaración de Actuaciones Coordinadas (DAC) en salud pública frente al COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022[10], que posteriormente se concretaron en el documento de Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022[11], aprobado por la Comisión de Salud Pública el 29 de junio de 2021 y ratificado en la Conferencia Sectorial de Educación celebrada el 25 de agosto de 2021.

El 4 de enero de 2022 se celebró una reunión conjunta de la Conferencia Sectorial de Educación, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la Conferencia General de Política Universitaria para valorar la expansión de la variante Ómicron y su impacto comunitario durante los meses de diciembre y comienzos de enero. Teniendo en cuenta la nueva variante, el avance de la estrategia de vacunación y la prioridad de garantizar el derecho a la educación presencial, la Comisión de Salud Pública aprobó el 8 de enero una propuesta de refuerzo y adaptación de las medidas de prevención COVID-19 en centros educativos para el reinicio de la actividad presencial[12], y una adaptación de la Guía de Actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos a un contexto de alta circulación de virus SARS-CoV-2[13].

Posteriormente, la mejora de la situación epidemiológica ha llevado a **modificar el marco legislativo referente al uso de mascarillas en febrero de 2022,** y con fecha **01.03.2022 la Comisión de Salud Pública acordó eliminar la recomendación de cuarentena a todos los contactos estrechos** a nivel comunitario y dirigir las actuaciones hacia la recomendación de medidas preventivas que sirvan para proteger a la población más vulnerable. Estos cambios también se reflejaron en sendas modificaciones de las medidas[14] y la actuación ante casos y contactos en centros educativos[15].

Tras la mejora de la situación epidemiológica a partir de finales de enero de 2022, se ha realizado una revisión de las medidas en centros educativos, conforme a la actual situación epidemiológica, al avance de la vacunación y a la adaptación de las medidas a la respuesta a la pandemia a nivel comunitario. Las decisiones sobre medidas de control en centros educativos

[9] Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 en los centros educativos para el curso 2021-2022. 18.05.2021.https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf

[10] Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública frente al COVID-19 para centros educativos durante el curso 2021-2022.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Declaracion_Actuaciones_Coordinadas_Curso_2021_2022.pdf

[11] Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022. 29-06.2021.https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf

[12] Propuesta de refuerzo y adaptación de las medidas de prevención COVID-19 en centros educativos y centros universitarios para el reinicio de la actividad presencial en enero de 2022.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Refuerzo_y_adaptacion_medidas_educ_univ.pdf

[13] Adaptación de la Guía de Actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos a un contexto de alta circulación de virus SARS-CoV-2.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Adaptacion_Guia_Centros_Educativos.pdf

[14] Aplicación de la legislación sobre la obligatoriedad del uso de mascarilla en centros educativos. 09-02-2022.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID-19_Obligatoriedad_mascarillas_centros_educativos.pdf

[15] Acuerdo sobre la eliminación de las cuarentenas en contactos estrechos del ámbito educativo. 01.03.2022.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Eliminacion_cuarentenas_educativos.pdf

deben ser consistentes con las decisiones de distanciamiento físico y otras medidas no farmacológicas de salud pública en la comunidad.

En relación a la **población infantil y adolescente,** en junio de 2021 se autorizó el uso de vacunas frente a COVID-19 a partir de los 12 años. En la actualización 7 de la Estrategia de Vacunación, se amplió la edad de los grupos prioritarios hasta los 12 años a personas con condiciones de muy alto riesgo. Así mismo, posteriormente se incluyó a las personas de 12 a 19 años, entre los priorizados para la vacunación[16], iniciando el proceso vacunal de este grupo semanas antes del inicio del curso 2021-2022. El 25 de noviembre de 2021 se autorizó por la EMA la vacuna infantil para menores entre 5 y 11 años, el 7 de diciembre de 2021 la Comisión de Salud Pública acordó a su vez la vacunación en población infantil entre 5 y 11 años, con un intervalo mínimo entre dosis de 8 semanas[17], y el proceso vacunal para este grupo de edad se inició el 15 de diciembre de 2021.

La actual situación está determinada fundamentalmente por el gran avance en la vacunación, por las características de la variante Ómicron que circula actualmente, que se ha caracterizado por una incidencia alta, pero con un impacto en ocupación hospitalaria y de camas de UCI muy inferior al esperado comparado con lo que se ha producido en el resto de la pandemia. Este cambio en la epidemiología de la COVID-19 favorece una transición de la estrategia actual de vigilancia y control, centrada en reducir la transmisión de SARS-CoV-2 para evitar un alto número de casos graves, hacia una estrategia centrada en las actuaciones dirigidas a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad. Así, con fecha 25 de marzo de 2022, se publicó la nueva Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia[18], que entró en vigor el 28 de marzo.

Las medidas organizativas para el mantenimiento de la actividad presencial en el sistema educativo requieren de una planificación que sea lo más estable posible, pero que permita cierta flexibilidad en las medidas ante posibles cambios en la situación epidemiológica. Por ello, se considera imprescindible mantener las estructuras organizativas y mecanismos de coordinación implementados. Así mismo, incidir en que la efectividad de las medidas se basa en su combinación y acción conjunta, y su flexibilización a la baja o a ser más exigentes, debe valorarse de forma conjunta y teniendo en cuenta su interrelación.

A su vez, la experiencia de la pandemia nos permite extraer aprendizajes relacionados con las medidas sanitarias, identificando mejoras en la gestión general en centros educativos, como son, por ejemplo, fortalecer la recomendación de no asistencia al centro educativo ante síntomas de COVID, así como de cualquier otra enfermedad infecciosa aguda y potencialmente transmisible, o mejorar las condiciones de ventilación de los centros.

Para la adopción de estas medidas se han tenido en cuenta, principalmente, las características de la población infantil, su adaptación en función de la edad, y la evolución de la vacunación y de la situación epidemiológica.

[16] Actualización 8 de la Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 en España https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion8_EstrategiaVacunacion.pdf

[17] Actualización 10 de la Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 en España https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion10_EstrategiaVacunacion.pdf

[18] Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

Así mismo, con la situación de crisis sanitaria y social que vivimos, la **acogida del alumnado** es 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.

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

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

Para ampliar información sobre la pandemia en el contexto educativo y los antecedentes, ver la introducción de la versión previa: Medidas para el curso 2021-2022.

2. OBJETIVOS

1. Establecer recomendaciones en relación a las medidas de prevención e higiene frente al SARS-CoV-2 para los centros educativos en el curso 2021-2022.
2. Crear y promover **entornos escolares** saludables y seguros a través de medidas de prevención, higiene y promoción de la salud adaptadas a cada etapa educativa.
3. Proponer **la actuación adecuada ante síntomas** compatibles con COVID-19.
4. Favorecer entornos escolares que contribuyan a **mitigar los efectos de la pandemia por COVID-19 en la infancia y adolescencia, así como las desigualdades generadas** por la crisis sanitaria y socioeconómica derivada.

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

La principal vía de transmisión del SARS-CoV-2 es mediante aerosoles respiratorios o partículas de mayor tamaño emitidos por una persona infectada. También se puede transmitir por contacto indirecto con las secreciones respiratorias de la persona infectada[19].

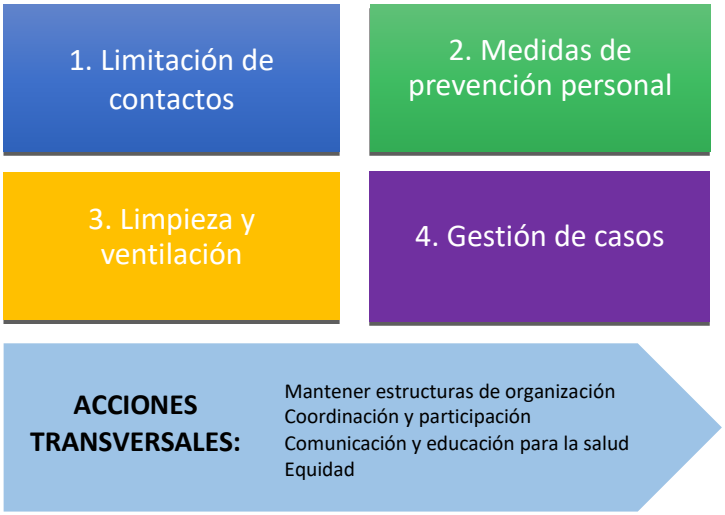
El riesgo de transmisión aumenta a mayor interacción de las personas y mayor tiempo de duración de la misma[20], con una mayor transmisión en distancias cortas, en espacios cerrados o concurridos o cuando no hay una buena ventilación u otras medidas de prevención.

