



ACTUALIZACION DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA SOBRE EL USO DE LAS MASCARILLAS EN NIÑOS DURANTE LA PANDEMIA COVID19.

Madrid, 5 de octubre 2020

“Las mascarillas han irrumpido en la vida de los niños dibujadas entre el peligro y la magia. Una oportunidad crucial para demostrarles que estamos ante una situación sin precedentes, para inculcarles sentido del deber, responsabilidad social y solidaridad, para afianzar enseñanzas indelebles en educación para la salud; pero especialmente para transmitirles que han sido artífices de lo que hemos conseguido en esta epidemia con su esfuerzo y con la unión de todos. Los pediatras, centinelas de la salud y bienestar de los menores, estamos liderado estas iniciativas y somos los garantes de trasmitirlas como fundamentales a familias, sanitarios, educadores, comunidad y gobernantes”. Presidente de la AEP en la primera oleada de la pandemia a 15 de mayo 2020.

Conocimiento actual documentado en la situación de alarma sanitaria.

- Las personas infectadas asintomáticas pueden transmitir y convertirse en fuentes infecciosas no desdeñables de COVID-19.
- Los casos asintomáticos de COVID-19 son comunes también en población Pediátrica.
- Los niños pueden transmitir a otros niños o a adultos la infección por SARS-CoV-2, aunque su eficiencia como transmisores todavía no esté clara
- Hay evidencia con la gripe y otros virus respiratorios de que el uso de mascarillas junto con el lavado de manos disminuye la frecuencia de infección respiratoria y su transmisión comunitaria
- El uso de mascarillas en infectados pre-sintomáticos (antes de que aparezcan los síntomas) sirve también para prevenir la transmisión
- La evidencia preliminar sugiere que un alto uso de mascarillas a nivel poblacional podría disminuir, a nivel individual, la gravedad y la proporción de infecciones asintomáticas (efecto “variabilizante”) de las infecciones adquiridas por SARS-CoV-2
- No existe ninguna evidencia científica que el uso de mascarillas en niños mayores de 2 años de edad conlleve riesgo de efectos adversos indeseables para la salud de los niños. Es cierto que el uso prolongado de mascarillas puede conllevar ciertas dificultades en el proceso de aprendizaje, pero estos potenciales problemas son considerados menores en comparación al riesgo de infección y enfermedad secundarios al virus.

Consideraciones en Pediatría.

- A nivel global, los países han adoptado recomendaciones diferentes para el uso de mascarillas en la edad pediátrica. Esta variabilidad tiene que ver con los lugares y circunstancias específicas donde los niños deben llevarla, con qué grupos poblacionales están en contacto los niños, así como las edades a partir de las cuales su uso debe ser obligatorio.
- La recomendación actual propuesta por la OMS es que todo niño de 12 o más años deberá llevarlas. La OMS destaca sin embargo que hay que prestar especial atención a la protección de los menores de entre 6 y 11 años en zonas con una “transmisión intensa de virus” o las escuelas, y que en estos casos también podría ser recomendable el uso de mascarillas
- En adolescentes la recomendación de uso de mascarilla es superponible a las del adulto; incidiendo en la importancia de la prevención en el grupo de iguales.
- El uso universal de máscaras faciales para el éxito contra COVID-19 parece necesario, también en la edad pediátrica, cuando las personas tienen que realizar actividades fuera de domicilio y en el ámbito de los centros educativos
- Además de la disponibilidad de máscaras de diferentes tamaños capaces de adaptarse perfectamente a la cara, es necesario que el uso de máscaras en los niños sea precedido de un hábito establecido de “educación para la salud”: Educación por parte de familias y educadores, con el objetivo principal de obtener la cooperación, el aprendizaje y la concienciación de la necesidad de uso por los niños y adolescentes.

¿Deben los niños usar mascarillas?

NO: si es menor de **dos años**. Por riesgo de asfixia (CDC). Es complicado que la usen adecuadamente los menores de **5 años**. Pero hay que intentar **implantar la cultura de la protección** y que vayan aprendiendo a usarla sin forzar, ni castigar.

NO: Si el niño tiene dificultad para respirar con la cara cubierta o está inconsciente, incapacitado o no se la puede quitar solo.

NO: si se mantiene la distancia de seguridad (2 metros) y no hay posibilidad de contacto con superficies contaminadas. Por ejemplo salidas a la calle sin tocar toboganes, otros juguetes, bancos, farolas, papeleras, fuentes para beber, etc.

SI: Donde puedan contactar con personas no convivientes a menos de dos metros o en sitios cerrados: visita médica, supermercado, tiendas, colegios, transporte público, farmacia, etc.

