



Consideracions dels grups de treball (especialitats pediàtriques) de la Societat Catalana de Pediatria en relació amb l'obertura de les escoles.

Introducció

A la Societat Catalana de Pediatria hi ha divuit grups de treball amb l'objectiu comú de gestionar el coneixement científic i oferir un espai de debat, treball i consens per a les diferents especialitats de la pediatria.

En el context d'incertesa que encara estem vivint, és imprescindible establir unes recomanacions, que podrien ser canviants segons l'evolució de la pandèmia de la covid-19, especialment per protegir els infants i adolescents més vulnerables. Desitgem que puguin ser útils per a la pediatria, els professionals de l'educació i les famílies.

La Societat Catalana de Pediatria i la seva Secció d'Atenció Primària, juntament amb el Departament de Salut, la Secretaria de Salut Pública i l'ISGlobal, van elaborar un document amb les recomanacions generals per a la tornada a les escoles amb data de 20 de maig de 2020 (<http://www.scpediatria.cat/index.php?p=page/html/detallnoticia/4271>).

D'altra banda, i respecte a les diferents patologies de risc, val a dir que l'especialista hospitalari referent de cada infant i adolescent en particular haurà de valorar de manera individual i segons diversos factors (grau d'afectació, situació clínica, lloc de residència, característiques i capacitat de cada escola de seguir les directrius marcades...) l'adequació de les recomanacions següents. Aquest especialista serà qui determinarà en quines circumstàncies s'ha d'excloure l'alumne de l'escola.



Recomanacions per a la tornada a l'escola

1. Grup de Treball d'Al·lèrgia

Sobre la base dels coneixements actuals:

- A. No hi ha evidència que els pacients al·lèrgics tinguin un risc més alt de contagiar-se per coronavirus que els no al·lèrgics.
- B. En les sèries pediàtriques de pacients afectats de covid-19, l'al·lèrgia i l'asma no s'han detectat com a factors de risc.
- C. **Considerarem població de risc els pacients amb asma persistent moderada-greu i asma no controlada**, per extrapolació dels coneixements d'altres virus respiratoris coneguts.

Per a la tornada presencial a l'escola, fem les recomanacions següents:

1. Els pacients amb **al·lèrgia alimentària** han de seguir les mateixes recomanacions que la resta de població pediàtrica, a més de disposar sempre de la seva medicació de rescat en cas de reacció al·lèrgica.
2. Els pacients amb **al·lèrgia a verí d'himenòpters** han de seguir les mateixes recomanacions que la resta de població pediàtrica, a més de disposar sempre de la seva medicació de rescat en cas de reacció al·lèrgica.
3. Els pacients amb **dermatitis atòpica** han de seguir les mateixes recomanacions que la resta de població pediàtrica. En cas de brot, s'aconsella que es quedin al domicili fins que es resolgui, especialment quan afecti zones exposades i de possible entrada d'agents infecciosos: CARA i MANS.
4. Els pacients amb **rinitis o conjuntivitis al·lèrgica** han de seguir les mateixes recomanacions que la resta de població pediàtrica. Cal insistir en la utilització de mocadors d'un sol ús i el rentat de mans posterior. S'aconsella que mantinguin els tractaments de base i de rescat, així com les normes ambientals d'evitació d'exposició als al·lèrgens.
5. Els pacients amb **asma al·lèrgica episòdica infreqüent o freqüent** han de seguir les mateixes recomanacions que la resta de població pediàtrica. S'aconsella que mantinguin els tractaments de base i de rescat, així com les normes ambientals d'evitació d'exposició als al·lèrgens. En cas de crisi d'asma o broncoespasme, s'han de quedar al domicili fins que es resolgui.