Los principios básicos de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 en los centros educativos se estructuran en estos principios[21]:

[19] Información científica-técnica. Transmisión de SARS-CoV-2. 7 de mayo de 2021. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210507_TRANSMISION.pdf

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

[21] 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



Los centros educativos se mantendrán abiertos durante todo el curso escolar asegurando los servicios de comedor, así como el apoyo lectivo a menores con necesidad específica de apoyo educativo, o con dificultades académicas, o pertenecientes a familias socialmente vulnerables, siempre y cuando la situación epidemiológica lo permita, en base a las indicaciones de las autoridades sanitarias.

3.1. Limitación de contactos

3.1.1 Organización por etapas educativas:

Se plantea las siguientes medidas de limitación de contactos según la situación epidemiológica actual (niveles de alerta 0, 1 y 2[22]). En caso de que las CCAA entraran en niveles superiores de riesgo, se valorarán medidas específicas para este caso.

Educación Infantil, Educación Primaria[23], Educación Especial:

- En la situación actual los Grupos de Convivencia Estable (GCE) pueden interaccionar entre sí tanto en exteriores como en interiores (excepto en el ámbito de comedor escolar y espacios alternativos habilitados para las comidas, donde se mantendrán los GCE: consultar apartado: 4.2. Servicio de comedor), teniendo por tanto identificado a cada GCE para el comedor escolar y en caso de tener que reorganizar la limitación de contactos si hubiese un cambio en la situación epidemiológica.

Se entiende por GCE: Grupos de convivencia estable: se definen como grupos formados por un número limitado de alumnos/as junto al tutor/a, garantizando, cuando sea necesario, la estanqueidad en todas las actividades que se realicen dentro del centro educativo y evitando la interacción con otros grupos, limitando al máximo el número de contactos. A cambio, dentro del grupo no sería necesario guardar la distancia interpersonal, por lo que sus miembros pueden socializar y jugar entre sí, interaccionando con mayor normalidad.

[22] Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. Actualizado a 25 de marzo de 2022: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

[23] En aquellas clases de 5º-6º de E. Primaria en las que se haya decidido que no estén organizadas como GCE, la organización se realizará como en ESO.

Idealmente, se debe minimizar el número de personas adultas que interaccionan con cada grupo, siendo la figura fundamental el tutor o tutora.

ESO, FP, Bachillerato: Los grupos/aulas pueden interaccionar entre sí en interiores y en exteriores, excepto en el ámbito de comedor escolar y espacios alternativos habilitados para las comidas: consultar apartado: 4.2. Servicio de comedor.

Enseñanzas Oficiales de Idiomas, FP Grado Medio y Superior, E. Artísticas y Deportivas: Medidas equivalentes a Bachillerato, y, cuando sea de aplicación, se adoptarán las medidas que correspondan a su ámbito profesional de referencia.

3.1.2 Otros aspectos:

- El tamaño máximo de las clases será acorde a las ratios establecidas en la normativa aplicable: https://www.boe.es/eli/es/rd/2010/02/12/132; https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=21736
- Educación Especial o aulas de educación especial en centros ordinarios: se organizarán como GCE, y de cara al establecimiento de medidas no se considera un entorno vulnerable a COVID-19 de forma general, por lo que se seguirán las recomendaciones planteadas en cuanto a limitación de contactos.
- En el caso de personas con vulnerabilidad a COVID-19, se seguirán las mismas recomendaciones que indique para el resto de ámbitos el profesional sanitario de referencia. Con relación a la asistencia a los centros educativos del alumnado que presenta condiciones de salud que le hace más vulnerable para COVID-19[24], podrá 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.
- En escuelas que funcionen con el modelo de Colegio Rural Agrupado las medidas de limitación de contactos, incluidos los GCE, se adaptarán a las circunstancias de cada centro, sin superar el número máximo de alumnos/as por GCE, pero pudiendo haber varios cursos por grupo.

3.1.2 Acceso de las familias:

Se permite el acceso de familias tanto a espacios interiores como a los espacios al aire libre del centro educativo, tanto para la entrada y salida del alumnado del centro como para otras actividades, evitando aglomeraciones.

También se permiten reuniones de tutoría individual con las familias en espacios interiores bien ventilados, cumpliendo siempre las medidas de prevención e higiene que estén vigentes en ese momento.

[24] Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. Actualizado a 23 de marzo de 2022: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

De forma general, se recomienda que se prioricen las reuniones con las familias al aire libre.

3.1.3 Transporte al centro educativo:

- En el caso del transporte escolar colectivo, será de aplicación la normativa vigente respecto a medidas preventivas frente a COVID-19 para medios de transporte.
- Se recomendará a la ciudadanía la priorización del **transporte activo** (andando o bicicleta) en rutas seguras a la escuela como opción de movilidad que mejor garantice la distancia interpersonal, siendo además una opción más saludable y que evita compartir espacios cerrados. Los centros educativos tratarán de fomentar rutas seguras a la escuela y aumentar espacios de aparcamiento de bicicleta, en colaboración con los ayuntamientos.

3.1.4 Eventos deportivos o celebraciones:

Los eventos deportivos o celebraciones que tengan lugar en los centros educativos se realizarán siempre que se pueda al aire libre y acorde a las mismas condiciones que sus homólogos en el ámbito comunitario.

3.2. Medidas de prevención personal

3.2.1 Higiene de manos y etiqueta respiratoria:

- Higiene de manos de forma correcta. Se recomienda priorizar la higiene de manos con agua y jabón en la medida de lo posible, durante al menos 40 segundos con agua y jabón, y si no es posible se puede utilizar durante 20 segundos gel hidroalcohólico. Cuando las manos tienen suciedad visible el gel hidroalcohólico no es suficiente, y es necesario usar agua y jabón.
- Etiqueta respiratoria (al toser o estornudar, no retirarse la mascarilla en caso de usarla, y cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado), y evitar tocarse la nariz, los ojos y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- El uso de guantes solo es recomendable en las tareas de limpieza.
- Se pueden compartir objetos, tanto en el ámbito de un GCE como entre GCE o aulas del mismo o distinto nivel educativo (libros, juguetes, pelotas, etc.), asegurando una correcta higiene de manos.

3.2.2 Uso de la mascarilla:

- El uso de mascarilla se regirá por la legislación vigente[25] y posteriores actualizaciones y recomendaciones.
- Cuando esté indicado su uso, la mascarilla indicada para población sana será la de tipo higiénica y siempre que sea posible reutilizable, cumpliendo con los requisitos esenciales establecidos en el artículo 5.1 de la Orden CSM /115/2021[26] (UNE 0064-1:2020, UNE 0064-2:2020, UNE 0065:2020 o UNE-CWA 17553:2020). En profesorado, cuando esté indicado su uso, la mascarilla será de tipo higiénica siguiendo los requisitos esenciales establecidos en el artículo 5.1 la Orden CSM /115/2021 (UNE 0064-1:2020, UNE

[25] Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19: https://www.boe.es/boe/dias/2022/04/20/pdfs/BOE-A-2022-6449.pdf
[26] Orden CSM/115/2021, de 11 de febrero, por la que se establecen los requisitos de información y comercialización de mascarillas higiénicas. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/o/2021/02/11/csm115

0065:2020 o UNE-CWA 17553:2020), excepto indicación de otro tipo de mascarilla por parte del servicio de prevención de riesgos laborales.

- En el caso de síntomas, el uso de mascarilla se detalla en el apartado 3.2.4 de este documento.
- Su uso en el transporte escolar colectivo se regirá según la legislación vigente sobre su uso en medios de transporte.
- Debe explicarse el uso correcto de la mascarilla: se debe utilizar cubriendo nariz y mentón, siendo muy importante que se ajuste bien a la cara, y manipularla únicamente por las tiras. Se fortalecerá de forma especial la correcta manipulación de la mascarilla al quitarla y ponerla y, su conservación. Se podrá utilizar como material de apoyo el vídeo de Consejos para una correcta manipulación de las mascarillas.
- 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 algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de mascarilla, personas que, por su situación de discapacidad o dependencia no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien que presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización, así como en personas que desarrollen actividades en las que el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias.
- En las personas con condiciones de vulnerabilidad frente a COVID-19, se seguirán las recomendaciones que indique su profesional sanitario de referencia.
- Debe cuidarse y prevenirse el estigma de las personas que, con condiciones de riesgo para el COVID-19 o por decisión personal, sigan utilizando las mascarillas en cualquier entorno del ámbito educativo, independientemente de la obligatoriedad o no del uso de las mismas.

