



POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRIA-AEP CON RELACIÓN A LA RETIRADA PROGRESIVA DE MASCARILLAS EN LAS ESCUELAS

14 febrero de 2022

*Este documento actualiza los documentos previos publicados por la AEP sobre este tema, de fechas 8-05-2020, 15-05-2020, 12-06-2020, 31-08-2020 y 18-052021.

1.Cambio de paradigma en el manejo de la pandemia. Innovando en el concepto de la transmisión y priorizando la protección de los más vulnerables.

La irrupción en nuestro país en diciembre 2021 de la variante del Covid19- Ómicron- que en pocos días se convirtió en la predominante, y la confirmación de su mayor transmisibilidad y menor impacto clínico-por menor virulencia inherente, pero también directamente relacionado con la elevada cobertura vacunal de la población española- han permitido cambiar el paradigma del manejo de la situación pandémica, desde ahora, en nuestro país. Así, se ha propuesto de algún modo “normalizar la transmisión”, es decir aceptar que siga habiendo transmisión pero centrando los esfuerzos en prevenir los casos con mayor impacto clínico y, por tanto, focalizar las energías en proteger a los más vulnerables. Este cambio de paradigma permitirá avanzar hacia una innovadora actuación donde la vigilancia epidemiológica se focalice en una serie de centros centinelas repartidos por el territorio que monitoricen la situación y las tendencias epidemiológicas sin tener que contar cada nueva infección que se produzca en el país.

En este nuevo contexto, dejará de ser importante que el virus siga circulando libremente siempre y cuando podamos detectar de forma ágil: 1) brotes y cambios en las tendencias epidemiológicas y 2) cambios en el comportamiento del virus o de sus eventuales nuevas variantes que puedan aparecer (infectividad, virulencia, capacidad de eludir el efecto protector de las vacunas). Nuestro país, de forma análoga a lo que está ocurriendo en muchos de los países europeos, avanza con firmeza hacia una nueva normalidad y, en ese sentido, se enmarcan las estrategias de desescalada de medidas de prevención.

2. Las escuelas como plataforma diana donde implementar una desescalada más rápida y como espejo para el resto de la sociedad.

Durante los dos primeros años de la pandemia se ha podido documentar y confirmar la singularidad de los niños como grupo poblacional poco vulnerable a la enfermedad grave y con una infectividad hacia los demás diferente. Ahora tenemos mayor certeza de que probablemente

es mucho menor que la que se produce en los adultos. Aunque el número total de infecciones en la edad pediátrica ha sido muy notable y este grupo ha liderado en los últimos meses las tasas de incidencia de todos los grupos de edad gracias a un enorme esfuerzo diagnóstico, la trascendencia clínica de estas infecciones ha sido mínima, con una mayoría de nuevas infecciones asintomáticas y con sintomatología leve en aquellos niños que sí desarrollaban síntomas. Si bien el número de ingresos hospitalarios de niños con PCR positiva ha aumentado en las últimas semanas, esto se explica más bien por un aumento significativo del total de infecciones en este grupo de edad (la mayoría aún sin cobertura vacunal y de las que sólo una mínima proporción requerirá hospitalización a causa de la propia COVID-19) y no por un aumento de la virulencia de los casos detectados en pediatría. Así pues, *Ómicron* no ha supuesto ningún cambio en el patrón de hospitalizaciones, ni en las características clínicas de los niños infectados.

Datos recogidos en las escuelas en el contexto del seguimiento riguroso de los protocolos de prevención, permitieron establecer que la capacidad de infectar de los niños -TASA DE PROPAGACION- seguía un patrón edad-dependiente, e iba aumentando progresivamente con la edad (figura 1).