6. **S'aconsella que els pacients amb asma moderada o greu no controlada NO es reincorporin de manera presencial** a l'escola. Així mateix, es recomana que a aquests pacients el seu al·lèrgic els faci una valoració individualitzada; en canvi, els pacients amb asma persistent moderada controlada es poden reincorporar. En el cas de reincorporació presencial, s'han d'extremar a l'aula les mesures d'higiene, distanciament social i ús de mascareta per a tots els alumnes. Es recomana mantenir els tractaments de base i de rescat, així com les normes ambientals d'evitació d'exposició als al·lèrgens. En cas de crisi d'asma o broncospasme, s'han de quedar al domicili fins que es resolgui.

2. Grup de Treball d'Endocrinologia Pediàtrica

En relació amb l'obertura de les escoles i la possible repercussió en infants amb malalties endocrinològiques, volem transmetre els consells següents:

1. És fonamental aplicar **mesures d'higiene a l'escola**, disminuir ràtio professor/alumne i també reforçar les mesures de control personal: esquema de **vacunació complet** tant en els infants com en els professors.
2. Diferents societats científiques i grups d'estudi avalen que els infants amb **diabetis** no es contagien més sovint ni amb més gravetat que els que no en tenen. El problema dels diabètics, així com dels que pateixen altres patologies endocrinològiques amb ús de corticoides crònics, és que **la febre descompensa la seva malaltia de base**.
3. Aquests pacients ja tenen les **seves recomanacions** específiques en situacions de malaltia, que són facilitades pels especialistes que els segueixen.
4. És molt important, en aquest sentit, afavorir l'aplicació de **mesures generals** per a tots els infants i no discriminar els pacients amb patologia crònica que ja tenen les seves recomanacions i tractaments de bases específics; els professionals de les diferents especialitats sempre hem lluitat per millorar la seva qualitat de vida. L'escola i les activitats extraescolars tenen un paper fonamental no tan sols en l'aprenentatge, sinó també en el desenvolupament emocional i social dels infants i adolescents.
5. Els pacients amb aquestes patologies **no han de deixar d'acudir als centres hospitalaris per por del contagi** en el cas de presentar símptomes de descompensació de la malaltia, ja que s'han vist, com a efecte col·lateral de la pandèmia, descompensacions per cetoacidosis diabètica greu per retard en la consulta.



3. Grup de Treball de Gastroenterologia Pediàtrica

En la majoria de patologies digestives pediàtriques no hi ha un risc augmentat d'infecció per la covid-19 ni de complicacions en comparació amb altres infeccions epidèmiques habituals ja conegudes, sempre que s'acompleixin les mesures d'higiene de mans, ús de mascareta i distància de seguretat recomanades per a la resta d'infants. Tot i així, és important destacar algunes entitats en les quals es poden crear dubtes raonables i que volem aclarir:

- 1.** Els pacients amb **malaltia celíaca** que segueixen correctament la dieta sense gluten no són pacients immunodeprimits. Són persones sanes que mengen diferent. En el grup de pacients celíacs adults no diagnosticats o afectats de celiàquia refractària, s'ha descrit un augment molt lleuger del risc de patir infeccions com la grip o pneumònies bacterianes provocades per bacteris com el pneumococ. Aquests casos NO els observem en pacients pediàtrics. A dia d'avui, no hi ha cap dada que indiqui que els nens i nenes afectats de malaltia celíaca, que segueixen una dieta correcta sense gluten, presentin un augment del risc d'infecció per la covid-19 ni que, en cas de contraure-la, aquesta sigui més greu. Per aquest motiu, no haurien de prendre cap mesura especial addicional respecte a les recomanacions generals. Una ingesta accidental puntual de gluten tampoc augmentaria aquest risc.
- 2.** Amb l'evidència científica disponible a dia d'avui, la **malaltia inflamatòria intestinal** i el seu tractament (incloent-hi els immunosupressors i els tractaments biològics) no representen un factor de risc per patir la covid-19 o una malaltia més greu. S'aconsella que els pacients pediàtrics afectats de malaltia inflamatòria intestinal en situació d'estabilitat es reincorporin als centres escolars seguint de manera rigorosa les mesures d'higiene i de protecció. En el cas de pacients inestables que requereixen canvis de medicació o amb immunosupressió més important, es recomana prendre una decisió individualitzada juntament amb el seu equip mèdic habitual.
- 3.** Els pacients amb **trastorns eosinofílics gastrointestinals** (amb tractament farmacològic o sense) no presenten un risc afegit per infecció per la covid-19 ni de tenir més complicacions de la infecció que la població general.
- 4.** Els pacients amb **hepatopaties o trasplantaments hepàtics** han de seguir les recomanacions dels seus especialistes de cara a reincorporar-se a les escoles (no tan sols pel risc de la covid-19, sinó també d'altres infeccions), tal com s'ha fet fins ara.