3.2.3 Vacunación:

Como indica la Estrategia de Vacunación en su actualización 10, la evidencia muestra que la vacunación en la población infantil disminuiría la carga de enfermedad en este colectivo y puede disminuir la transmisión en el entorno familiar, en los centros educativos y en la comunidad, contribuyendo a la protección de las poblaciones más vulnerables. Además, un estudio de modelización muestra que países como el nuestro, con altas coberturas de vacunación en población adulta, pueden alcanzar un mayor beneficio para el control de la pandemia con la vacunación infantil, pudiendo reducir hasta un 16% la diseminación del coronavirus[27]. Por todo ello, se incide en la importancia de seguir recomendando la vacunación y procurando el aumento de las coberturas vacunales.

3.2.4. Recomendaciones generales de actuación ante síntomas compatibles con COVID-19 o con una enfermedad infecciosa aguda transmisible

[27] ECDC. Interim public health considerations for COVID-19 vaccination of children aged 5-11 years, 1 December 2021. Disponible en: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-public-health-considerationscovid-19-vaccination-children-aged-5-11

- Se recuerda de forma general, y como fruto del aprendizaje de la pandemia, que no se recomienda la asistencia al centro cuando una persona presente síntomas agudos compatibles con COVID-19 u otra enfermedad infecciosa aguda y potencialmente transmisible. Esta medida también tiene justificación por el propio bienestar de la población infantil.
- El centro educativo informará, explícitamente y con confirmación de recepción de la información, a los padres, madres y otras figuras parentales, o al alumnado mayor de edad, de que el alumnado con cualquier sintomatología aguda compatible con COVID-19, o con otra enfermedad infecciosa aguda potencialmente transmisible, se abstenga de acudir al centro educativo.
- Se podrá retomar la asistencia al centro educativo ante una mejoría evidente de la sintomatología y permaneciendo afebril en las últimas 24 horas. En estos casos, se extremarán las precauciones durante los 10 días posteriores al inicio de los síntomas compatibles con COVID-19: evitar el contacto con personas vulnerables, utilizar mascarilla quirúrgica, una adecuada higiene de manos, no acudir a eventos multitudinarios y limitar los contactos a aquellos grupos con los que interacciona habitualmente dentro del colegio.
- Ante una persona que comienza a desarrollar síntomas compatibles con COVID-19 en el centro educativo, se colocará una mascarilla quirúrgica y se contactará con la familia o tutores legales, en caso de que la persona afectada sea menor de edad, para que acuda al centro a recogerle. Si la persona es adulta, autónoma y se encuentra bien, se irá a su domicilio evitando contactos en el trayecto. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112.

3.3. Limpieza, desinfección y ventilación del centro

3.3.1 Limpieza y desinfección:

Se intensificará la limpieza, en especial en los baños, espacios de comedor y en las superficies de mayor uso. Cada centro dispondrá de un protocolo de limpieza y desinfección que responda a sus características y que recoja la limpieza y desinfección general en todos los espacios al menos una vez al día, reforzándola en aseos y espacios de comedor según el uso habitual y el número de usuarios, prestando especial atención a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mesas, muebles, pasamanos, suelos, teléfonos, perchas, y otros elementos de similares características.

- 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 del etiquetado, y se evitará que el alumnado esté en contacto o utilice estos productos.
- Tras cada limpieza y desinfección, los materiales empleados y los equipos de protección utilizados se desecharán de forma segura, procediéndose posteriormente al lavado de manos.
- En talleres, laboratorios y otros espacios singulares utilizados para prácticas de la Formación Profesional se atenderá a la normativa específica del sector productivo o de prestación de servicios de que se trate.

3.3.2 Ventilación:

Es una de las medidas de mayor efectividad, por lo que, de cara a la flexibilización de medidas se debe garantizar una adecuada ventilación, siendo necesario enfatizar su importancia y reforzar las recomendaciones relacionadas. A su vez, la mejora general de las condiciones de ventilación de los centros se identifica también como uno de los aprendizajes de la pandemia, para prevenir enfermedades de transmisión respiratoria y mejorar la salubridad de las aulas.

- La **ventilación natural** es la opción preferente. Se **asegurará una ventilación cruzada de forma permanente**, con apertura de puertas y/o ventanas opuestas o al menos en lados diferentes de la sala (aulas, comedores, gimnasios, etc.). Es más recomendable repartir los puntos de apertura de puertas y ventanas que concentrar la apertura en un solo punto. Mínimamente se deberá ventilar las instalaciones y pasillos durante 15 minutos (orientativo y debe adaptarse a las condiciones y características de cada aula) al inicio y al final de la jornada, durante el recreo, y siempre que sea posible entre clases.
  En condiciones de disconfort térmico se debe priorizar la ventilación natural y establecer otras medidas para mejorar la temperatura ambiental o personal.
- Si la ventilación natural no es suficiente, **se puede utilizar ventilación forzada** (mecánica, mismos sistemas que los de climatización), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, a fin de obtener una adecuada renovación de aire. Los equipos de ventilación forzada deben estar bien instalados y garantizarse un adecuado mantenimiento.
- Si no es posible conseguir la ventilación adecuada mediante ventilación natural o mecánica, se podrían utilizar **filtros o purificadores de aire (dotados con filtros HEPA). Como alternativa, puede valorarse el uso de espacios alternativos**. Si se usan filtros de aire, estos deben tener la eficacia que asegure el caudal de aire recomendado y se debe recibir asesoramiento técnico para su ubicación y mantenimiento.
- No es necesaria la compra generalizada de medidores de CO_2 por los centros educativos. Cuando existan dudas razonables sobre la eficacia de la ventilación, se podría realizar mediciones que ayuden a comprobar la misma. Los aparatos de medición deben estar calibrados y verificados como se refiere en el documento técnico Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones.
  - En el caso de actividades que aumentan la emisión de aerosoles como gritar, cantar o realización de ejercicio físico se recomienda realizarlas siempre que sea posible en el exterior y, si no lo fuera, reforzar las medidas preventivas como la ventilación o distancia.
- Para más información sobre ventilación, ver Anexo III.

3.4. Gestión de los casos

- La gestión de casos y contactos en centros educativos se realizará acorde a la Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia y sus posteriores actualizaciones[28].

- Es necesario mantener la capacidad de vigilancia y estructuras de coordinación necesarias, en caso de que fuera necesario intensificar la gestión de casos y contactos por un cambio en la situación epidemiológica.

4. ACCIONES TRANSVERSALES

4.1. Reorganización del centro

4.1.1 Gestión de los recursos humanos del centro

- La protección de las personas trabajadoras y la gestión de la vulnerabilidad de las personas trabajadoras del centro se regirá por el *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2.*
- En general, tal y como establece el *Procedimiento* citado, en función de la naturaleza de las actividades docentes en los centros educativos, así como de la incidencia y prevalencia de COVID-19 descrita hasta el momento en la población infantil, el riesgo del personal docente debe ser considerado similar al riesgo comunitario y clasificarse, por lo tanto, como nivel de riesgo 1 (NR1).
- Las administraciones educativas deberán proveer a los centros educativos del material para el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene en cada caso.

4.1.2 Reorganización de los espacios del centro

- Para una respuesta rápida y facilitar cualquier posible cambio en las medidas respecto a la distancia interpersonal y la limitación de contactos recomendada según la evolución de la situación epidemiológica, es necesario mantener la reorganización del centro educativo durante el curso 2021-2022 o poder contar con su implementación inmediata cuando sea necesario.
- Se recomienda fomentar las actividades **al aire libre**.
- En relación a los **espacios interiores,** es importante contar con diversas opciones para ampliar el número de aulas utilizando espacios como comedores, bibliotecas, salas temáticas (tecnología, informática, plástica, laboratorios…), salones de actos, gimnasios, etc.
- Así mismo, 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, o con paredes correderas o similar).
- En los casos excepcionales de no poder reubicar a todo el alumnado, se coordinará con las entidades locales que pueden ofrecer **espacios públicos municipales**, a fin de garantizar la escolarización presencial en el municipio.

