



Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

Bogotá D.C., 15 de octubre de 2020

COMUNICADO
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SALUD PÚBLICA
LLAMADO AL ESTADO PARA QUE SE GARANTICE LA SALUD Y LA VIDA DURANTE EL
RETORNO A LA NUEVA REALIDAD EDUCATIVA

1

La respuesta a la pandemia COVID-19 ha obligado al cierre de instituciones educativas, la transición forzada y no planificada a una educación en casa, la reconfiguración de los roles familiares y la modificación de las condiciones laborales del personal docente y administrativo, así como de padres, madres y cuidadores-as, muchos de los cuales han perdido sus trabajos o han pasado a engrosar la economía informal. Situaciones que han traído consigo repercusiones negativas sobre los procesos de cuidado, escolarización y aprendizaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes¹, recrudecimiento de violencias, maltrato, abuso y abandono, sin contar los efectos sobre su salud física, mental y emocional.²


El retorno a una nueva realidad educativa plantea un escenario complejo con gran incertidumbre, no solo por las dificultades para prevenir la transmisión del COVID-19 sino por las problemáticas estructurales que se intensifican y podrían afectar la efectividad del modelo de retorno. Pero sin duda, este nuevo escenario se convierte en una oportunidad para abordar la crisis y transitar hacia un sistema educativo de calidad, incluyente, justo y equitativo, en condiciones de alta bioseguridad y baja circulación del virus en las comunidades cercanas al entorno escolar.

El modelo de retorno debe ser una construcción colectiva y no una imposición gubernamental. Debe responder a las necesidades y preocupaciones de los-as estudiantes, las familias, los-as cuidadores, los-as docentes y la comunidad en general, y adecuarse a las condiciones de cada territorio: infraestructuras educativas, transporte, conectividad digital, clima, cultura y geografía; sin olvidar, la alta carga de responsabilidad que la cultura machista le impone a las mujeres sobre el cuidado de los hijos-as, personas mayores y personas con discapacidad, quienes se han visto obligadas a adaptar su

¹ Una encuesta realizada por Save The Children a cerca de 17.000 familias de 37 países mostró que siete de cada diez niños y niñas aprenden poco o nada ahora que no van a la escuela, y que el 36 por ciento de los padres y madres no apoya a sus hijos en las clases en el hogar. Un informe publicado recientemente por el Banco Mundial reveló que la interrupción de clases presenciales por diez meses, es decir todo el calendario escolar, puede generar un retroceso de hasta un año. Revista Semana, edición no. 2005, del 4 al 11 de octubre de 2020.

² Según el Instituto de Medicina Legal, durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19, entre el 25 de marzo y el 23 de junio, 2.451 niños, niñas o adolescentes sufrieron violencia sexual. Esto es un promedio de 27,2 abusos sexuales cada día contra menores de edad. Según el DANE, 1´600.000 hogares dejaron de consumir tres comidas diarias. (Septiembre, 2020).

www.saludpublicacolombia.org
info@saludpublicacolombia.org

info@saludpublicacolombia.org 
[@saludpublicacol](https://twitter.com/saludpublicacol)

Miembro de





Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

vida personal, familiar y laboral para garantizar la educación de sus hijos-as, afectando su capacidad e independencia económica, bienestar y salud, y haciéndolas más vulnerables a las violencias, maltratos y abusos.³

Sobre esta consideración, como parte del plan de reactivación económica y social, el gobierno nacional y las autoridades territoriales han fijado las directrices para el retorno progresivo y gradual al trabajo académico en alternancia y presencialidad para las actividades de educación de primera infancia, preescolar, básica primaria y secundaria, media, laboral y superior del sector público y privado. Por ello, la Asociación Colombiana de Salud Pública hace un llamado a las autoridades gubernamentales para que se adopte e implemente un modelo de retorno diferencial, que responda a las realidades de los territorios, las poblaciones y los hogares colombianos, y garantice los derechos a la educación, la salud y la vida de todos los actores de la comunidad educativa.

En este sentido, la Asociación conmina a los Ministerios de Educación Nacional, Trabajo, Salud, Vivienda, Transporte, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Superintendencia Nacional de Salud, las Gobernaciones y Alcaldías, Secretarías de Educación y Salud, las Administradoras de Riesgos Laborales, las Entidades Promotoras de Salud, la Fiduprevisora, las Instituciones Educativas y demás instituciones de cuidado inicial, a involucrarse de forma directa en la construcción y definición de un modelo que fije las normas, procedimientos y lineamientos que garanticen la educación, la salud y la vida en los entornos educativos, así como emprenda la labor de cierre de brechas educativas en los ámbitos público - privado, y rural - urbano, que perpetúan las desigualdades.

