



© UNICEF/UNI395261/RAAB

EDUCACIÓN EN PERSONA Y TRANSMISIÓN DE COVID-19: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA

Los gobiernos del mundo entero están luchando contra un resurgimiento del SARS-COV-2 - el virus que causa el COVID-19 - y trabajando en determinar si las escuelas pueden continuar la educación presencial con relativa seguridad. Este informe de evidencias tiene por finalidad resumir las investigaciones disponibles para informar a los responsables de la adopción de políticas sobre esta cuestión. Analiza la información disponible para responder a las tres preguntas siguientes: 1) ¿Existe una conexión entre la educación presencial y el aumento de las tasas de transmisión de COVID-19 en la comunidad? 2) ¿Existe un mayor riesgo de infección para los estudiantes en la escuela? 3) ¿Existe un mayor riesgo de infección para el personal de la escuela?

El informe se basa en una revisión de veinte publicaciones: revisiones de la información, estudios de vigilancia nacional de escuelas reabiertas, estudios ecológicos, estudios de simulación de modelos de transmisión y estudios de rastreo de casos. Entre los autores figuran organismos gubernamentales, investigadores académicos y organizaciones de investigación independientes. La mayor parte de las fuentes se centran en los países de altos ingresos. Las conclusiones preliminares hasta la fecha¹ sugieren que la educación presencial -especialmente cuando va acompañada de medidas preventivas y de control- presentaba tasas de transmisión secundaria de COVID-19 más bajas en comparación con otros entornos, y que no parecen haber contribuido significativamente a los riesgos de transmisión a la comunidad en general.

El presente documento se elaboró con las aportaciones del Grupo Asesor Técnico (GAT) de Expertos en Instituciones Educativas y COVID-19 y la secretaría del GAT (UNICEF, UNESCO y OMS).

EDUCACIÓN PRESENCIAL Y TRANSMISIÓN DE COVID-19 EN LA COMUNIDAD

Si bien se han notificado casos esporádicos de COVID-19 en entornos escolares, por lo que respecta al nivel de transmisión en la comunidad, las escuelas no se han identificado como entornos de propagación alta, excepto por la escuela secundaria de Jerusalén en Israelⁱ en mayo (donde no se siguieron medidas de mitigación). Un estudio inicial realizado en los Estados Unidos mostró un descenso inicial de las tasas de infección tras el cierre de escuelas, pero no pudo aislar los efectos de la política de medidas de confinamiento de amplio alcanceⁱⁱ. Un estudio de diseño cuasiexperimental realizado en Alemania determinó que no hay evidencia que indique un descenso de las tasas de infección en la comunidad cuando las escuelas cierran y no hay evidencia de picos cuando vuelven a abrirⁱⁱⁱ.

Un estudio global que registró los datos sobre el cierre de escuelas y su posterior reapertura en 191 países no mostró asociación alguna entre la situación de las escuelas y las tasas de infección por COVID-19 en la comunidad.^{iv} Asimismo, en una revisión de los niveles de infección y la situación de las escuelas en 32 países europeos, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) encontró que "la evidencia del trazado de contactos en las escuelas, y los datos de observación de varios países de la UE sugieren que la reapertura de las escuelas no se ha asociado con aumentos significativos de la transmisión en la comunidad."^v Una revisión sistemática de 47 estudios publicados

¹ Esta revisión se basa en la evidencia publicada hasta el 23 de noviembre de 2020. Será actualizada en el primer trimestre de 2021.

sobre la transmisión de niños/niñas a adultos determinó que el riesgo de transmisión de niños/niñas a la comunidad (especialmente a los ancianos/ancianas) era relativamente bajo.^{vi} Un reciente estudio de simulación clasificó el cierre de centros educativos como una intervención altamente eficaz, sin embargo no distinguió entre escuelas primarias, secundarias y universitarias.^{vii} Otros estudios de simulación han demostrado que el cierre de escuelas no reduciría significativamente las tasas de transmisión en comparación con otras medidas políticas.^{viii ix}

EDUCACIÓN PRESENCIAL Y NIVELES DE RIESGO PARA ESTUDIANTES

El número de menores de 18 años representa alrededor del 8% de todos los casos notificados. Las evidencias de vigilancia de Europa indican que la proporción de casos notificados en niños sigue siendo menor que la de adultos y es más baja entre los menores de 10 años. Esto puede deberse a tasas de infección más bajas o a síntomas más leves o ausentes.^x Un informe del gobierno basado en un sistema de vigilancia nacional encontró que tras las limitadas reaperturas de las escuelas durante el verano en Inglaterra y Gales, las tasas de infección entre los estudiantes no aumentaron con respecto a la tasa de población existente.^{xi xii} El sistema de vigilancia nacional en Escocia también encontró poca o ninguna evidencia de riesgos de transmisión para los estudiantes en el entorno escolar.^{xiii} Es importante señalar que los estudios sobre las reaperturas de las escuelas durante el verano en Inglaterra y Gales se basaron en reaperturas muy limitadas de escuelas secundarias. Los informes recientes del gobierno británico muestran un ligero aumento de las tasas de infección entre los niños, especialmente en la población entre 12 y 18 años de edad.^{xiv}