[28] Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. Actualizado a 25 de marzo de 2022: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

4.2. Servicio de comedor

- Este servicio se mantendrá abierto durante todo el curso escolar.
- Es necesario mantener el refuerzo de las medidas de prevención, tanto la limitación del número de personas que comparten espacios interiores, como la distancia interpersonal y la ventilación.
- Los comedores, o espacios alternativos habilitados para las comidas, permitirán la distancia interpersonal de 1,5 metros (flexible de 1,2 metros), salvo en el caso de pertenecer a un mismo GCE.
- En caso de GCE, se garantizará la estanqueidad y se organizará el espacio del comedor y los horarios de forma que cada grupo de convivencia estable tenga su turno y espacio propio para comer. Cuando dos o más grupos de convivencia estable tengan que compartir espacio de comedor estarán separados entre sí por la mayor distancia posible, y al menos 1,5 metros (flexible a 1,2 metros).
- **Se debe mantener la ventilación de manera permanente**, en la medida de lo posible, e intensificarla entre los turnos de diferentes grupos.
  En caso de necesitar espacios alternativos, existe la posibilidad de utilizar las propias aulas para comer, de forma que se mantengan los grupos de convivencia estable. La comida caliente, se servirá mediante la utilización de carros calientes con bandejas. En caso de que esto no sea posible, la comida caliente, se llevará al aula con la menor antelación posible a su consumo, para asegurar que la misma se mantiene a la temperatura adecuada. Se debe garantizar que las aulas estén en adecuadas condiciones higiénicas, de manera que se pueda comer en ellas respetando la seguridad alimentaria.

4.3. Coordinación y participación

4.3.1 Coordinación

- Se mantendrá un canal de comunicación fluido **con el centro de salud** de la zona básica de salud del centro educativo para actuaciones ante síntomas y promoción de la salud, **con salud pública** para actuaciones en relación a las medidas de prevención e higiene, **con servicios sociales** para la atención de personas con situaciones de vulnerabilidad social, y **con las entidades locales** para apoyo en la implementación de las medidas cuando sea necesario.
- Es necesario mantener y reforzar el trabajo intersectorial a nivel local y la coordinación entre niveles de la administración, para facilitar el cumplimiento de las medidas preventivas, la comunicación y la gestión acorde a la situación epidemiológica, así como para la atención de aquellas situaciones de mayor vulnerabilidad social. Los equipos educativos establecerán los mecanismos de coordinación adaptados a su contexto.

4.3.2 Participación

- Para facilitar la adecuada implementación de las medidas y detección de necesidades específicas es importante promover y facilitar la participación activa de las **Asociaciones de Madres, Padres y Familias, y de todo el alumnado**, incluyendo a todas las etapas educativas.

4.4. Comunicación y educación para la salud

4.4.1 Comunicación

- Es necesario asegurar canales de comunicación efectivos entre el sector salud y toda la comunidad educativa, que permita transmitir información relevante.

- El equipo directivo del centro educativo 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 fortalecerá un canal de comunicación fluido con las familias para conocer y realizar seguimiento de las ausencias escolares.
- Se aportará información que explique a toda la comunidad educativa, el contexto actual, la motivación y la potencial versatilidad del proceso de flexibilización de medidas, es decir, que se podrían endurecer si la situación lo requiere.
- 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 mantendrá un canal disponible para la solución de dudas que puedan surgir.
- Se potenciará el uso de infografías, carteles y señalización que fomente la comprensión y el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene en cada momento y segmentada según la población.

4.4.2 Educación para la salud

Se diseñarán y realizarán actividades de educación para la salud que incluyan las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud y la vacunación, para hacer del alumnado agentes activos en la mejora de la salud de la comunidad educativa.

Estas actividades se deben incluir de manera transversal en los programas y actividades de educación y promoción de la salud del centro educativo, a fin de trabajar de manera integral la salud.

- *¿Para qué?:* para ganar control de su salud y de su propio bienestar es necesario entender en su conjunto y de forma contextualizada el proceso de flexibilización de medidas y su potencial versatilidad, así como, la adquisición de las habilidades necesarias. De esta manera, además, pueden contribuir a transmitir la información en su entorno familiar y social.
- *¿Qué debe incluir?:* se recomienda facilitar información priorizando los siguientes objetivos:
    - Facilitar la comprensión de la flexibilización de las medidas y de las circunstancias que la determinan.
    - Entender la potencial versatilidad de éstas cuando sea necesario, según pueda variar la situación epidemiológica.
    - La promoción de la vacunación.
    - Hacer hincapié en la importancia de no acudir al centro cuando se presentan síntomas de un posible cuadro infeccioso agudo y potencialmente transmisible.
    - Concienciar de la interdependencia con el entorno, fomentar la corresponsabilidad en la salud propia y la de otras personas y prevenir el estigma.

  Diversas comunidades autónomas han puesto recursos didácticos para los centros educativos accesibles online. Son de interés también los materiales y recursos de Educación para la Salud de UNICEF[29]. La Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa del Ministerio de Educación y Formación Profesional dispone

[29] https://www.unicef.es/educa/salud

también de recursos educativos sobre COVID-19[30], y de un mapa de recursos educativos por comunidades autónomas.

Material didáctico del Ministerio de Educación y Formación Profesional:

- Material didáctico sobre COVID-19 para primaria.
- Material didáctico sobre COVID-19 para secundaria.
- Propuestas para secundaria para enseñar el uso critico de información sobre COVID-19.
- Propuestas didácticas para primaria sobre sostenibilidad en tiempos de COVID-19
- Propuestas didácticas para secundaria sobre sostenibilidad en tiempos de COVID-19.

- *Material de apoyo:* en el Anexo II se recogen materiales de utilidad para la concienciación de la comunidad educativa y para preparar material didáctico específico a trabajar con el alumnado. Así mismo, se recomienda la utilización de la web de estilos de vida saludable y las webs de las comunidades autónomas para trabajar aspectos relacionados con una vida saludable: alimentación, actividad física, tabaco, alcohol bienestar emocional y lesiones.

4.5. Equidad

- En Europa, el impacto de la pandemia y la enseñanza a distancia es varias veces mayor en las escuelas más desfavorecidas que en las menos desfavorecidas[31], lo que supone un incremento en las desigualdades sociales y educativas. En España el alumnado más desfavorecido tiene entre 5 y 11 puntos porcentuales menos de probabilidades de tener acceso a Internet que sus pares aventajados[32]. Por todo ello, es necesario implementar medidas de refuerzo en los próximos cursos escolares que puedan mitigar o compensar este impacto.
- Dado el impacto desigual descrito, se recomienda reforzar el enfoque de equidad en la planificación, teniendo en cuenta la posible diversidad territorial en relación con la vulnerabilidad social, y destinar más recursos a centros educativos donde el impacto de la pandemia haya sido mayor.
- Se recomienda, así mismo, mantener la reducción del tamaño de los grupos siempre que sea posible, ya que es una medida eficaz para frenar la transmisión del virus y para una mejor atención a la diversidad de necesidades del alumnado, así como para mejorar su bienestar emocional.
- Tanto en la planificación del Plan de Inicio de curso como en el plan de contingencia, conviene recoger 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.

[30] http://www.educacionyfp.gob.es/gl/mc/sgctie/recursos-covid.html
[31] Schooling during COVID-19: recommendations from the European Technical Advisory Group for schooling during COVID-19, 24 March 2021. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340872/WHO-EURO-2021-2151-41906-57497-eng.pdf
[32] European Commission, "Educational inequalities in Europe and physical school closures during Covid-19" Fairness Policy Brief Series: 04/2020. https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/fairness_pb2020_wave04_covid_education_jrc_i1_19jun2020.pdf

- Familias en las que todos los progenitores o figuras parentales trabajan fuera o teletrabajan sin posibilidad de conciliación.

- Es recomendable **cuidar 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. Es imprescindible emprender acciones para prevenir la estigmatización o discriminación en relación con la COVID-19, ya sea por infección, vacunación, o seguimiento de las medidas, cuidando de manera especial las situaciones de mayor vulnerabilidad emocional y social que hayan podido producirse como consecuencia de esta pandemia.
- Cuidado y prevención del estigma de las personas con condiciones de riesgo para el COVID-19: es posible que necesiten mantener algunas medidas de prevención en condiciones diferentes al resto de la comunidad educativa, por lo que hay que cuidar, especialmente en el alumnado, que estas personas no se sientan desplazadas ni señaladas.