5. La resta de patologia digestiva habitual, en general, no presenta un risc per si mateix que impedeixi l'escolarització, sempre que se segueixin les indicacions del pediatre i es respectin les recomanacions fetes per a la resta de població infantil. Només cal destacar que la inactivitat i el cert sedentarisme que està comportant el confinament pot tenir un impacte negatiu sobre altres entitats cada cop més emergents, com ara els trastorns funcionals, el restrenyiment, l'obesitat i l'esteatosi hepàtica no alcohòlica (fetge gras).

En patologies més concretes o infreqüents, o potencialment greus, cal individualitzar cada cas amb els metges especialistes responsables.

4. Recomanacions des de la Cardiologia Pediàtrica

Des del punt de vista cardiovascular, els punts més importants que cal tenir en compte per als pacients són els següents:

1. En general, els infants amb **malalties cardiovasculars no greus** es poden reincorporar a l'escola seguint les indicacions del Departament de Salut.
2. Els infants amb malalties cardíques greus (insuficiència cardíaca, hipertensió pulmonar greu, pacients amb reparacions univentriculars o trasplantats cardíacs) han de consultar amb els cardòlegs de referència per individualitzar les actuacions.

5. Grup de Treball d'Immunodeficiències Primàries

Les nostres recomanacions clau són les següents:

1. Les immunodeficiències primàries són un grup molt heterogeni de malalties i sovint cal **individualitzar les recomanacions amb el metge especialista.**
2. Actualment no hi ha cap indicació concreta per als pacients afectats d'una immunodeficiència primària que els diferenciï de la resta de nens i nenes.
3. En casos molt concrets d'immunodeficiència greu, el metge responsable pot recomanar un **retard en la reincorporació a l'escola**, com durant altres moments epidèmics.



6. Grup de Treball d'Hematologia Pediàtrica

És possible que hi hagi més predisposició a la covid-19 greu en els pacients amb malalties hematològiques, per l'asplènia quirúrgica o funcional, les comorbiditats pulmonars i cardíques relacionades amb la malaltia, els tractaments immunosupressors o perquè la covid-19 desencadeni complicacions de la malaltia de base.

Els registres internacionals ens ajudaran a comprendre millor l'impacte real de la covid-19 en aquesta població.

A l'espera de l'evidència que ens aportaran aquests registres i els assaigs clínics que estan en marxa, el Grup de Treball d'Hematologia de la Societat Catalana de Pediatria (SCP), al costat del grup d'Eritropatologia de la Societat Espanyola d'Hematologia i Oncologia Pediàtrica (SEHOP), han desenvolupat recomanacions basades en les recomanacions internacionals, les particularitats de cada malaltia, les normes d'higiene per a la població general i el sentit comú.

