

Ejemplos de países respecto a la educación presencial y la transmisión de COVID-19



Nota: Esta no es una lista exhaustiva, sino una selección de países que han priorizado la reapertura de sus escuelas.

Estudios de múltiples países:

Global

Un estudio global que hizo un seguimiento de los datos sobre el cierre de escuelas y su posterior reapertura en 191 países no mostró ninguna asociación entre la situación de las escuelas y las tasas de infección por COVID-19 en la comunidad.¹ Las principales conclusiones del estudio son:

- “No se observa un patrón consistente entre el estatus escolar y las tasas de infección por COVID-19.
- “La mayoría de los países en una segunda ola de COVID-19 han abierto las escuelas nuevamente.
- “Cómo permanecer abiertas es ahora la prioridad de muchos países, con nuevos enfoques implementados para lidiar con el COVID-19 en el aula.
- “Casi todos los países que mantienen las puertas cerradas a los estudiantes están todavía en su primera ola de la pandemia y tienden a ser países de bajos ingresos.”

En una revisión sistemática de la literatura de más de 700 documentos científicos que abarcan 47 países en relación con la transmisión de COVID-19 por niños y niñas, se llegó a la conclusión que es poco probable que los niños y las niñas sean los principales impulsores de la pandemia. Además, se afirma que es poco probable que la apertura de las escuelas repercuta en las tasas de mortalidad por COVID-19 en las personas mayores, principalmente debido a la baja carga viral entre niños y niñas, lo que debería reducir el riesgo de transmisión entre menores.²

Unión Europea

Un estudio basado en el monitoreo de los niveles de infección y la situación de las escuelas en 32 países europeos, realizado por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE), se determinó que "las evidencias derivadas de la trazabilidad de contactos en las escuelas y los datos de observación de varios países de la Unión Europea sugieren que la reapertura de las escuelas no se ha asociado con aumentos significativos de la transmisión en la comunidad". **En el documento se llegaba a la conclusión que la transmisión de estudiante a estudiante era poco común y no era la causa principal de la infección en niños y niñas.**³

¹ Perspectivas para la Educación, 2020 (https://blobby.wsimg.com/go/104fc727-3bad-4ff5-944f-c281d3ceda7f/20201001_Covid19%20and%20Schools%20Six%20Month%20Report.pdf)

² Ludvigsson, 2020 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202343/>)

³ Centro Europeo para el Control de Enfermedades, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)

Estudios a nivel de país

Australia

Un estudio de trazabilidad de contactos basado en la identificación de nueve casos de estudiantes en 15 escuelas (primarias y secundarias) no encontró pruebas de ninguna transmisión a los 128 contactos cercanos adultos en el entorno escolar.⁴ Otro estudio de trazabilidad de contactos en entornos educativos de Nueva Gales del Sur encontró que **"niños/niñas y docentes no contribuyeron significativamente a la transmisión de COVID-19 a través de la asistencia a entornos educativos"**. Esto fue en el contexto de una asistencia escolar menor que la habitual y de las medidas de mitigación en vigor.⁵

Francia

Un estudio epidemiológico realizado en abril de 2020 para 1.340 personas vinculadas a escuelas primarias de Crépy-en-Valois (Francia) reveló que niños/niñas no contagiaban el COVID-19 a otros estudiantes o al personal de las escuelas, la mayoría de niños/niñas estaban infectados por algún familiar.⁶

Alemania

En un estudio cuasiexperimental de diseño realizado en Alemania se comprobó que **no hay evidencia de una disminución de las tasas de infección cuando las escuelas cierran y no hay pruebas que se produzcan alzas cuando vuelvan a abrir**. Este es uno de los escasos estudios (hasta ahora) que han aplicado herramientas estadísticas y utilizado la naturaleza escalonada de los cierres y reaperturas de escuelas (entre diferentes estados alemanes) como un experimento natural.

