



Recomendaciones para el regreso a la escolaridad presencial en niños con enfermedades crónicas

- *Un trabajo intercomités de la Sociedad Argentina de Pediatría ofrece pautas para los menores con condiciones de salud en las que la presencialidad podría generar complicaciones.*
- *Entre otros, se excluyen del regreso los niños en tratamiento quimioterápico intensivo o radioterapia, quienes tengan diagnóstico reciente de algún tipo de leucemia o tumor sólido; aquellos que reciben medicamentos inmunosupresores, como anticuerpos monoclonales o similares, y los que presenten inmunodeficiencias innatas con serios riesgos de complicaciones.*

Buenos Aires, 22 de marzo de 2021 –‘Si bien los niños parecen cursar cuadros por SARS Cov-2 con menor severidad, aquellos con diagnóstico de cáncer y los que recibieron un trasplante de médula ósea tienen mayor riesgo de padecer una enfermedad severa que pudiera comprometer su sobrevivencia global, así como su sobrevivencia libre de eventos’. Así lo afirmaron expertos de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) en un trabajo publicado recientemente titulado ‘El Regreso a la Actividad Escolar Presencial en Niños con Patologías Crónicas’ y que brinda recomendaciones sobre esta problemática en aquellos niños, niñas y adolescentes más vulnerables por sus condiciones de salud.

“Este documento de posicionamiento, del que participaron diferentes Comités, Subcomisiones y Grupos de trabajo de la SAP, pretende acercar lineamientos generales de acuerdo al tipo de enfermedad oncohematológica y la etapa de tratamiento y hacer consideraciones particulares valorando las enfermedades asociadas de los pacientes, así como las diferentes realidades del niño, su familia y las instituciones educativas”, expresó el **Dr. Omar Tabacco**, presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría y uno de los autores del texto.

Como contraindicación absoluta del regreso presencial a clases figuran todos aquellos niños que se encuentren en tratamiento quimioterápico intensivo o que hubiesen recibido diagnóstico reciente de algún tipo de leucemia o tumor sólido y los que estuviesen siendo sometidos a radioterapia o que, aun sin enfermedad oncológica, reciban medicamentos inmunosupresores, como anticuerpos monoclonales o similares. En aquellos niños y adolescentes en etapa de mantenimiento que realizan los esquemas de quimioterapia de leucemias o linfomas, se contraindicará la actividad presencial cuando exista una disminución de células sanguíneas (citopenia), comorbilidades y/o una situación socio-familiar compleja en términos de salud.



“Salvo este grupo mencionado, todos aquellos niños oncohematológicos en tratamiento de mantenimiento, como por ejemplo luego de 3 meses de haber recibido quimioterapia, y que no tengan comorbilidades, podrán realizar actividad educativa presencial con la anuencia de su médico tratante, la supervisión estricta del uso de los equipos de protección adecuados y cumpliendo con lo establecido por cada institución escolar”, aclaró el **Dr. Tabacco**.

Otro grupo especialmente referido en el trabajo está conformado por aquellos niños que presentan ‘errores innatos de la inmunidad’, también llamados ‘inmunodeficiencias primarias’, que son un conjunto de enfermedades causadas por la alteración de distintos mecanismos implicados en la respuesta inmune del organismo.

“Estos menores, en líneas generales, tienen riesgo similar a la población general de contraer la infección por el coronavirus SARS-CoV-2 y manifestar la enfermedad, pero existe particularmente un grupo que presenta mayor riesgo de complicaciones, por lo que quedará cada situación particular a criterio del especialista en Inmunología tratante, quien evaluará el cuadro y sumará a su decisión toda la información científica disponible que se vaya recabando con respecto a la evolución epidemiológica del virus y los avances en el conocimiento”, consignó el **Dr. Tabacco**.

De todas formas, el documento de la SAP aclara que éstas son recomendaciones generales, pero que la decisión final en cada caso deberá ser tomada por el médico de cabecera y la familia del niño, siempre con el objetivo de recuperar sus hábitos educativos y una presencialidad lo más segura posible.

Participaron en la confección del trabajo los **Dres. Omar Tabacco**, presidente de la SAP, **Rodolfo Pablo Moreno**, vicepresidente 1°, **María Eugenia Cobas**, vicepresidenta 2° y la **Dra. Elizabeth Bogdanowicz** como coordinadora general. Además, se sumaron el Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional y el Grupo de Trabajo en Inmunología Pediátrica.

En otro informe emitido por la SAP se detallan aquellos casos en el marco de esta pandemia en los que se debe emitir un certificado para la presencialidad escolar. El documento, titulado ‘Recomendación para confeccionar constancia de actividades escolares presenciales en el contexto Pandemia COVID-19’ explica que la constancia servirá para pacientes que presenten riesgo bajo o moderado, pero deberá aclarar que su presencia será bajo la garantía de aplicación y cumplimiento de los protocolos para la pandemia por Covid-19 emitidas por las autoridades sanitarias.

“En el caso del niño, niña o adolescente (NNyA) considerado de alto riesgo y al que se aconsejara la no presencia escolar, se sugiere el texto ‘El niño es considerado de alto riesgo para la actividad escolar en forma presencial, debiendo asegurarse la continuidad educativa a través de otras alternativas bajo las actuales circunstancias de pandemia covid-19’, sostuvo el **Dr. Edgardo Flamenco**, médico pediatra, presidente de la Subcomisión de Ejercicio Profesional de la SAP.



“En la Sociedad Argentina de Pediatría, estamos absolutamente convencidos de que la educación presencial es fundamental para el desarrollo y el bienestar de los niños, así como para fortalecer el aspecto emocional y la vinculación social entre sus pares, situación que se vio afectada dramáticamente durante la pandemia. No obstante, el objetivo de este trabajo intercomités fue el de definir aquellos casos excepcionales que merecen un abordaje diferente, al menos hasta tanto el niño haya superado ciertas etapas de su tratamiento. Desde nuestro lugar, continuaremos dando el soporte que requiera el equipo médico acompañante, trabajando con las familias de los pacientes, con las instituciones educativas y con todos aquellos que nos quieran escuchar, con el objetivo de alcanzar un retorno seguro a la presencialidad”, concluyó el **Dr. Tabacco**.