Les recomanacions adreçades a pares i escoles són, principalment, les següents:

1. Seguir les mesures d'higiene establertes per les institucions en la situació de pandèmia de la covid-19.
2. Si un infant amb malaltia hematològica presenta mal estat general, símptomes de febre, tos o diarrea, caldrà avisar immediatament els pares o tutors i consultar amb el seu metge habitual. **La febre ha de ser un signe d'alarma** en qualsevol pacient esplenectomitzat o amb anèmia de cèl·lules falciformes.
3. Els infants amb **anèmia de cèl·lules falciformes** han de tenir prioritat en la mobilitat a l'escola perquè puguin **beure aigua** sempre que ho necessitin.
4. La infecció per covid-19 pot desencadenar símptomes propis de la malaltia de base de l'infant. **És important conèixer la malaltia de base** i seguir les recomanacions del metge de referència.
5. Si els infants estan amb tractament immunosupressor, poden ser més susceptibles a la infecció. Per això s'ha de **revisar la medicació** amb els pares o tutors i seguir les recomanacions del metge especialista de referència.



7. Grup de Treball de Malalties Infeccioses i Grup de Treball de Nens sense Fronteres

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. Els infants no són un vector important en la transmissió del virus SARS-CoV-2. On millor estaran els infants amb l'objectiu de **no contagiar els seus avis** és a la llar d'infants o l'escola (considerant que els avis són els que tenen més risc dins el seu entorn).
2. Cal instaurar **mesures higièniques universals** mínimes, que han de formar part de l'educació dels infants: rentat de mans quan correspongui, no ficar-se el dit al nas, no compartir gots ni coberts ni menjar, ensenyar-los a partir de l'edat oportuna a sonar-se i cobrir-se la boca i el nas quan tussin i esternudin. Caldrà que portin mascareta a classe segons el que recomanin les autoritats sanitàries, a partir de l'evolució de la pandèmia.
3. Cal permetre tota mena d'**esports i activitats físiques, preferiblement a l'aire lliure**, insistint en les mesures higièniques bàsiques.
4. Les mesures de distanciament per als infants poden ser clarament perjudicials per al seu correcte desenvolupament emocional i psicològic, ja que l'escola no tan sols té un paper en l'aprenentatge de coneixements, sinó també de desenvolupament d'habilitats de gestió emocional, socialització i empatia.
5. No es pot oblidar, però, la importància de recordar als pares o cuidadors de l'infant la responsabilitat d'**evitar portar a la llar d'infants o als centres educatius els infants amb símptomes de malaltia aguda infecciosa**, com ara febre, exanemes, símptomes respiratoris o gastrointestinals. A més, els centres han de disposar de mecanismes per excloure aquests infants amb símptomes de malaltia.
6. Els **fills de famílies de grups vulnerables poden ser d'especial risc** perquè molts viuen en condicions d'amuntegament, en un pis poden viure diverses famílies, a més els pares no es poden permetre en la majoria de casos, no anar a treballar, de manera que per a aquest col·lectiu és realment important l'obertura de les escoles, on els infants tindran un espai adequat i menjar.



8. Grup de Treball de Pneumologia Pediàtrica

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. Recomanem que les **classes siguin de 10-15 alumnes**.
2. La **neteja de les instal·lacions**, especialment els lavabos, s'ha de fer, si és possible cada 4 hores.
3. El personal docent ha d'estar en **bones condicions de salut** (cal evitar l'assistència durant processos respiratoris aguts).
4. Cal **evitar l'assistència a l'escola d'infants amb febre**, processos aguts respiratoris o diarrea.
5. En cas d'absència d'algun alumne, se n'ha d'**investigar la causa**.
6. **L'alumnat ha de tenir en compte els hàbits d'higiene**: rentada de mans després dels esbarjos i abans dels àpats; baixar la tapa del vàter abans de descarregar l'aigua per no generar aerosols; en cas de tos o esternuts, tapar-se la boca amb el colze, i utilitzar mocadors d'un sol ús.
7. **Cal ventilar amb freqüència** les instal·lacions amb aire exterior, i en cas d'instal·lacions d'aire condicionat, netejar filtres i conductes.
8. **Evitar les aglomeracions** de les famílies en les entrades i sortides escolars. Si fos necessari, es pot fer de manera esglaonada.
9. Els infants amb patologies cròniques pulmonars (**asma greu, fibrosi quística o displàsia broncopulmonar**) no tenen més risc de contagi que la resta, tot i que en cas de contagi de la covid-19, segons la seva funció pulmonar, aquesta pot ser més greu. Això significa que depenent de la situació epidemiològica del moment, se n'ha de considerar l'escolarització.
10. Els **tractaments de base** en patologia pulmonar crònica **no s'han d'abandonar** durant l'escolarització i s'han de seguir segons les pautes indicades pels pediatres o especialistes.