4.6. Recomendaciones de Promoción de la Salud para hacer frente a los efectos de la pandemia de COVID-19 en la infancia y adolescencia

La Promoción y Educación para la Salud en la Escuela tiene como finalidad incentivar a toda la comunidad educativa para conseguir el mayor grado posible de salud física, emocional y social, tanto en el ámbito personal como en el comunitario. Los centros educativos tienen un importante papel en el objetivo de abordar y mitigar las repercusiones negativas de la crisis por COVID- 19 en la salud física y bienestar emocional del alumnado. Dados los efectos de la pandemia en la infancia y adolescencia estas acciones cobran aun mayor relevancia siendo necesario intensificarlas en este curso.

Se presentan tres grandes pilares de promoción de salud en los centros escolares:

1. La promoción de entornos y estilos de vida saludables que faciliten el bienestar físico y emocional de toda la comunidad educativa.
2. La educación para la salud y la alfabetización en salud, como una competencia básica para entender la información de salud y para tomar decisiones conscientes. Puede ayudar a entender las causas de los problemas de salud, las razones de recomendaciones y medidas y a reflexionar sobre los posibles resultados del comportamiento propio[33] (apartado Educación para la Salud).
3. El enlace con otros actores y con Redes comunitarias ubicadas en el territorio, fomentando la coordinación y la conexión con los recursos comunitarios y activos del barrio o municipio donde se ubica el centro educativo.

Más allá de las circunstancias de la pandemia, será importante consolidar las acciones de promoción de la salud para seguir avanzando en el **modelo de Escuelas Promotoras de Salud**[34] [35] [36], que implica un compromiso del centro educativo con la promoción de la salud y

[33] Colao A, Piscitelli P, Pulimeno M, Colazzo S, Miani A, Giannini S. Rethinking the role of the school after COVID-19. Lancet Public Heal. 2020;5: e370. doi:10.1016/S2468-2667(20)30124-9
[34] Schools for Health in Europe Network https://www.schoolsforhealth.org/
[35] Manual escolar 2.0 de SHE. Una Guía Metodológica para transformarse en Escuela Promotora de Salud Noviembre 2020 https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/spanish-she-school-manual-2-0.pdf
[36] Materiales para docentes. Aprender sobre salud y promoción de la salud en las escuelas Octubre 2019 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/Material_para_docentes_RedSHE.pdf

el bienestar con un enfoque integral, globalizado y equitativo, a través de la planificación de acciones con la participación de la comunidad educativa y su entorno.

Los Equipos de Atención Primaria (EAP) pueden jugar un papel importante en la promoción de la salud en la escuela. En algunos territorios existen comisiones de trabajo sobre salud escolar en los centros de salud, en otros las comisiones de salud de centros educativos cuentan con la participación del EAP de la zona. En algunos lugares, la enfermería del centro de salud ha apoyado al centro educativo en promoción de la salud y en la detección y manejo de casos de COVID-19. Los EAP son una alianza clave en el desarrollo de estrategias y acciones promotoras de salud en el ámbito educativo.

En 2020 se han desarrollado acciones comunitarias para ganar salud[37] en la escuela, con la participación de agentes diversos (padres y madres, alumnado, profesorado, recursos de salud o municipales…), que han contribuido al desarrollo de acciones necesarias frente a la pandemia.

En el Anexo IV se proponen algunas actuaciones en relación a los comportamientos relacionados con la salud o estilos de vida saludables.

5. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS: EXCURSIONES Y SALIDAS DEL CENTRO EDUCATIVO

Las excursiones, visitas y trabajos de campo en el exterior del centro educativo forman parte de la dinámica del curso escolar, y contribuyen a cubrir objetivos didácticos fuera del aula, a generar cohesión grupal, bienestar emocional y a entablar vínculos entre iguales y otras personas ajenas a la comunidad educativa. Es necesario establecer unas medidas específicas para este tipo de actividades que permitan desarrollarlas de forma segura[38] [39] .

Medidas en relación con el transporte

- Cuando sea posible para los objetivos de la actividad se desarrollará la salida en el entorno cercano, primando desplazamientos activos, a pie, lo que además supone una actividad saludable.
- Si se hace uso de transporte público, se seguirán las normas específicas determinadas para este tipo de transporte.
- Si la actividad requiere el uso de autobús:
    - Si es posible y seguro, se mantendrán ventanas abiertas con ventilación cruzada durante el trayecto.

[37] Guía de acción comunitaria para ganar salud… o cómo trabajar en común para mejorar las condiciones de vida. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.htm

[38] Recomendaciones para la realización de actividades complementarias y salidas escolares del Departamento de Salud de Baleares.

[39] Recomendaciones del Ministerio de Sanidad para la recuperación de las actividades de tiempo libre dirigidas a la población infantil y juvenil. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_Actividades_tiempo_libre_infantil_y_juvenil.pdf

- Se usará mascarilla y se seguirán las normas en los mismos términos que en el transporte escolar.

Medidas en relación con el desarrollo de la actividad

- Se priorizarán actividades al aire libre.
- La organización de los grupos y la interacción entre los distintos grupos se realizará según se ha establecido en el apartado 3.1.1. de organización por etapas educativas, así como el resto de medidas de prevención personal del apartado 3.2.
- En caso de visita a museos, cine, teatro etc. se llevarán a cabo las medidas preventivas establecidas por el lugar que se visite.
- En las actividades complementarias que se desarrollen en el centro educativo, podrán acudir personas externas al mismo, siempre que se mantengan las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud establecidas, y que esté permitido según normativa y en el nivel de riesgo en que se encuentre la localidad. Esto mismo sería aplicable para aquellas actividades fuera del centro educativo que precisen de la asistencia de personas externas para su correcto desarrollo.
- Para la celebración de actos de graduación, de fin de curso u otro tipo de eventos sociales o culturales que puedan tener lugar en el centro educativo en el contexto de su actividad, se cumplirán las medidas de prevención frente a COVID-19 existentes para eventos culturales en la comunidad autónoma.

Otras medidas preventivas

- Se llevarán materiales de higiene y protección necesarios en caso de que alguien inicie sintomatología compatible con COVID-19 durante la actividad o de que se rompa alguna mascarilla.

Salidas con pernocta

La pernocta se realizará organizada por GCE, y en aquellos cursos no organizados por GCE, se establecerán subgrupos fijos para la pernocta.

6. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA ACTIVIDADES MATINALES Y EXTRAESCOLARES

Las actividades matinales y extraescolares forman parte de la dinámica cotidiana durante el curso escolar. Por una parte, contribuyen a la conciliación entre actividad laboral y cuidados, al permitir garantizar un espacio seguro y de cuidados en horario laboral de sus progenitores o responsables. En términos de equidad, posibilita el apoyo en un recurso cercano, comunitario, y seguro. Esto cobra especial importancia en sectores de la población en situación de vulnerabilidad, cuyas condiciones de vida dificultan garantizar estos cuidados. La ausencia de espacios favorecedores de la conciliación tiene también un impacto negativo en la equidad de género, que se ha acentuado durante la pandemia.

Por todo ello, es recomendable desarrollar unas medidas específicas para este tipo de actividades que permitan ofertarlas y desarrollarlas de forma segura.

Se presentan una serie de medidas específicas para estas actividades a continuación, con el fin de consensuar criterios y permitir su desarrollo de forma segura en todos los territorios.

Para aquellas actividades extraescolares que se lleven a cabo fuera del centro escolar se deberán conocer y aplicar las medidas establecidas para el lugar de desarrollo de dicha actividad extraescolar.

Limitación de contactos

Se permite mezclar grupos o aulas en actividades al aire libre o interiores, garantizando el resto de medidas de prevención.

Se priorizarán actividades al aire libre para el desarrollo de este tipo de actividades.

Si se organiza desayuno o merienda, se hará a ser posible al aire libre. Si se realiza en interior, se reforzarán las medidas preventivas como la ventilación o distancia, o se hará por GCE en la medida de lo posible.

Medidas de prevención personal y ventilación según actividad:

- Se priorizará especialmente la realización de ejercicio físico intenso al aire libre.
- Se garantizará una adecuada ventilación.
- En las clases prácticas de voz, canto, e instrumentos musicales de viento, dado su mayor capacidad de transmisión de aerosoles, se aumentará la distancia interpersonal y se realizarán las clases al aire libre, siempre que sea posible, maximizando la ventilación si se realizan en interior.
- Respecto a las personas trabajadoras en la realización de este tipo de actividad regirán las mismas medidas de protección que se aplican al personal referido en el documento.