El documento del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) basado en pruebas de 32 países europeos, llegó a la conclusión que la transmisión de estudiante a estudiante era poco común y no era la causa principal de infección en niños/niñas.^{xv} Además, los estudios basados en el trazado de contactos múltiples de estudiantes infectados en entornos escolares en Australia^{xvi}, Finlandia^{xvii}, Francia^{xviii}, Irlanda^{xix} y Singapur^{xx} (incluidos algunos que analizaron a niños/niñas asintomáticos/as) encontraron muy pocas o ninguna evidencia de transmisión secundaria por parte de estudiantes infectados en el entorno escolar. Se notificó un caso de brote en una escuela secundaria israelí en donde no se aplicaban medidas de mitigación^{xxi}. Otro estudio de trazado de contactos realizado en la India demostró que la transmisión entre niños/niñas puede ser mayor, pero no estaba claro si la transmisión se producía en el entorno escolar o en otro lugar^{xxii}. Es importante señalar que en la mayoría de los casos se ha

retomado la educación presencial con varias medidas de mitigación para reducir al mínimo el riesgo de transmisión. Esas medidas incluían la apertura gradual, medidas de higiene mejoradas (lavado de manos, uso de desinfectante para manos), exámenes periódicos, interacciones limitadas fuera de las aulas, medidas de distanciamiento, transparencia, estrategias de comunicación dirigidas y uso de EPP (incluidas las mascarillas y los protectores faciales).

EDUCACIÓN PRESENCIAL Y NIVELES DE RIESGO PARA ESTUDIANTES

Existe poca evidencia sobre el hecho que el personal de las escuelas tienen un mayor riesgo de ser infectados cuando están en la escuela en relación con la población adulta en general. Las conclusiones de los sistemas nacionales de vigilancia del Reino Unido^{xxiii} y Escocia^{xxiv} muestran que el personal escolar corre un menor riesgo de infección en el entorno escolar en comparación con la población adulta general. Los casos de transmisión muestran que el riesgo de transmisión entre adultos es mayor que el de transmisión entre menores o entre menores y adultos.^{xxv} Por último, los datos del gobierno británico sugieren que las tasas de positividad del personal escolar se han mantenido iguales que las de trabajadores equivalentes de otros sectores durante los meses de otoño. Un estudio de trazabilidad de contactos de niños/niñas infectados/as y personal de guarderías y escuelas en Nueva Gales del Sur encontró bajas tasas de infección en relación con la población general, así como bajas tasas de transmisión secundaria (0,5% de los casos). Otro estudio, que se centró en 57.000 cuidadores de guarderías de los Estados Unidos, determinó que no había un mayor riesgo de infección para los cuidadores.^{xxvi}

CONCLUSIÓN

Mientras continúan surgiendo evidencias con respecto a los efectos de la educación presencial sobre el riesgo de infecciones por COVID-19, una revisión de la evidencia actual muestra que la educación presencial no parece ser el principal promotor de los incrementos de la infección, los estudiantes no parecen estar expuestos a mayores riesgos de infección en comparación con el hecho de no asistir a la escuela cuando se aplican medidas de mitigación, y el personal escolar tampoco parece estar expuesto a mayores riesgos relativos en comparación con la población general. Por otra parte, es importante señalar que en la mayoría de los casos las escuelas han reabierto junto con la implementación de diversas medidas de mitigación y algunas de las primeras investigaciones revisadas se recolectaron en el contexto de reaperturas de escuelas relativamente limitadas.

NOTAS FINALES

- i Stein-Zamir, et al., 2020 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7384285/>)
- ii Augur, et al., 2020 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745200/>)
- iii Von Bismarck-Osten, et al., 2020 (https://www.cream-migration.org/publ_uploads/CDP_22_20.pdf)
- iv Perspectivas para la Educación, 2020 (https://blooby.wsimg.com/go/104fc727-3bad-4ff5-944f-c281d3ceda7f/20201001_Covid19%20and%20Schools%20Six%20Month%20Report.pdf)
- v Centro Europeo para el control de enfermedades, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)
- vi Ludvigsson, 2020 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202343/>)
- vii Haug, et al., 2020 (https://www.nature.com/articles/s41562-020-01009-0?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=newsletter_axiosam&stream=top)
- viii Viner et al., 2020 (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930095-X>)
- ix Ferguson, et al., 2020 (<https://spiral.imperial.ac.uk:8443/bitstream/10044/1/77482/14/2020-03-16-COVID19-Report-9.pdf>)
- x Centro Europeo para el control de enfermedades, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)
- xi Ladhani, 2020 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/914700/sKIDS_Phase1Report_01sep2020.pdf)
- xii Ismail, et al., 2020 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/911267/School_Outbreaks_Analysis.pdf)

- xiii Salud Pública de Escocia (<https://www.gov.scot/publications/coronavirus-covid-19-evidence-on-children-schools-early-learning-and-childcare-settings-and-transmission-from-covid-19--summary-report/>)
- xiv 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)
- xv Centro Europeo para el Control de Enfermedades, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)
- xvi Centro Nacional de Investigación y Vigilancia de la Inmunización Australia, 2020 (https://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf)
- xvii Dub, et al., 2020 (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.20.20156018v1.full.pdf>)
- xviii Danis et al., 2020 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32277759/>)
- xix Heavey, et al., 2020 (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2000903>)
- xx Yung, et al., 2020 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7337629/>)
- xxi Stein-Zamir, et al., 2020 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7384285/>)
- xxii Laxminarayan, et al., 2020 (<https://science.sciencemag.org/content/370/6517/691>)
- xxiii Ismail, et al., 2020 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/911267/School_Outbreaks_Analysis.pdf)
- xxiv Salud Pública de Escocia (<https://www.gov.scot/publications/coronavirus-covid-19-evidence-on-children-schools-early-learning-and-childcare-settings-and-transmission-from-covid-19--summary-report/>)
- xxv Centro Europeo para el control de enfermedades, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>)
- xxvi Gilliam et al., (<https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2020/10/16/peds.2020-031971>)