9. Recomanacions des de la Neurologia Pediàtrica

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. No hi ha evidència que els infants amb malalties neurològiques tinguin un risc més alt de contagi per covid-19, per la qual cosa es poden reincorporar a l'escola seguint les indicacions del Departament de Salut.
2. En cas de contagi per la covid-19, el risc de descompensació de la malaltia de base és probablement el mateix que per altres infeccions víriques i depèn de la situació de l'infant.



3. És important establir unes recomanacions individuals segons el tipus de malaltia i la seva gravetat, consensuades amb el metge especialista responsable del pacient.
4. En el cas dels infants que acudeixen a escoles d'educació especial, és important afavorir-ne la reincorporació, ja que forma part del seu tractament de base, i cal extremar les mesures de protecció i higiene seguint les indicacions del Departament.

10. Recomanacions des de la Nefrologia Pediàtrica

Segons l'evidència científica actual, en la majoria de patologies renals pediàtriques no hi ha un risc augmentat d'infecció per la covid-19 ni de complicacions en comparació amb altres infeccions epidèmiques habituals ja conegudes, fins i tot en població considerada de risc (pacients que reben tractament immunosupressor per malalties immunològiques o perquè són trasplantats renals).

Pel que fa a la propera obertura dels centres escolars, creiem important destacar els aspectes següents:

1. Recomanem l'assistència escolar a tots els infants amb malalties renals que es trobin en situació d'estabilitat, incloent-hi els que reben tractament immunosupressor, tot seguint les normes d'higiene de mans, ús de mascareta i manteniment de la distància de seguretat recomanades a la resta d'infants.
2. Per als pacients en situació més inestable que requereixen canvis de medicació o amb immunosupressió més intensa, es recomana prendre una decisió individualitzada juntament amb el seu equip mèdic habitual.
3. És important que els infants que reben tractament immunosupressor consultin el pediatre de referència davant l'aparició de simptomatologia compatible amb covid-19 o signes d'alarma derivats d'altres possibles processos infecciosos.

Cal tenir en compte que, amb la tornada a l'escola, reapareixeran les infeccions i les patologies habituals. Davant de qualsevol signe o símptoma, es recomana consultar amb el pediatre habitual, que decidirà la conducta que cal seguir.



11. Grup de Treball de Neonatologia

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. No està demostrat que els infants siguin un vector important en la transmissió del virus SARS-CoV-2, i la malaltia en l'edat pediàtrica és majoritàriament lleu.
2. **Les escoles tenen un paper important en el desenvolupament personal** i en la socialització dels nens i nenes. Els infants, i tota la societat, han de tornar a una normalitat respectant les mesures higièniques, però aprenent a conviure amb aquesta situació de pandèmia que no es resoldrà a curt termini.
3. Aquesta tornada a les escoles **ha de ser esglaonada** i pot ser una oportunitat per modificar alguns aspectes de l'entorn escolar: promocionar classes a l'aire lliure, definir el rol de l'escola presencial i de la telemàtica.
4. Ara més que mai, cal potenciar la **responsabilitat social** i no portar infants a l'escola amb símptomes de malaltia (febre, tos, diarrees, etc.).
5. **Cal identificar situacions de risc** (infants amb patologies cròniques i infants que conviuen amb persones de risc) per poder individualitzar les recomanacions de seguretat.