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: Listado de materiales para la ciudadanía

Materiales y recursos del Ministerio de Sanidad

- Preguntas y respuestas sobre COVID y centros educativos para el curso2021-2022: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Preguntas_y_respuestas_sobre_la_vuelta_al_cole.pdf
- Vacunación COVID en adolescentes: preguntas y respuestas: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Vacuna_COVID_adolescentes_PreguntasyRespuestas.pdf
- Vacunación COVID en población infantil: preguntas y respuestas: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Vacuna_COVID_poblacion_infantil_PreguntasyRespuestas.pdf
- Higiene de manos en población infantil:
  - Vídeo: https://youtu.be/jPqlHzfrl8k
  - Infografía: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/cartel_HIGIENE_MANOS_CORONAVIRUS.jpg
  - Cartel A5 sobre cómo realizar la higiene de manos: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/cartel_COMO_LAVARSE_MANOS_INFANTIL.jpg
- Síntomas (infografía): https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/COVID19_sintomas.jpg
- ¿Sabes qué es la COVID persistente o “Long COVID”? https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID_persistente.pdf
- Los virus no discriminan, las personas tampoco deberíamos hacerlo (infografía): https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/img/20200409EstigmaPoblacion.jpg
- Movilidad y seguridad vial en tiempos de COVID-19 (infografía): https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Movilidad_y_seguridad_vial.pdf
- Web con información sobre estilos de vida saludable: https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/
- SIPES (Sistema de Información de Promoción y Educación para la Salud): https://sipes.sanidad.gob.es/sipes2/indexAction.do?limpiaSession=1
- LOCALIZA salud (mapa de recursos comunitarios): https://localizasalud.sanidad.gob.es/maparecursos/main/Menu.action
- Guía de acción comunitaria para ganar salud… o cómo trabajar en común para mejorar las condiciones de vida. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.htm

Materiales y recursos del Ministerio de Educación y Formación Profesional:

- Las medidas sanitarias, las relativas a la enseñanza y evaluación y los recursos educativos y de financiación del Ministerio de Educación y Formación Profesional se pueden encontrar en: https://www.educacionyfp.gob.es/destacados/covid19/indice.html

- Asimismo hay materiales y recursos pedagógicos disponibles en: https://www.educacionyfp.gob.es/mc/sgctie/recursos-covid.html

Materiales y recursos de las comunidades autónomas:

- Página de Promoción de la salud en la Escuela de Aragón: http://eps.aragon.es/
- Web sobre prevención de la COVID-19 en el entorno educativo de Aragón: http://eps.aragon.es/prevencion-de-la-covid-19/
- Recursos para familias (Aragón): http://eps.aragon.es/familias-general/
- Carteles (Aragón) http://eps.aragon.es/carteles-2/
- XIX Certamen Cine y Salud - Muestra previa de exhibición Online #cineysalud2021 (Aragón) https://www.youtube.com/playlist?list=PLF6Yvp_UGPoYNfdqJDv3Ari-bUuyQtDZK (se dieron premios especiales a los cortos que han trabajado las medidas preventivas frente a COVID-19).
- Guía de alimentación escolar de Cataluña: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/guia_alimentacio_saludable_etapa_escolar/guia_alimentacion_etapa_escolar.pdf
- Programa e-bug: recurso educativo gratuito para el aula con actividades y programaciones sobre los microorganismos, así como la propagación, la prevención y el tratamiento de infecciones. https://www.e-bug.eu/junior_pack.aspx?cc=sp&ss=1&t=Paquete%20de%20recursos%20de%20e-Bug
- Campaña "Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia" del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Actualidad/Cuidando+a+la+Infancia/
- Promoción de la Salud, Departamento de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 2019. Guía para el desarrollo de proyectos participativos de transformación de patios escolares. https://www.euskadi.eus/informacion/patios-escolares/web01-a3infan/es/
- Promoción de la Salud, Departamento de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 2016. Guía para el desarrollo de proyectos locales de caminos escolares. https://www.euskadi.eus/informacion/caminos-escolares/web01-a3infan/es/
- Material diverso para la ciudadanía y centros educativos de Extremadura. https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-la-ciudadania

Anexo III: Ventilación

La transmisión del SARS-CoV-2 se produce a partir de las secreciones emitidas en forma de aerosoles (menores de 5 µm), y de otras partículas de mayor tamaño, que alcanzan las mucosas del individuo susceptible por inhalación o a través de contacto con manos contaminadas. Una de las formas para reducir el riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2 en interiores es garantizar una buena ventilación que haga disminuir la cantidad de aerosoles que puedan contener virus viable.

Las recomendaciones para conseguir una adecuada ventilación deben revisarse y adaptarse caso a caso a las características de cada centro educativo.

Se entiende por ventilación la renovación de aire interior con aire exterior. Esta ventilación se puede conseguir por medios naturales (mediante apertura de puertas y ventanas), ventilación forzada (mecánica) o mediante una combinación de los dos sistemas (ej. una entrada de aire por ventilación natural y una salida mediante extracción forzada, por ejemplo, a partir de un ventilador junto a una ventana colocado con el flujo hacia el exterior, de manera que favorece la extracción del aire interior).

Además, para mantener ventilación adecuada, es necesario trabajar en dos direcciones: aumentar la renovación del aire y reducir la ocupación (número de personas).

Ventilación natural

Será la habitual en los centros. Para la **ventilación natural se recomienda la ventilación cruzada**, con apertura de puertas y/o ventanas opuestas o al menos en lados diferentes del aula o de la sala, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. En este caso, resulta más recomendable repartir los puntos de apertura de puertas y ventanas que concentrar la apertura en un solo punto.

Ventilación mecánica

Si la **ventilación natural no fuera suficiente, una alternativa es la ventilación forzada** (mecánica), con equipos extractores individuales con un caudal de aire adecuado o con sistemas centralizados, es decir, comunes para todo el edificio o gran parte de él. Estos sistemas son los mismos sistemas utilizados para la climatización y funcionan aumentando la renovación de aire interior con el aire exterior. Estos sistemas deben cumplir las especificaciones de operación y mantenimiento recogidas en normativa vigente.

Si se utiliza un sistema de ventilación mecánica, la tasa de aire exterior se debe incrementar y se ha de **minimizar la fracción de aire recirculado**, con el fin de obtener suficiente renovación de aire. En el caso concreto de sistemas en los que una parte del aire es recirculado hacia el interior, éstos deben disponer de filtros de aire para poder garantizar la seguridad de las personas que se encuentran en la misma estancia.

En situaciones de alta transmisión comunitaria de SARS-CoV2, se debe valorar la priorización de la ventilación natural por su efectividad en la prevención de la transmisión por encima de aspectos como las condiciones de temperatura y humedad necesarias para el confort térmico o a los requerimientos de eficiencia energética.

Características de una ventilación adecuada

La **tasa de ventilación aconsejada** para conseguir una calidad de aire buena es de 12,5 litros /segundo y persona (L/s/p), que corresponden aproximadamente a **5-6 ACH**[40]. Se recomiendan ventilaciones superiores cuando la actividad desarrollada implica emisión elevada de aerosoles (por ej. ejercicio intenso, canto, etc.).

Si no hay una renovación de aire adecuada, es esencial que los flujos no dirijan las corrientes de aire de una persona a otra, lo cual favorecería la exposición a bioaerosoles y aumentaría el riesgo de transmisión en el supuesto de que hubiera una persona infectada.

Los bioaerosoles están suspendidos en el aire y circulan por el ambiente interior debido a los flujos de aire, al movimiento de personas o a la recirculación de aire no filtrada procedente de los equipos de climatización. Se debe evitar usar ventiladores en el interior de los centros educativos que generen el movimiento de aire entre personas.

En el caso de los equipos de climatización terminales (fancoils, splits, unidades interiores de expansión directa, etc.) deben utilizarse a baja velocidad y de forma continua, evitando que puedan generar flujos de aire cruzados entre personas.

Por último, se deben cumplir las recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales según la normativa vigente y las Recomendaciones del Ministerio de Sanidad y las organizaciones profesionales[41].