De igual forma, se solicita el concurso del Ministerio Público, las asociaciones de padres y madres de familia, las asociaciones sindicales, las asociaciones estudiantiles, las asociaciones de docentes, los gobiernos escolares, los padres y madres de familia, los-as cuidadores, los-as estudiantes, líderes-esas sociales y la comunidad en general, para el ejercicio de una veeduría permanente sobre el proceso de retorno a la nueva realidad educativa, exigiendo el cumplimiento de los lineamientos, en el marco de

³ Los datos del DANE muestran que las condiciones laborales de las mujeres en Colombia han desmejorado dramáticamente. 4,2 millones de personas perdieron su empleo en el mes de julio. La población más afectada son las mujeres entre 25 a 54 años. En este grupo de edad, dos mujeres perdieron el empleo por cada hombre que perdió el suyo. Las mujeres ocupadas pasaron de 9,2 millones en julio de 2019 a 6,7 millones en julio de este año. Esto implica una caída del 28 por ciento — mucho mayor que la de los hombres (12 por ciento). La tasa de desempleo de las mujeres llegó a 26,2 por ciento en julio de 2020, superior en 10 puntos porcentuales a la de los hombres. Debido a la pandemia, esta brecha se ha duplicado con relación a julio de 2019. Gélvez, Tatiana, Hernández, Helena, Herrera Idárraga, Paula. “Hay más desempleo en mujeres que en hombres”. Razón Pública. (5 de octubre de 2020). En periódico El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/mujeres-sufren-mas-desempleo-de-los-hombres-segun-el-dane-540014>





Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

condiciones dignas y equitativas para todos-as, y denunciando las situaciones que atenten contra la salud y la vida de los colombianos-as.

En especial, la Asociación recomienda:

- 1) El Ministerio de Educación Nacional y las Secretarías de Educación Departamentales y Municipales deben asegurar la educación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes bajo un modelo pedagógico que responda a los retos que plantea la alternancia entre la educación presencial y en casa. Además, deben garantizar que las Instituciones Educativas cuenten con las condiciones y elementos de bioseguridad para la prestación del servicio educativo presencial sin exponer a los-as estudiantes, docentes o personal administrativo a situaciones de riesgo que atenten contra la salud y la vida. Asimismo, debe garantizarse que los-as estudiantes, docentes y administrativos con condiciones de salud de base o riesgo de enfermar puedan desarrollar sus actividades desde casa, con los elementos e insumos necesarios, en cuanto a equipos de cómputo, conectividad digital, puesto de trabajo con base en estudio ergonómico, alimentación, pausas activas, materiales y textos.
- 2) El Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Ministerio de Vivienda, Ciudad, Territorio, y Ministerio de Transporte, de la mano de las Alcaldías y Gobernaciones, deben asegurar los recursos necesarios para la adecuación y dotación de las instituciones educativas conforme a los requerimientos propios de la pandemia: acceso a agua potable, saneamiento básico, energía, medios de transporte seguros y de calidad, conectividad digital. Igualmente en los hogares de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. En nuestro país, 23,8 millones de colombianos-as no cuentan con conexión a internet, población que se concentra en la ruralidad, y en los estratos 1 y 2 de las ciudades.⁴ Por su parte, el 26% de los colegios no cuentan con agua potable, porcentaje que en el caso de las escuelas rurales asciende al 50% (Programa conjunto de monitoreo de OMS/UNICEF, 2019).
- 3) El Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Gobernaciones y Alcaldías deben garantizar que los jardines infantiles, guarderías y demás Instituciones de cuidado cumplan con las normas de bioseguridad y adapten su modelo de atención y cuidado a las necesidades de los niños y las niñas, asegurando su desarrollo integral mediante servicios de nutrición, estimulación, educación y pedagogía para el cuidado de la salud

3

⁴ La meta del Gobierno, fijada en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), es que a 2022, al menos el 70 % de la población (31,8 millones) tenga acceso a banda ancha de calidad. (Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MINTIC, 2019).





Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

y la prevención del Covid-19, y acompañamiento psicológico, que evite situaciones de riesgo o estrés. Igualmente, estar formados para detectar casos de violencias, maltratos o abuso contra los niños y niñas, adolescentes, jóvenes, e integrantes de sus familias, y activar las rutas de atención interinstitucional y comunitaria.

- 4) Las instituciones educativas con el apoyo de las Secretarías de Educación y Salud, deben asegurar el suministro de tapabocas para todos los integrantes de la comunidad educativa, de modo que la carencia de recursos económicos no sea motivo de discriminación, rechazo o matoneo hacia las personas, mucho menos hacia nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.