12. Grup de Treball de Cures Pal·liatives i Cronicitat

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. **Escoles d'educació especial.** Els nens i nenes amb patologia crònica complexa necessiten unes rutines i una estimulació integral activa, que inclou la socialització amb els altres companys i els educadors, fisioteràpia motora i respiratòria, teràpia ocupacional i logopèdia. Aquesta estimulació, a part dels CDIAP, es duu a terme a les escoles (i escoles bressol) d'educació especial, amb la conseqüent tasca de preservar, millorar i prevenir la salut física i psicoemocional dels infants. Per tant, resulta **imprescindible la reobertura urgent d'aquests centres i la recuperació de totes aquestes teràpies.**
2. **Atenció domiciliària.** Amb les línies actuals de dessaturar les plantes d'hospitalització, urgències i consultes externes, ens trobem amb els nens i nenes amb malalties cròniques complexes i necessitats pal·liatives que no han pogut ser atesos presencialment pels seus especialistes habituals als centres hospitalaris, però que es poden beneficiar d'una **atenció domiciliària oferta per la xarxa d'atenció pal·liativa pediàtrica integral**, que hauria de ser reforçada de manera precoç per poder donar una resposta en aquest sentit.



Així mateix, s'hauria de reforçar també la **fisioteràpia domiciliària** en totes les patologies tributàries, si aquesta no es pot oferir a l'escola.

- 3. Normes adaptades.** Els infants en situació paliativa o amb patologies greus haurien de poder sortir en un **horari individualitzat** segons les necessitats de cadascun, i eximir-los de les franges horàries. També s'hauria d'aclarir que els pacients amb discapacitat intel·lectual de més de 6 anys que no tolerin portar una mascareta podrien estar exempts de portar-la.
- 4. Preocupacions dels pares.** Abans de la covid-19, els pares dels infants amb malaltia crònica complexa ja mantenien una hiperalerta per les mesures d'higiene. Amb les dades actuals s'hauria de fer una **bona educació sanitària** informant que no hem vist més complicacions en els infants amb patologia crònica complexa pel SARS-CoV2, i que es podrien reincorporar als seus llocs de treball mantenint les mesures d'autoprotecció adients i les mesures d'higiene que ja mantenien amb els seus fills prèviament. Un malestar emocional dels pares pot repercutir directament en el benestar físic i emocional de l'infant crònicament malalt; per tant, s'ha d'assegurar un suport psicoemocional mantingut en els mesos vinents a aquestes famílies.
- 5. Logística.** S'ha d'assegurar el **servei de transport adaptat** per a les famílies amb dificultat d'accés als centres.

13. Grup de Treball d'Urgències Pediàtriques

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

1. Cal recordar que més enllà de la infecció per coronavirus, és esperable que el fet de tornar a convida faci que es tornin a patir les patologies habituals. Davant de qualsevol signe o símptoma es recomana consultar el pediatre habitual, que decidirà la conducta que cal seguir.
2. Malgrat l'estat epidemiològic, en cas d'una situació aguda és important continuar fent un **ús adient i proporcional dels diferents dispositius assistencials** per evitar desplaçaments innecessaris o dificultar una atenció prioritària als pacients que ho necessitin en un entorn hospitalari.
3. En el nou escenari a l'escola hi seran molt presents productes per a la higiene personal (rentat de mans) i per la neteja de superfícies. Cal extreure **les mesures de prevenció per evitar possibles intoxicacions accidentals amb aquests productes.**



4. Cal senyalitzar correctament tots els elements estructurals de protecció (tanca física, divisors, protectors, mampares) per **prevenir possibles accidents**.
5. És important que els professionals de l'escola tinguin el coneixement necessari per fer **qualsevol procediment d'atenció sanitària** als alumnes d'una forma segura tenint en compte la possibilitat de contagi.