Muestran que ni los cierres de verano ni los de otoño han tenido un efecto de contención significativo en la propagación del SARS-CoV-2 entre niños/niñas ni un efecto de propagación en las generaciones mayores. Tampoco encontramos ninguna evidencia que el retorno a la escuela a plena capacidad después de las vacaciones de verano haya aumentado las infecciones entre niños/niñas o los adultos. En cambio, encontramos que el número de niños/niñas infectados aumentó durante las últimas semanas de las vacaciones de verano y disminuyó en las primeras semanas después de la reapertura de las escuelas, un patrón que atribuimos al regreso de los viajes y al aumento de las pruebas."⁷

Irlanda

La transmisión dentro de las escuelas se investigó antes del cierre de las mismas y **no se encontraron pruebas de transmisión secundaria dentro del entorno escolar**. Entre los 924 contactos de niños/niñas y 101 contactos de adultos de los seis casos (tres menores, tres adultos) en el entorno escolar, no se identificaron casos confirmados durante el período de seguimiento de 14 días. Es importante señalar que en este estudio no se consideraron las infecciones asintomáticas. 101 contactos de adultos en el entorno escolar de tres menores positivos al SARS-CoV-2 no dieron lugar a casos adicionales.⁸

⁴ Centro Nacional Australiano de Investigación y Vigilancia de la Inmunización (NCIRS), Abril 2020 (http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf)

⁵ Macartney, et al. Agosto, 2020 ([https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30251-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30251-0/fulltext))

⁶ Fontanet, et al, 2020 (<https://www.pasteur.fr/fr/file/35404/download>)

⁷ Von Bismarck-Osten, et al., Noviembre 2020 (https://www.cream-migration.org/publ_uploads/CDP_22_20.pdf)

⁸ Heavey L, et al. Mayo 2020 (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2000903>)

Escocia

El sistema nacional de vigilancia de Escocia también encontró pocas o ninguna prueba de riesgos de transmisión para los estudiantes en el entorno escolar. Según el informe, "no existen actualmente evidencias directas que la transmisión dentro de las escuelas contribuya de manera significativa a impulsar el aumento de las tasas de infección entre menores". Los datos de la ONS (Oficina de Estadísticas Nacionales) no muestran ninguna diferencia entre las tasas de positividad en las pruebas de docentes y el personal de las escuelas preescolares, primarias y secundarias, en relación con otros grupos de trabajadores de edad similar. La proporción de casos positivos en las pruebas de personas de 18 años o más que declararon tener un empleo y que su ocupación era "educación/cuidado de menores" ha permanecido en gran medida constante desde finales de agosto, entre el 3 y el 7%."⁹

Suecia

Las escuelas para niños/niñas menores de 16 años siguieron abiertas en Suecia y cuando la Autoridad de Salud Pública analizó los grupos ocupacionales dentro de la escuela, **encontró que los docentes no corrían mayor riesgo de contraer COVID19 que el público en general**. Las recomendaciones para las escuelas suecas fueron que todas las personas con síntomas leves permanecieran en casa, que practicaran el distanciamiento físico, que cancelaran las reuniones masivas dentro del ámbito escolar y que practicaran la higiene de las manos mientras estuvieran en el ámbito escolar.¹⁰

Reino Unido

Un informe del gobierno británico basado en un sistema nacional de vigilancia determinó que, tras la limitada reapertura de las escuelas en el verano, **las tasas de infección entre los estudiantes no aumentaron con respecto a la tasa de población existente**. En los casos en que se identificó un caso positivo de SARS-CoV-2, no se produjeron casos adicionales en el hogar, la burbuja de la clase o el entorno educativo más amplio cuando se realizó la prueba. Es importante señalar que los estudios de las reaperturas del trimestre de verano en el Reino Unido se basaron en reaperturas muy limitadas de escuelas secundarias. Los informes recientes del gobierno del Reino Unido muestran un ligero aumento en las tasas de infección entre niños/niñas, especialmente en la población de 12 a 18 años de edad.¹¹