Medidores de CO2

La concentración de CO_2 en el aire es un buen indicador de la tasa de renovación de aire en un espacio y, por tanto, indica si la ventilación es correcta. En el exterior, las concentraciones de CO_2 son de aproximadamente 420-450 ppm, aunque puede variar de entornos urbanos o rurales.

Cuando un edificio o local está ocupado, las concentraciones de CO_2 en el interior son elevadas por el CO_2 exhalado por los ocupantes. La concentración de CO_2, **depende del volumen de la sala, del número de ocupantes, su edad y la actividad realizada.** Por tanto, es difícil establecer un umbral aplicable a todos los espacios. En este sentido, teniendo en cuenta la Guía de la REHVA (Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations) titulada Guidance for Schools, se puede establecer un **umbral orientativo de 800-1000 ppm de concentración de CO_2** en valores absolutos (incluyendo la concentración exterior) que no debería superarse como garantía de una buena ventilación. Los umbrales citados están basados en los estudios realizados por esta organización para prevenir la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles.

Ante unos niveles elevados de CO_2 hay que tener en cuenta los demás parámetros y, si procede, hacer modificaciones sobre la ocupación en el aula, el tiempo de estancia o, si es posible el

[40] Nota: Para comprobar la renovación de aire en un lugar determinado se utiliza la tasa de ventilación del aire por hora (ACH, por sus siglas en inglés, de Air Changes per Hour). Para una misma tasa de emisión de partículas, el incremento del caudal de ventilación reduce la concentración de partículas en el aire por el efecto de dilución, y, por tanto, la probabilidad de riesgo de infección. Si un espacio tiene 1 ACH significa que en una hora entra en la sala un volumen de aire exterior igual al volumen de la sala, y, debido a la mezcla continua del aire, esto resulta en que el 63% del aire interior ha sido reemplazado por aire exterior. Con 2 ACH se reemplaza el 86% y con 3 ACH el 95%.

[41] Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-COV-2. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf

tamaño del local (ej. renunciar a las clases en ese sitio y trasladarlas a una nueva aula en el centro educativo o aulas cedidas por centros culturales, ayuntamientos, etc.).

No es necesaria la compra generalizada de medidores de CO_2 por los centros educativos. Cuando existan dudas razonables sobre la eficacia de la ventilación, se puede recurrir al uso de estos equipos realizando mediciones puntuales o periódicas que ayuden a generar conocimiento y experiencia sobre las prácticas de ventilación que garantizan una buena renovación del aire. Los aparatos de medición deben estar calibrados y verificados como se refiere en el documento técnico Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones.

Filtros de aire portátiles o purificadores

Estos aparatos se clasifican en función del caudal de aire limpio que pueden proporcionar (CADR, por sus siglas en inglés, Clean Air Delivery Rate). El caudal necesario depende del volumen del espacio que se pretende filtrar y del objetivo de renovación del aire. Los filtros HEPA deben reemplazarse de forma periódica según las indicaciones del fabricante. Estos equipos no reducen el nivel de CO_2. La eficacia de estos sistemas de filtración es limitada si no se cumplen todos los requisitos técnicos. Además, su colocación en el lugar adecuado es fundamental por su limitada área de influencia que no llega a todos los rincones. Todo ello sumado a que la verificación de su uso adecuado también es difícil de llevar a cabo por el usuario final, hace que sea recomendable el asesoramiento por personal técnico cualificado.

Estos sistemas de filtración o purificación son relativamente costosos, necesitan de un mantenimiento apropiado, deben usarse de forma continuada y generan ruido que puede alterar el proceso de atención en las clases. Además, tratan solo una parte del volumen de aire dónde se instalan y pueden generar una sensación de seguridad no justificada si no se instalan y mantienen de manera adecuada.

Por las razones expuestas no se considera necesario recomendar la adquisición generalizada de sistema de filtración y purificación de aire para dotar a todos los centros educativos. La aplicación de las normas publicadas sobre ventilación natural o forzada se considera que es suficiente para reducir o eliminar el riesgo de transmisión en la gran mayoría de los casos.

Solo cuando el espacio interior no disponga de sistemas de ventilación natural o mecánica que garanticen una adecuada renovación del aire y su ubicación y características constructivas no permitan otra alternativa, se puede optar por sistemas de filtrado del aire portátiles o purificadores de aire con filtros HEPA que reducen la concentración de bioaerosoles.

Tratamientos germicidas

Se desaconseja el uso de espacios interiores donde no se pueda ventilar, filtrar ni purificar el aire, y donde se generen situaciones con más riesgo de transmisión. Si, de forma excepcional, fuera preciso su uso, se puede valorar el uso de tratamientos germicidas. Estos deben ser aplicados por profesionales y siguiendo las normas técnicas y las recomendaciones del Ministerio de Sanidad.

Anexo IV: Actuaciones en relación a los comportamientos relacionados con la salud o estilos de vida saludables

1. Actividad física y reducción del sedentarismo

La pandemia por COVID-19, especialmente durante los meses iniciales del confinamiento, ha contribuido a reducir la actividad física y a incrementar el sedentarismo, incluyendo tiempo de pantalla en la población infantil y juvenil. La actividad física mejora la salud en su conjunto y, en especial cuando se realiza al aire libre, puede ser una herramienta de gran utilidad para mejorar el bienestar emocional.

Se recomienda que la población de 0 a 5 años realice actividad física varias veces a día, y que la población de 5 a 17 años realice al menos 1 hora de actividad física moderada o vigorosa, reduciendo los periodos sedentarios prolongados[42]. Se recomienda que se incluya en las actividades cotidianas de la vida diaria, a través del transporte activo, el juego, subir escaleras, etc. y que se realicen actividades al aire libre.

El ámbito escolar es idóneo para fomentar la actividad física:

a) El recreo es un tiempo valioso para fomentar vínculos y para realizar actividad física. Se puede crear un **patio activo** con diferentes zonas de juego bajo la implicación de cuidadores que promuevan juegos e interacciones activas, con empatía, respeto por la diversidad y la solidaridad[43].

b) **Descansos activos** mediante ejercicio físico, como el programa ¡Dame 10! o iniciativas similares, en las que el ejercicio podrá formar parte de todas las asignaturas rompiendo los tiempos de sedentarismo (ver también "Sugerencias prácticas para la promoción de la Actividad Física Infantojuvenil").

c) El centro educativo puede trabajar en la organización de **caminos a la escuela seguros, saludables y sostenibles**, junto a las entidades locales y a las asociaciones de familias, para facilitar el transporte activo y fomentar la autonomía.

d) Identificar **recursos comunitarios y activos** del entorno del centro educativo que favorezcan la actividad física con el alumnado, así como, alianzas con instalaciones deportivas del distrito/municipio para poder promover su uso.

2. Alimentación saludable

Para poder contribuir a una alimentación saludable se recomienda:

- Aumentar el consumo de productos frescos, en especial frutas, verduras y hortalizas, con un consumo diario de al menos 5 raciones al día[44] [45].

[42] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf

[43] McNamara L, Colley P, Franklin N. School recess, social connectedness and health: a Canadian perspective. Health Promot Int. 2015;32: dav102. doi:10.1093/heapro/dav102

[44] WHO. #SanosEnCasa: alimentación saludable. Disponible en: https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet

[45] Ribeiro KDDS, Garcia LRS, Dametto JFDS, Assunção DGF, Maciel BLL. COVID-19 and Nutrition: The Need for Initiatives to Promote Healthy Eating and Prevent Obesity in Childhood. Child Obes. 2020;16: 235–237. doi:10.1089/chi.2020.0121

- Reducir el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, sal y azúcares añadidos y evitar el consumo de alimentos ultraprocesados.
- La mejor bebida para la sed es el agua. Los zumos, aunque sean naturales, y otras bebidas azucaradas, cuanto menos, mejor[47] [46].