14. Grup de Treball de Vacunes

En el cas de pacients amb malalties cròniques, cal considerar amb un èmfasi especial els punts següents:

1. Té una importància rellevant que tot infant que retorni a l'escola tingui el seu **calendari vacunal actualitzat**. D'una banda, n'hi ha que a causa de les mesures restrictives del confinament no han pogut anar als seus equips de pediatria de referència perquè els les administrin; d'altra, n'hi ha que pel mateix motiu no s'han assabentat que van endarrerits en les fites de la vacunació.

El fet que hi hagi infants mal vacunats als centres escolars pot comportar:

- a. **Brots de malalties immunoprevenibles**, la major part de les quals amb elevades taxes d'incidència entre la població infantil.
 - b. La **coïnfecció** d'una malaltia immunoprevenible amb la covid-19 possiblement agreugi la simptomatologia de cadascuna.
 - c. Pèrdua de l'anomenada **immunitat de grup**, que ajuda a controlar la disseminació de possibles casos esporàdics i protegeix els que per diverses circumstàncies no es poden vacunar, entre els que trobem una part important dels infants amb malalties cròniques.
2. S'ha de tenir una cura especial en els grups i aules on hi hagi **infants amb malalties cròniques o que pertanyin als grups de risc, així com les gestants (mestres i mares)**, atès que per la pròpia idiosincràsia i per les seves patologies de base els poden fer més vulnerables enfront a la infecció per SARS-CoV-2 i poden no estar completament vacunats per indicació mèdica. Així doncs, en aquests grups s'haurà de vetllar de manera especialment curosa perquè les mesures d'higiene, de distanciament de seguretat i d'equipament amb mascaretes siguin seguides amb el màxim rigor.



3. En conseqüència amb les consideracions anteriors, es podria valorar la possibilitat que fos d'interès proposar, en espera d'una vacuna enfront el SARS-CoV-2, **la vacunació universal enfront la grip** a infants, cuidadors i mestres. És especialment recomanable en aules en què hi hagi infants o adolescents amb malalties cròniques.

15. Grup de Treball de Salut Mediambiental Pediàtrica

En l'obertura de les escoles, cal tenir en compte els punts següents:

- 1. Convertir els entorns escolars en zones de vianants** per afavorir el distanciament físic, millorar la qualitat de l'aire i disminuir els accidents. D'aquesta manera es facilitarà l'entrada i sortida de les famílies a les escoles i s'evitaran les aglomeracions que dificulten mantenir les mesures de distanciament.
- 2. Promocionar l'activitat lectiva i no lectiva a l'aire lliure** i en contacte amb la natura. En cas que les escoles no tinguin espais verds o no siguin suficients, reservar franges horàries en espais propers perquè les escoles puguin acudir-hi i estimular un pla escolar per reverdir patis, espais comuns i horts escolars.
- 3. Promoure la mobilitat activa per als trajectes escolars** com a resposta a una obesitat i sobrepès pre-pandèmia que ha empitjorat a causa de la covid-19. Això també ajudaria a mitigar la contaminació atmosfèrica associada al vehicle motoritzat que s'ha relacionat amb un pitjor pronòstic poblacional de la covid-19.
- 4. Facilitar camins escolars segurs** per desplaçar-se a peu i en bicicleta al centre. En cas que es necessiti accedir amb transport motoritzat, es recomana l'ús del transport públic amb les mesures de protecció.
- 5. Prioritzar l'escola presencial a la telemàtica pel benefici que representa per als infants** compartir espais amb els companys, i disminuir l'escletxa social i digital que comporta.



16. Grup de Treball d'Activitat Física i Esport

Posem l'accent principalment en l'exercici físic i, per tant, en l'assignatura d'Educació Física.