SI: Si tienen síntomas respiratorios: estornudos, tos, fiebre, diarrea y/o vómitos.

SI: Si tienen patología crónica: diabetes, fibrosis quística, cáncer, etc. o están inmunodeprimidos o recibiendo fármacos inmunosupresores.

SI: Si tienen que entrar en contacto con individuos no convivientes habitualmente, con patología crónica o > 60 años. Dependiendo de la situación epidemiológica en cada momento, puede ser necesario usarlas ante cualquier potencial contacto con otros no convivientes.

Depende: Durante la práctica de algunos deportes, puede ser necesario el uso de mascarillas, incluso aunque estos se realicen al aire libre.

Recomendaciones generales.

Las mascarillas tienen que estar bien colocadas, ser homologadas, estar íntegras y ser adecuadas al tamaño de la cara del niño. En los niños sanos que no presenten síntomas, las mascarillas higiénicas son suficientes. Deben lavarse o cambiarse periódicamente según indicaciones del fabricante. También cuando estén mojadas

Los niños tienen que ser instruidos para aprender a usarlas sin tocarse la cara. Hay que seguir manteniendo las medidas de higiene y de seguridad básicas: etiqueta al toser y estornudar, higiene de manos y distancia de seguridad.

Es importante en caso de los adolescentes informarles que el virus SARS COV-2 no se ha demostrado que se transmita vía sexual pero sí, a través de caricias, besos y abrazos".

Hay que educar y responsabilizar a los menores sobre la función de aislamiento en la epidemia y en el buen uso y reciclaje. Es importante hacer partícipes a niños y adolescentes y transmitirles que ellos también están contribuyendo a frenar esta pandemia. Hay varias páginas web que ayudan a los padres a explicarles a sus hijos y a los propios adolescentes, el buen uso y utilidad de las mismas.

REFERENCIAS:

American Academy of Paediatrics (AAP): Masks and children during COVID 19. Actualizado el 20 de abril. Disponible en: <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/masks-and-children-during-covid-19/> (acceso 14 mayo 2020).

Esposito S, Principi N. To mask or not to mask children to overcome COVID-19. Eur J Pediatr. 2020 May 9:1–4.

AAP: What if my child is scared of wearing a face covering? Disponible en: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/chest-lungs/Pages/Cloth-Face-Coverings-for-Children-During-COVID-19.aspx>. (acceso 14 mayo 2020).

Kar Keung Cheng, Tai Hing Lam, Chi Chiu Leung: Wearing face masks in the community during the COVID-19 pandemic: altruism and solidarity. Published Online April 16, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30918-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30918-1)

UNICEF. Should I wear a medical mask? <https://www.unicef.org.uk/coronavirus-facts/> (acceso 14 mayo 2020).

Ministerio de SC y BS: Aiello AE, Murray GF, Perez V, Coulborn RM, Davis BM, Uddin M, Shay DK, Waterman SH, Monto AS. Mask use, hand hygiene, and seasonal influenza-like illness among young adults: a randomized intervention trial. J Infect Dis. 2010.

Cheng VC, Wong SC, Chuang VW, So SY, Chen JH, Sridhar S, To KK, et al. The role of community-wide wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic due to SARS-CoV-2. *J Infect.* 2020 Apr 23;S0163-4453(20)30235-8.

Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, van Driel ML, Nair NS, Jones MA, Thorning S, Conly JM. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 7. Art. No.: CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub4.

Liang M, Gao L, Cheng C, Zhou Q, Uy JP, Heiner K, Sun C. Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis.* 2020 Jul-Aug; 36: 101751. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101751. Epub 2020 May 28.

Hong LX, Lin A, He ZB, Zhao HH, Zhang JG, Zhang C, Ying LJ, Ge ZM, Zhang X, Han QY, Chen QY, Ye YH, Zhu JS, Chen HX, Yan WH. Mask wearing in pre-symptomatic patients prevents SARS-CoV-2 transmission: An epidemiological analysis. *Travel Med Infect Dis.* 2020 Jul-Aug;36: 101803. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101803. Epub 2020 Jun 24.

Monica Gandhi, George W Rutherford. Facial Masking for Covid-19 - Potential for "Variolation" as We Await a Vaccine. *N Engl J Med.* 2020 Sep 8. doi: 10.1056/NEJMp2026913

WHO. Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1

Autores: Quique Bassat, Juan Ruiz Canela, Concha Bonet, María García Onieva, Juan Gil Arrones, Julio Álvarez-Piti, Luis Rodríguez Molinero, M^a José Mellado.

Documento elaborado por: Comité Ejecutivo de la AEP, Comité de expertos de Escolares de la AEP y Comité de Promoción de la salud de la AEP.