Algunas de las actuaciones que se pueden desarrollar en los centros educativos son:

a) Los **comedores escolares** brindan la oportunidad de promover una alimentación saludable y sostenible, y productos de temporada y proximidad.

b) Promover **almuerzos saludables**: por ejemplo, organizar actividades atractivas de familiarización con las frutas y verduras. Durante las horas del recreo, a media mañana, o en la merienda, se aconseja recurrir a fruta, frutos secos crudos o tostados sin sal u hortalizas (tomate, palitos de zanahoria, etc.), evitando siempre productos y bebidas azucaradas[47] [48]. Otros alimentos que pueden usarse de manera ocasional son cereales y lácteos no azucarados (leche, yogur natural, queso fresco) y bocadillos preferiblemente de pan integral con rellenos saludables.

c) En el caso de existir máquinas de dispensación en el centro educativo deben ofrecer variedad de frutas, verduras y otros alimentos saludables recomendados[49] [50].

d) El agua debe ser de fácil acceso en todo el centro educativo, ya que tiene que ser la bebida principal a lo largo del día[43, 51].

e) Desarrollar actividades relacionadas con el **huerto escolar** (o visitar un huerto externo) que permitan a los niños/as identificar los alimentos y favorecer el conocimiento sobre su producción, la importancia de los productores primarios y el territorio, probar verduras y hortalizas nuevas y permitir conocer la gastronomía autóctona, la importancia de tomar alimentos de temporada y su asociación con celebraciones y tradiciones[51].

f) La **participación del alumnado** en actividades que impliquen la **preparación de la comida** tanto en casa como en programas educativos, puede contribuir a reducir la

[46] Agencia de Salud Pública de Cataluña. La alimentación saludable en la etapa escolar. Guía para familias y escuelas. Edición 2020. 2020.
[47] Comunidad de Madrid. Alimentación Infantil. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/alimentacion-infantil
[48] Monroy-Parada DX, Ángeles Moya M, José Bosqued M, López L, Rodríguez-Artalejo F, Royo-Bordonada MÁ. Vending Machines of Food and Beverages and Nutritional Profile of their Products at Schools in Madrid, Spain, 2014-2015. Rev Esp Salud Publica. 2016;90: e1-9.
[49] Monroy-Parada DX, Ángeles Moya M, José Bosqued M, López L, Rodríguez-Artalejo F, Royo-Bordonada MÁ. Vending Machines of Food and Beverages and Nutritional Profile of their Products at Schools in Madrid, Spain, 2014-2015. Rev Esp Salud Publica. 2016;90: e1-9.
[50] Volpe R, Marchant S. Vending Machines and Cardiovascular Prevention: How to Implement Healthy Dietary Habits at School. High Blood Press Cardiovasc Prev. 2020;27: 417–419. doi:10.1007/s40292-020-00397-8
[51] Agencia de Salud Pública de Cataluña. La alimentación saludable en la etapa escolar. Guía para familias y escuelas. Edición 2020. 2020.

obesidad y mejorar las preferencias y actitudes a la hora de escoger una dieta saludable[52] [53].

3. Bienestar emocional y fomento de los vínculos

La pandemia está generando un importante impacto en el bienestar emocional y en la salud mental de la infancia y adolescencia. En un estudio realizado en febrero de 2021 la salud mental aparecía como la primera preocupación entre los estudiantes desde la ESO[54].

Los centros escolares deben ofrecer un espacio seguro donde los niños, niñas y adolescentes pueden relacionarse, desarrollar habilidades psicosociales, ensayar distintos roles mediante el juego y la interacción interpersonal y mantener los vínculos con sus compañeros/as.

Algunas actuaciones que se pueden trabajar desde el centro educativo:

a) Fomentar el **sentimiento de pertenencia a una comunidad** aporta seguridad y puede prevenir la tristeza y el miedo, sentimientos, que pueden ser más prevalentes durante esta pandemia entre el alumnado[55].

b) Se pueden desarrollar **Programas** psicoeducativos que presten apoyo emocional a niños, niñas y adolescentes.

c) La posibilidad de disponer de **tiempo libre de ocio** es un factor protector que disminuye la probabilidad de sufrir ansiedad o estrés asociados a la pandemia por la COVID-19[56]. Se recomienda optimizar la coordinación para distribuir de manera saludable las cargas de trabajos escolares.

d) Se aconseja reforzar los servicios psicopedagógicos y de **orientación** de los centros educativos, fortalecer la **acción tutorial** y trabajar desde el colegio con las familias[57]. Es conveniente capacitar a los equipos educativos y facilitarles herramientas, por una parte, para poder hacer un acompañamiento de situaciones de la vida que afectan potencialmente al bienestar emocional del alumnado y familias, y por otra, para el autocuidado y la promoción del propio bienestar emocional.

4. Uso adecuado de pantallas y Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

[52] Hersch D, Perdue L, Ambroz T, Boucher JL. The Impact of Cooking Classes on Food-Related Preferences, Attitudes, and Behaviors of School-Aged Children: A Systematic Review of the Evidence, 2003–2014. Prev Chronic Dis. 2014;11: 140267. doi:10.5888/pcd11.140267

[53] Asigbee FM, Davis JN, Markowitz AK, Landry MJ, Vandyousefi S, Ghaddar R, et al. The association between child cooking involvement in food preparation and fruit and vegetable intake in a hispanic youth population. Curr Dev Nutr. 2020;4: 1–7. doi:10.1093/cdn/nzaa028

[54] Canae (Confederación Estatal de Asociaciones de Estudiantes). Estudiantes en pandemia. Informe 2020/2021 sobre educación y participación desde la perspectiva estudiantil. 2021

[55] Tíscar-González V, Santiago-Garín J, Moreno-Casbas T, Zorrilla-Martínez I, Nonide-Robles M, Portuondo-Jiménez J. Percepciones y vivencias de escolares de 7 a 8 años del País Vasco durante la alerta sanitaria COVID-19. Gac Sanit. 2020. doi:10.1016/j.gaceta.2020.11.006

[56] García-Álvarez L, de la Fuente-Tomás L, García-Portilla MP, Sáiz PA, Lacasa CM, Santo FD, et al. Early psychological impact of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) pandemic and lockdown in a large Spanish sample. J Glob Health. 2020;10: 1–15. doi:10.7189/jogh.10.020505

[57] Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. Estudio Consecuencias psicoeducativas y emocionales de la pandemia, el confinamiento y la educación a distancia en el alumnado y familias Estudio: 2021.

El entorno digital que promueven las TIC ofrece innumerables posibilidades para el aprendizaje, el ocio, la interconexión y la actividad física. Se debe realizar un uso adecuado, seguro, supervisado y saludable de ellas, evitando la sobreinformación y su sobreutilización.

A fin de evitar el sedentarismo, se recomienda que en niños/as de 5-17 años se debe limitar el tiempo de uso de pantallas con fines recreativos a un máximo de dos horas al día [52] [58]

Algunas claves para un uso saludable de las pantallas y TICs:

a) Tener unos **horarios estructurados para las clases y comunicaciones** permite gestionar y limitar su utilización.

b) **Alternar** las tareas y metodologías de trabajo que requieran del uso de recursos digitales con otras no digitales.

c) Educar en un uso de las redes sociales saludable, utilizándolo en el aula como activo para la salud[59] desarrollando habilidades personales, facilitando la interacción, las relaciones, la inclusión, y promoviendo la participación social y la acción comunitaria. Aunque **se puedan utilizar con fines educativos o de socialización**, se recomienda **limitar su tiempo de uso.**

d) **Elaborar videos y otros productos audiovisuales** por parte de jóvenes facilita el uso de herramientas de comunicación y creación, el trabajo en equipo, y el aprendizaje de valores, actitudes y comportamientos que promueven el cuidado de la propia salud y de la de los demás[60] [61].

e) Facilitar **información y herramientas educativas a las familias** sobre el uso seguro y saludable de las pantallas, para que puedan acompañar el proceso de aprendizaje de un uso adecuado desde su responsabilidad como padres, madres o tutores, y tengan herramientas para prevenir las adicciones.

[58] Según las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría no se debería superar el tiempo de pantalla con fines recreativos de una hora diaria entre 2 y 4 años, y de dos horas entre los 5 y los 17 años.
https://www.aeped.es/sites/default/files/23-03-16._nota_de_prensa._especial_en_familia.pdf

[59] Hernán-García M. Childhood, families and the Internet: a qualitative approach on health assets. Gaceta Sanitaria Vol.35. Núm. 3. Pág 236-242 (mayo-junio de 2021) DOI: 10.1016/j.gaceta.2019.07.006
https://www.gacetasanitaria.org/es-childhood-families-internet-qualitative-approach-articulo-S0213911119301773

[60] Gallego Diéguez J. Pantallas sanas. Disponible en: https://www.aragon.es/-/pantallas-sanas-2

[61] Bertomeu Martínez MA. Redes sociales: Conversaciones multipantalla, riesgos y oportunidades. Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud. 2012.