Los siguientes son estudios con hallazgos no concluyentes:

Chile¹²

Un estudio que documenta un aparente brote escolar de 50 personas en Chile describe un caso índice, un docente, que participó en múltiples conferencias de padres/madres aproximadamente cinco días antes del punto máximo del brote. Sin embargo, el INFORME TÉCNICO COVID-19 en niños/niñas y el papel de los entornos escolares en la designación de transmisión 13 de COVID-19 del caso

⁹ COVID-19 Subgrupo asesor sobre educación y asuntos de la infancia, Noviembre 2020 (<https://www.gov.scot/publications/coronavirus-covid-19-evidence-on-children-schools-early-learning-and-childcare-settings-and-transmission-from-covid-19---summary-report/>)

¹⁰ Folkhälsomyndigheten, Octubre 2020 (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/forekomst-av-covid-19-i-olika-yrkesgrupper-inom-skolan/#:~:text=13%20mars%202020%20%E2%80%93%2019%20oktober%202020&text=F%C3%B6r%20att%20f%C3%A5%20kunskap%20om,register%20%C3%B6ver%20yrkesklassificering%20vid%20SCB.>)

¹¹ Ladhani, Septiembre 2020

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/914700/sKIDs_Phase1Report_01sep2020.pdf) Ismail, et al., Agosto 2020

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/911267/School_Outbreaks_Analysis.pdf) Grupo Asesor Científico sobre Emergencias (SAGE), Gobierno del Reino Unido, 2020

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/935125/tfc-covid-19-children-transmission-s0860-041120.pdf)

¹² (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)

índice se basa en pruebas como resultado de los síntomas y, por lo tanto, podría haber dejado fuera a menores asintomáticos. Los resultados de la serología 8-10 semanas después del brote sugieren niveles comparables de infecciones entre niños/niñas y adultos de la escuela, pero estas infecciones pudieron haber surgido fuera del entorno escolar, ya que la escuela en cuestión se cerró rápidamente después que se detectara el caso índice.¹³

Finlandia

Se identificó a un estudiante de 12 años como un caso índice que luego pasó a tener 121 contactos con otras personas que asistían a la escuela al mismo tiempo que el caso índice. El rastreo de contactos y las pruebas de 89 de esos contactos no encontraron ningún caso secundario. Del mismo modo, tras la exposición a un docente infectado, siete de los 42 estudiantes expuestos desarrollaron anticuerpos o dieron positivo en la PCR; sin embargo, los resultados no fueron concluyentes en cuanto a si estaban infectados en el hogar o la comunidad o en la escuela.¹⁴

Israel

Un primer gran brote escolar surgió diez días después de reabrir todas las escuelas con la exigencia de informes diarios de salud, higiene, mascarillas faciales, distanciamiento social y mínima interacción entre las clases. Los dos primeros casos se registraron el 26 y el 27 de mayo, sin tener ningún vínculo epidemiológico. Las pruebas realizadas en toda la comunidad escolar revelaron que 153 estudiantes (tasa de incidencia: 13,2%) y 25 miembros del personal (tasa de incidencia: 16,6%) eran COVID-19 positivos. En total, se infectaron unas 260 personas (estudiantes, miembros del personal, familiares y amigos). No se especificaron las edades de los casos del índice, lo que hizo imposible la identificación de la transmisión de adulto a estudiante en el entorno escolar sin más información.¹⁵

Para más información, por favor contacte:

Oficina de NYHQ - Janet Lenox, jlennox@unicef.org

© UNICEF Enero 2021

unicef 
for every child

¹³ Torres JP, et al. Julio 2020 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32649743/>)

¹⁴ Dub T, et al. Julio 2020 (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.20.20156018v1>)

¹⁵ Stein-Zamir C, et al. Mayo 2020 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7384285/>)