

Retorno seguro a clases: Vacunación y otras maneras preventivas contra la COVID – 19.

Safe back to school: Vaccination and other preventive ways against COVID - 19.

Kevin Minchola-Castañeda ^{1,a}, Renzzo Mozo-Marquina ^{1,a}

¹ Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Medicina. Trujillo, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana.

Correspondencia: Kevin Anderson Minchola Castañeda. ✉ kminchola@unitru.edu.pe

Recibido: 10/03/2022

Aceptado: 05/06/2022

Citar como: Minchola-Castañeda A, Mozo-Marquina R. Retorno seguro a clases: Vacunación y otras maneras preventivas contra la COVID-19. *Rev méd Trujillo*.2022;17(2):050-051. doi: <https://doi.org/10.17268/rmt.2022.v17i2.4564>

Sr. Editor:

El Ministerio de Salud reporta que durante el transcurso de la vacunación contra la COVID-19, en la población con edad escolar de 5 a 11 años fueron aplicadas un total de 2.982.663 dosis [1]. Estas cifras son alentadoras y reflejan el gran trabajo en la promoción de la vacunación contra la COVID-19 por parte de los gobiernos locales para sensibilizar a los padres de familia sobre la importancia de vacunar a sus hijos y completar sus dosis correspondientes. Además, con el anuncio del Ministerio de Educación sobre el retorno gradual a las clases presenciales en universidades, muchos estudiantes universitarios exigen claros protocolos de bioseguridad para salvaguardar su bienestar [2]. Por el momento, el avance en el proceso de vacunación y las cifras epidemiológicas respecto al COVID-19 evolucionan favorablemente, y el retorno a clases presenciales en todos los niveles educativos se vuelve más concreto. Ahora bien ¿Será suficiente que los estudiantes cuenten con todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19 para que empiecen clases presenciales? Consideramos que no, y junto con las vacunas, se debe promocionar el desarrollo de otras maneras preventivas contra la COVID-19, todas ellas plasmadas en rigurosos protocolos de bioseguridad que permitan el retorno a los salones de clase.

En la guía actualizada para el año escolar 2021-22, la Academia Americana de Pediatría (AAP) señala que la apertura de las escuelas no aumenta significativamente la transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 si es implementado con el uso de mascarillas y otras medidas de seguridad. La AAP recomienda que todas las personas mayores de 2 años usen mascarillas independientemente de su estado de vacunación [3]. Se ha comprobado que el uso de mascarillas reduce la transmisión del virus y protege a quienes no están vacunados. Por otra parte, la Sociedad Panameña de Pediatría expresó que el regreso a las clases presenciales es impostergable, pero estas se deben dar bajo estrictas medidas de bioseguridad como higiene frecuente de manos con agua y jabón o desinfectantes que contengan al menos alcohol al 70%, uso de mascarillas, mantener buena ventilación y distanciamiento físico mínimo de 1 metro [4].

Según Gama-Reyes y colaboradores, el riesgo de infectarse con el SARS-CoV-2 por clase es mínimo, sin embargo, este puede aumentar a lo largo de un semestre y puede ser engañoso debido a los casos de subtransmisión. Por último, sentencia que la mejor forma de prevención sigue siendo la vacunación, el uso correcto y obligatorio de mascarillas y el incremento de la ventilación por arriba de 4-5 Cambios de Aire por Hora (ACH, por sus siglas en inglés) en interiores. Además, si no es posible realizar sesiones al aire libre, se deberían usar salones de dimensiones como mínimo 200 m³ y que mantengan una tasa de ventilación mínima de 4-5 ACH, una duración de clases menor a 60 minutos con un número de personas en el aula menor a 15 [5].

Estas formas de prevención deben ser tomadas en cuenta por los organismos correspondientes e implementarse en los protocolos de bioseguridad.

Por último, es importante mencionar que la posible aparición de alguna nueva variante del SARS-CoV-2, muy transmisible y mortal, llevaría a un

empeoramiento de la COVID-19, y traería consigo la generación de protocolos de bioseguridad más estrictos o incluso la postergación de las clases presenciales. Los estudiantes podrían regresar a la virtualidad y estarían afrontando nuevamente los problemas de aprendizaje y de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] El peruano.pe. Covid-19: Cerca de tres millones de dosis aplicadas en menores de 5 a 11 años [Internet]. Diario El Peruano. 2022 [citado el 9 marzo del 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/140948-covid-19-cerca-de-tres-millones-de-dosis-aplicadas-en-menores-de-5-a-11-anos>.
- [2] El peruano.pe. ¡Atención! Minedu aprueba retorno gradual a las clases presenciales en universidades [Internet]. Diario El Peruano. 2022 [citado el 9 marzo del 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139013-atencion-minedu-aprueba-retorno-gradual-a-las-clases-presenciales-en-universidades>
- [3] Aap.org. COVID-19 Guidance for Safe Schools and Promotion of In-Person Learning [Internet]. 2022 [citado el 9 marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>.
- [4] Castaño-Guerra E. Regreso a clases. Revista Pediátrica de Panamá [Internet]. 2021 [citado el 9 marzo del 2022]; 50(2). Disponible en: <https://doi.org/10.37980/im.journal.rsp.20211798>
- [5] Gama-Reyes E, Sandoval-Nava S, Sanchez A, Dominguez A. Estimación del riesgo de infección por aerosoles de SARS-CoV-2 al regreso a clases presenciales en la Facultad Mexicana de Medicina. Un estudio piloto. Memorias del Concurso Lasallista de Investigación, Desarrollo e innovación [Internet]. 2021 [citado el 9 marzo del 2022]; 8(3): 40-43. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/mclidi/article/view/3215>.