4

Reiterar que el uso de tapabocas sólo es recomendado a partir de los 3 años de edad, que el uso de caretas en niños-as pequeños puede afectar la visibilidad y causar accidentes; evitar el uso de cámaras de desinfección que asperjan químicos sobre las personas⁵; respecto al uso de termómetros pistola, por principio de precaución en salud y teniendo en cuenta nuestro contexto de violencia y la simbología que embarga el apuntar sobre la frente de los niños y niñas, recomendamos hacer la medición en la muñeca o sobre el antebrazo ⁶, conservar

⁵ El Ministerio de Salud y Protección Social recomienda no utilizar cabinas, túneles, arcos y demás sistemas de aspersión o nebulización de desinfectantes, como estrategia de desinfección de personas, en el contexto de la emergencia por COVID - 19. La entidad ha advertido de los riesgos sobre la salud de las personas: irritaciones en la piel, el tracto respiratorio y los ojos; pueden exacerbar condiciones respiratorias en personas susceptibles, y tener el riesgo de sufrir de alergia a mediano plazo. Las personas pueden tener la percepción falsa de quedar totalmente desinfectada, pudiendo llevar a la reducción en la implementación y seguimiento permanente de medias efectivas como el lavado de manos, el uso del tapabocas, el distanciamiento o los códigos de etiqueta respiratoria, como toser o estornudar en el antebrazo o en un pañuelo desechable. El uso de este tipo de dispositivos está limitado a la limpieza o desinfección de personas con trajes de bioseguridad completos y que laboran en procesos específicos. Ver GUÍA PARA LA RECOMENDACIÓN DE NO USO DE SISTEMAS DE ASPERSION DE PRODUCTOS DESINFECTANTES SOBRE PERSONAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Bogotá, abril de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG20.pdf>

⁶ Se recomienda que los termómetros sean adquiridos por distribuidor autorizado, con fabricante certificado que de garantía de su calibración para asegurar la calidad de su medición. Invitamos al INVIMA a participar de este proceso, acompañando a las Secretarías de Educación y a las instituciones educativas a través del programa de tecnovigilancia.

www.saludpublicacolombia.org
info@saludpublicacolombia.org

info@saludpublicacolombia.org 
@saludpublicacol

Miembro de





Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

distanciamientos de 2 metros⁷, limitar aforos a máximo 30%,⁸ y tiempos de exposición en las sesiones de clase complementando con actividades en espacios abiertos, asegurar ventilación adecuada en salones y oficinas, mantener las puertas abiertas, instalar lavamanos y toallas de papel suficientes, y disponer de personal de servicios generales que mantenga condiciones de higiene y limpieza estricta en baños, cocinas, salones, oficinas, patios y áreas comunes. Es fundamental, indicar a la comunidad educativa que quienes tengan síntomas respiratorios – docentes, estudiantes, personal administrativo - deben abstenerse de ir a las instituciones. Igualmente, las Secretarías de Salud de manera conjunta con EPS e IPS, deben coordinar brigadas de aplicación de pruebas PCR aleatorias, y vigilancia de la aplicación de los protocolos de bioseguridad en las instituciones educativas. Las Secretarías de Educación de todo el país, bajo el liderazgo del Ministerio de Educación Nacional, deben disponer de los medios de transporte adecuados, limitando los aforos para evitar aglomeraciones, y disponiendo del personal para el acompañamiento en ruta que permita la observancia de los protocolos al interior de los vehículos.

5

⁷ Se sugiere revisar la normativa 1721 del 24 de septiembre del 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y considerar que el virus SARS-CoV-2 es un virus respiratorio y por tal motivo es necesario mantener el uso de la mascarilla y el distanciamiento social como medidas de prevención de la infección. El virus SARS-CoV-2 se transmite a través de las gotitas respiratorias cuando las personas infectadas: hablan, tosen o estornudan; y estas gotitas que engloban los virus se dividen en “droplets” y “airborne” y su mecanismo de transmisión es poco conocido. Comprender el mecanismo de transmisión de estos dos tipos de partículas es fundamental para la toma de decisiones políticas en materia de salud pública y las medidas en los espacios cerrados tales como instituciones educativas. Tanto la Organización Mundial de la Salud como el CDC tienen un acuerdo en la diferencia de tamaño entre las partículas respiratorias “droplets” y “airborne”: las droplets pueden medir más de 5 μm y las airborne miden menos de 5 μm . Y las medidas de distanciamiento social han tenido la norma de 2 metros de separación entre dos personas, pero la evidencia ha demostrado que cuando una persona estornuda las partículas droplets pueden viajar hasta 6 metros a una velocidad de 50 m/s; y cuando una persona tose las partículas droplets pueden viajar hasta 2 metros a una velocidad de 10 m/s. Por lo tanto, el uso de mascarillas es fundamental para controlar y prevenir la transmisión del virus, pero las personas se pueden infectar a través de los fómites sobre los que se encuentren los virus. Los factores medioambientales afectan la viabilidad de los virus respiratorios, tales como: la humedad, la temperatura, la luz solar y la ventilación (uso del aire acondicionado). Estos factores se deben sumar a las condiciones previamente mencionadas, ya que en un ambiente cerrado la carga viral es dirigida por los patrones de ventilación mecánicos, y a los cuales se les debe sumar la fuerza del movimiento de las partículas respiratorias cargadas de virus cuando son impulsadas por los mecanismos como la tos o el estornudo.