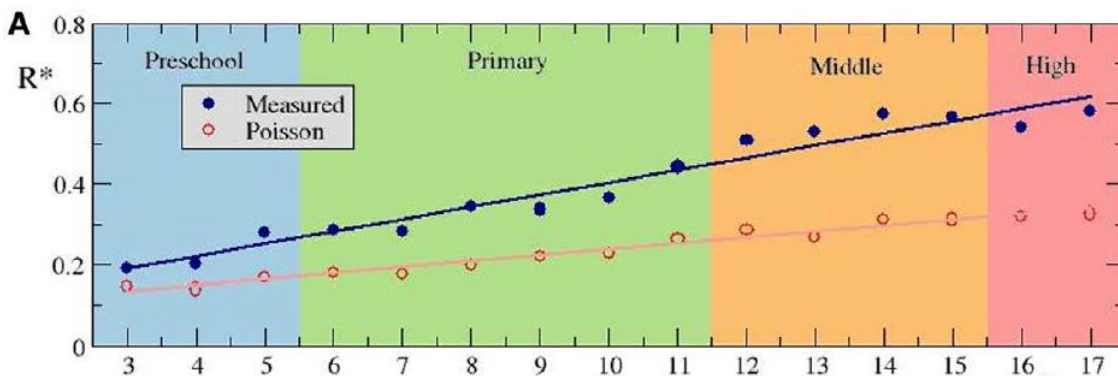


Figura 1: Dependencia de la tasa de reproducción R^* en los grupos de convivencia estable escolares con el nivel educativo y la edad correspondiente (Alonso S. et al; PIDJ, 2021)

Esta información nos permite proponer una serie de medidas de desescalada que se adoptarían de forma progresiva, desde los grupos de edades más inferiores a los de mayor edad, y en línea con lo que varias sociedades pediátricas autonómicas han ido reclamando.

3. Retirada de mascarillas en los entornos abiertos (patios y exteriores).

En septiembre del 2021, varias comunidades autónomas plantearon la retirada de mascarillas en exteriores (patios) en las escuelas, en el contexto de una baja transmisión a nivel nacional (incidencia alrededor de 50 casos/100,000 habitantes/14 días). Desde las asociaciones de logopedas y de pediatras se había alertado de la posible repercusión negativa del uso de la mascarilla en el aprendizaje, en las relaciones y en la socialización de los niños. Sin embargo, el aumento progresivo de la incidencia en el país y la posterior explosión de casos en la sexta ola obligaron a redoblar las medidas, sobre todo en un nuevo escenario donde se empezaron a documentar brotes en las escuelas y una transmisión elevada entre los más jóvenes. Actualmente, y tras haberse consolidado la tendencia a la baja de esta sexta ola, con tasas de incidencia claramente descendentes, se ha eliminado la obligatoriedad del uso de mascarillas en exteriores en todo el país. Esta nueva recomendación, vigente desde el 10-02-2022, no implicará la necesidad de mantener una distancia de seguridad de 1,5 metros y solo será recomendada y revisable en situaciones de grandes aglomeraciones. En este contexto, es incoherente, desde todo

punto de vista, seguir penalizando a los niños y mantener la obligación del uso de mascarilla en el patio, cuando al salir a la calle ya no tienen que usarlas. Por tanto, nos parece muy acertada esta medida, que apoyamos completamente.

4. Retirada de mascarillas en los entornos cerrados (interiores).

El uso de mascarillas en entornos cerrados (interiores), donde está demostrado que el riesgo de transmisión es entre 15 a 20 veces superior que en entornos abiertos, es un tema más complejo. Con una incidencia a la baja, y en el contexto de “normalización” de la transmisión en nuestro país, deberemos analizar cuidadosamente cómo se puede hacer la transición hacia su eliminación progresiva. En este sentido, de nuevo beneficiándonos de la menor infecciosidad de los niños y de su también menor riesgo de enfermar, nos parecería razonable utilizar la plataforma de las escuelas como primer paso para monitorizar el impacto de una desescalada progresiva de mascarillas en interiores cuando la situación epidemiológica lo permita.

Gracias a la monitorización continuada del riesgo de transmisión en las aulas de nuestro país, hemos podido generar datos que sustentan el bajo riesgo de la eliminación de las mascarillas en los niños. Dado que en nuestro entorno el uso de mascarillas solo es obligatorio en los niños de 6 o más años, podemos evaluar, incluso comparar, el riesgo de infección entre aquellos que no usan mascarillas (educación infantil) y aquellos que sí (educación primaria). Si el uso de la mascarilla en el entorno escolar fuera un elemento determinante para reducir la transmisión, se esperaría que el patrón de transmisión en educación infantil fuera claramente diferente del de educación primaria. Sin embargo, la figura 1 muestra como hay un patrón de incremento de transmisión que se mantiene desde los cursos de infantil hasta los últimos cursos de la ESO, donde parece que se estabiliza. El análisis estadístico de los indicadores de transmisión entre cursos sucesivos (P3-P4, P4-P5, P5-1º, etc.) muestra que no hay diferencias significativas. Esto es especialmente importante en la comparación P5-1º, donde no debería haber grandes diferencias por edad y, en cambio, la transmisión en P5 debería ser claramente superior si las mascarillas fuesen el principal factor que mitiga la transmisión, hecho que no se observa en nuestro análisis. Los datos de trimestres sucesivos, actualmente en estudio, muestran resultados compatibles con los observados en el primer trimestre del curso 2020-2021 en términos de incremento de transmisión con la edad y de ausencia de cambio de patrón en infantil respecto a primaria.

