

CARTAS a la DIRECCIÓN

AZUCENA SANTILLÁN-GARCÍA

Dra. Azucena Santillán-García

*PhD. MSc Nurs. RN. Hospital Universitario de Burgos, España
ebevidencia@gmail.com*

Consideraciones sobre el cierre de parques infantiles para frenar la transmisión de la COVID-19

Fecha de recepción: 10 de octubre de 2020.

Aceptada su publicación: 28 de octubre de 2020.

Estimado editor:

Desde el inicio de la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia del SARS-CoV-2, diversas han sido las medidas adoptadas para frenar su transmisión. En un primer momento la comunidad científica no tenía datos suficientes como para dar respuesta a algunas de las múltiples cuestiones cuya resolución urgía. Pero hemos avanzado en el conocimiento sobre la COVID-19 y entre los aspectos más investigados está la transmisión del coronavirus. Gracias a los resultados de las últimas investigaciones sabemos que la principal vía de transmisión es por el aire, a través de gotas y aerosoles (1).

Por tanto, los datos y el conocimiento con el que contamos meses después de iniciarse la crisis son diferentes a los que sustentaban la toma de decisiones en el inicio, con lo que el abordaje de las medidas para disminuir los contagios en oleadas consiguientes debería ser diferente.

Una de las medidas que se adoptó en marzo fue el cierre de los parques infantiles. Esta medida se fue eliminando paulatinamente durante la desescalada, aunque de manera heterogénea, llegando incluso a mantenerse en algunas zonas. Tras el verano y con los rebrotes, la situación epidemiológica ha vuelto a precisar medidas de contención, y de nuevo una de las decisiones adoptadas ha sido el cierre de parques infantiles. Este cierre se ha producido de manera desigual en el territorio español, y es difícil precisar el porcentaje de zonas afectadas, aunque a tenor de lo comentado en medios de comunicación y redes sociales (tal y como muestra por ejemplo el hashtag #QueCorraElAire) parece que se ha aplicado de manera extensiva por parte de las autoridades locales.

Esta medida pudo estar justificada en marzo, pero tras meses de investigación y ampliación del conocimiento científico deja de estarlo, ya que ha quedado demostrado que el contagio a través de fómites en circunstancias normales es bastante menor del que inicialmente se pensaba (2). Esto unido a que hay indicios para pensar que la luz solar inactiva al virus (3), teje un argumentario a favor de mantener los parques infantiles abiertos.

De hecho, lo lógico sería fomentar las actividades al aire libre dado que en espacios cerrados hay más riesgo de transmisión que en espacios abiertos (4).

Por tanto, que los niños utilicen los parques públicos no parece ser potencialmente más peligroso (en términos de contención de la propagación vírica) que el que los adultos utilicen terrazas u otros espacios de ocio, o que las familias acudan a parques de atracciones. Si lo que se pretende es reducir la interacción social de los padres, habría que acompañar esta de otras medidas orientadas al ocio, y en cualquier caso no se debe obviar que mantener la distancia de seguridad y el correcto uso de la mascarilla siguen siendo medidas necesarias (5).

La resolución de 30 de septiembre de 2020 de la Secretaría de Estado de Sanidad, en la que se publica el acuerdo del Consejo Interterritorial sobre las actuaciones coordinadas para responder a la transmisión del SARS-CoV-2, no incluye el cierre de parques infantiles en las ciudades españolas de más de 100.000 habitantes en las que concurren las condiciones de alta incidencia marcadas por Sanidad, aunque esta medida aparecía en el borrador de dicho documento. Pese a todo, el cierre de parques infantiles es una realidad injustificada en cientos de localidades.

En toda decisión debe haber una medición de costes y beneficios. En este caso el beneficio (la contención de la transmisión) es bajo y el coste elevado si tenemos en cuenta que se priva a los niños de un elemento esencial para su desarrollo físico, afectivo y social (6). Es necesario que las medidas de salud pública se hagan teniendo en cuenta tanto la evidencia científica como la situación epidemiológica para eludir consecuencias negativas evitables.

Los decisores tienen que comprender que cuando se aplican medidas de estas características deben ir acompañadas de argumentos que justifiquen su aplicación, en caso contrario la confianza de la población en las autoridades sanitarias disminuye y esto puede conducir al incumplimiento de otras medidas que sí están justificadas.

Bibliografía

- [1] Morawska L, Cao J. Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environ Int.* 2020 Jun;139:105730. Doi: <http://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- [2] Mondelli MU, Colaneri M, Seminari EM, Baldanti F, Bruno R. Low risk of SARS-CoV-2 transmission by fomites in real-life conditions. *Lancet Infect Dis.* 2020 Sep 29:S1473-3099(20)30678-2. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30678-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30678-2)
- [3] Schuit M. Airborne SARS-CoV-2 Is Rapidly Inactivated by Simulated Sunlight. *J. Infect. Dis.* 2020. Doi: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa334>
- [4] Miller SL, Nazaroff WW, Jiménez JL, Boerstra A, Buonanno G, Dancer SJ, et al. Transmission of SARS-CoV-2 by inhalation of respiratory aerosol in the Skagit Valley Chorale superspreading event. *Indoor Air.* 2020 Sep 26. Doi: <https://doi.org/10.1111/ina.12751>
- [5] Leung CC, Cheng KK, Lam TH, Migliori GB. Mask wearing to complement social distancing and save lives during COVID-19. *Int J Tuberc Lung Dis.* Jun 1 2020; 24(6):556-8.
- [6] Buck C, Tkaczick T, Pitsiladis Y. Objective Measures of the Built Environment and Physical Activity in Children: From Walkability to Moveability. *J Urban Health* 2015; 92:24-38. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11524-014-9915-2>