Escenario de riesgo en un aula: en un espacio cerrado de 20 metros cuadrados donde los alumnos estén mínimo a 2 metros de distancia, con solo uno que estornude todos los presentes en ese escenario están en riesgo. Y se debe tener en cuenta que a mayor tiempo de exposición mayor riesgo de infección, donde se ha evidenciado que es suficiente 15 minutos de exposición a una persona infectada. Entre otros aspectos, se debe tener en cuenta que muchos estudiantes no tienen su residencia familiar en la ciudad de sus estudios, por lo tanto en esta época se puede hipotetizar que pocos serán recibidos en los lugares tradicionales de hospedaje. (Salazar, Alexander, docente e investigador Universidad del Magdalena, integrante Asociación Colombiana de Salud Pública, septiembre de 2020).

⁸ Se ha demostrado que el virus puede permanecer en el aire, lo que aumenta hasta 6 veces el riesgo de transmisión y más si no se guarda la distancia y el aforo, inferior al 30 por ciento.



Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

- 5) El Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, Gobernaciones, Alcaldías y las Instituciones Educativas deben incorporar en el modelo de retorno, acciones que posibiliten acompañamiento psicosocial y de salud mental para atender los problemas emocionales y comportamentales derivados del contexto de crisis por COVID-19 con alcance a estudiantes, familias, cuidadores, docentes y personal administrativo.
- 6) Es fundamental implementar la estrategia integrada de atención primaria plena, vinculada al sector educación, salud, trabajo, bienestar familiar, recreación, entre otros, en el entorno comunitario cerca a los colegios, escuelas, institutos y universidades, a través de la implementación de equipos interdisciplinarios de salud para atender las necesidades de la población escolar, los-as maestros y las familias de los-as educandos.
- 7) El Ministerio de Educación Nacional debe abordar y solucionar los problemas que obstaculizan la calidad y el acceso efectivo a los servicios de salud del personal docente del sector oficial. Además, impulsar acciones que permitan mejorar la limitada gestión de la Fiduprevisora en el desarrollo de los lineamientos contenidos en el Decreto 1655 de 2015, que fija los parámetros para la Seguridad y Salud en el Trabajo de los educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
- 8) Las Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Prestadores de Salud deben definir y acompañar la implementación de las acciones de prevención y promoción de la salud aplicables a los entornos educativos. Así mismo, las rutas de atención y los procedimientos de calificación de origen para eventos derivados de la exposición al COVID-19 en entornos educativos que afecten a sus afiliados.
- 9) Dentro del modelo de retorno, se debe promover la participación activa y efectiva de padres, madres y cuidadores en el proceso de enseñanza-aprendizaje basado en técnicas de crianza positiva, otorgándoles las herramientas, los espacios y los medios para acompañar la educación en casa. En caso que los padres, madres o cuidadores trabajen, los empleadores de común acuerdo con los empleados, deben adaptar su régimen laboral a uno que privilegie el trabajo en casa.





Asociación Colombiana de Salud Pública

NIT: 900992931-2

Recordamos que hasta el momento no existe vacuna ni tratamiento de comprobada efectividad para enfrentar el Covid-19, por lo cual es necesario mantener todas las medidas y protocolos de bioseguridad y protección, y evitar al máximo aumentar los contagios, las secuelas que puedan derivarse de éstos sobre la salud física y mental de las personas, y sus impactos en el bienestar y desarrollo nacional, así como la letalidad por esta causa.

Para la Asociación Colombiana de Salud Pública, el retorno a una nueva realidad educativa plantea un escenario desafiante, sin embargo, si el gobierno nacional, los gobiernos territoriales y demás actores del sistema educativo impulsan un trabajo armónico y colaborativo, se garantizarán los derechos de los niños y niñas, el derecho a la educación, al trabajo digno, a la salud y la vida.

Dado en la ciudad de Bogotá, el día quince (15) del mes de octubre de 2020.


DIONNE ALEXANDRA CRUZ ARENAS
Presidenta


REIMUNDO JESÚS LLANES PELEGRÍN
Vicepresidente


CAROL ANDREA BERNAL CASTRO
Secretaria General

Agradecemos su amable colaboración con la mayor difusión a sus redes, organizaciones, instituciones y contactos.

Le invitamos a consultar en este link los pronunciamientos de la Asociación Colombiana de Salud Pública:
<https://www.saludpublicacolombia.org/comunicados/>