Estos resultados pioneros tendrán un enorme impacto en seguridad de la transmisibilidad y marcarán las directrices epidemiológicas en un próximo futuro en las aulas, reafirmando en que el modelo escolar epidémico Covid-19 de nuestro país ha sido ejemplar en cumplimiento en escolares, docentes y familias, tal como ya publicó en su informe la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en olas anteriores, que demostró que España fue el país con más días de apertura escolar segura en Europa.

RECOMENDACIONES PARA EL CURSO 2021-2022

La vuelta a la escolarización presencial, ininterrumpida desde septiembre 2020 en nuestro país, ha sido, por tanto, un ejemplo para el resto del mundo, donde se ha podido demostrar que, siguiendo unas recomendaciones básicas, el riesgo para los alumnos y el personal adulto de las escuelas es mínimo. Los efectos beneficiosos de la escolarización presencial son claros e importantísimos para el aprendizaje, pero especialmente, para la integración psicosocial y adaptativa de los menores y es fundamental devolver a los niños una experiencia educativa normalizada y sin interrupciones. Las cuarentenas obligatorias de los casos positivos y sobre todo de sus contactos estrechos, en un contexto de alta transmisión comunitaria, han contribuido de forma muy disruptiva a la normalización de la experiencia escolar. Si queremos progresar hacia

una eventual “normalización” de la transmisión, debemos ir retirando progresivamente las medidas de prevención en el ámbito escolar, adaptándonos a la situación epidemiológica de cada comunidad, y siempre y cuando se pueda garantizar una monitorización estrecha del impacto de esta desescalada. Desde el grupo de re-escolarización de la Asociación Española de Pediatría proponemos, por tanto:

1. Retirada de la obligatoriedad del uso de las mascarillas en exteriores para todos los alumnos
2. Retirada progresiva de la obligatoriedad del uso de mascarillas en interiores, con un refuerzo de los protocolos de ventilación, siguiendo el siguiente orden cronológico y por grupos de edad:
 - a. Primero y segundo de primaria: a partir del lunes 28 de febrero 2022
 - b. Tercero y cuarto de primaria: a partir del lunes 14 marzo 2022
 - c. Quinto y sexto de primaria: a partir del lunes 28 marzo 2022
 - d. Educación Secundaria Obligatoria (ESO): a partir del lunes 25 abril 2022
 - e. Bachillerato: a partir del lunes 9 de mayo 2022
3. Continuar fomentando la vacunación contra el COVID-19, sobre todo entre los menores de 12 años
4. Restringir la obligatoriedad de cuarentena a 7 días; únicamente a aquellos niños confirmados positivos, eliminando todas las otras recomendaciones actuales.

Autores

Grupo de Trabajo de la AEP para la Reapertura de la Escolarización: Quique Bassat, Juan Gil Arrones, Concha Bonet, María José Mellado.

Con la participación especial de:

Antoni Soriano, Hospital Universitari Vall d’Hebron, Barcelona.

Clara Prats: Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona

Sergio Alonso: Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona

Referencias bibliográficas

- Alonso S, Alvarez-Lacalle E, Català M, López D, Jordan I, García-García JJ, Soriano-Arandes A, Lazcano U, Sallés P, Masats M, Urrutia J, Gatell A, Capdevila R, Soler-Palacin P, Bassat Q, Prats C. Age-dependency of the Propagation Rate of Coronavirus Disease 2019 Inside School Bubble Groups in Catalonia, Spain. *Pediatr Infect Dis J.* 2021 Nov 1;40(11):955-961. doi: 10.1097/INF.0000000000003279.
- Societat Catalana de Pediatría. Posicionament per la retirada progressiva de les mesures de control de la infecció per SARS-CoV-2 als centres educatius. 31 Enero 2022. <http://intranet.academia.cat/files/204-9561-FITXER/Posicionamentmesuresescolesgen2022.pdf>
- Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC): POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA (SEIMC) ANTE LA SITUACIÓN ACTUAL (7 de febrero 2022) DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ESPAÑA. DEL “CERO COVID EN LA POBLACIÓN GENERAL” AL “CERO COVID EN PERSONAS ESPECIALMENTE VULNERABLES”. https://seimc.org/contenidos/noticias/2022/seimc-dc-2022-Posicionamiento_SEIMC_COVID19.pdf

- OECD (2021), The State of Global Education: 18 Months into the Pandemic, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/1a23bb23-en>.