1. S'ha de permetre i facilitar la **pràctica d'activitat i exercici físic**, primordialment en espais **oberts o amb ventilació adequada**. No s'ha de privar els infants i adolescents amb patologies de base o sense dels beneficis que proporciona l'exercici físic, tant en matèria de prevenció com en l'aspecte terapèutic.
2. Durant aquest període, malgrat l'esforç de nombrosos docents mitjançant recursos en línia, no s'ha aconseguit en la majoria de l'alumnat en la mesura desitjada; els alumnes tindran pitjors condicions de salut física, impossible de predir exactament tenint en compte l'exclusivitat de la situació viscuda. Així doncs, l'**exercici físic planificat** resulta crucial per pal·liar les conseqüències del confinament, si tornés a donar-se el cas.
3. L'assignatura d'Educació Física s'ha de dur a terme **sense limitacions**, amb el nombre d'alumnes que s'hagi considerat per a la resta de les classes; incloent-hi la pràctica d'esports de contacte i l'ús de materials, tenint en compte les mesures higièniques bàsiques destacades i sense que calgui utilitzar mascaretes durant la pràctica esportiva (i segons indiquin les autoritats sanitàries).
4. Per a la **higiene posterior a l'exercici**, s'ha de procedir a la neteja de manera individual. No s'ha de substituir l'activitat programada per classes teòriques.
5. Com sempre, i més encara, per al **desplaçament als centres educatius**, s'ha d'afavorir el transport actiu i evitar les activitats mecanitzades.

17. Grup de Treball de Pediatria Social

En el retorn a l'escola s'ha de procurar ser més acollidors que formadors. Calen unes mínimes limitacions, que poden ser aconsellades per algunes patologies i amb el seguiment de les mesures de salut pública recomanades per l'SCP.

1. S'ha de tornar a l'**equilibri i l'equitat en l'aprenentatge**. Durant aquests mesos les diferències poden haver eixamplat la distància social i afavorit una futura exclusió social a mitjà i llarg termini. L'escola i la família són els puntals més influents en l'educació dels infants.



2. Recuperar els **hàbits i horaris** alimentaris, de descans i treball, la socialització, l'aprenentatge reglat, el llenguatge no verbal, els límits en les utilitzacions de les pantalles. L'activitat física i el control social són bàsics, en especial per als més petits i els que viuen en entorns socials més desfavorits.
3. Els mestres o tutors referents han d'estar **atents als canvis caracterials** o de comportament dels infants i adolescents, donada la possibilitat de la vivència en silenci de situacions de **violència intrafamiliar** durant el període de confinament i valorant la detecció de possibles casos de **maltractament**.
4. Cal activar, al mateix temps, la **vigilància sobre els possibles assetjadors o assetjats** que hagin pogut sentir-se protegits durant l'aïllament o que s'hagin afavorit per la relació telemàtica. El Departament d'Ensenyament disposa de protocols sobre el maltractament i l'assetjament.
5. Reactivar i intensificar en presència les consultes de **salut escolar per a adolescents**. Les conductes de risc postconfinament es poden incrementar entre els més vulnerables.
6. Tenir present la represa de la **sexualitat compartida** entre adolescents, per part dels professionals que hi treballin. Cal recordar una vegada més la necessitat de les mesures de protecció i que hi hagi consentiment mutu.
7. Valorar **més l'acompanyament emocional** que no pas els continguts que no s'hagin pogut donar o que estan pendents d'assolir del curs anterior. Parlar dels sentiments i conèixer els fets que els hagin pogut entristir més durant el període de confinament.

18. Grup de Treball de Trastorns de l'Aprenentatge

Després d'aquests mesos de confinament, aïllament social i altres mesures necessàries per combatre la pandèmia de la covid-19, i seguint les instruccions de les autoritats sanitàries, donem suport a l'obertura dels centres educatius. La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social i no tan sols l'absència d'afeccions o malalties, segons la definició de l'OMS (1946).

Les nostres consideracions són les següents:

1. Durant els mesos del confinament, la majoria dels alumnes amb problemes d'aprenentatge no han rebut el suport psicoeducatiu que necessiten. Per això, amb l'inici del nou curs escolar convindria fer una exhaustiva supervisió i **actualització de les adaptacions i dels plans individualitzats**.



2. Recomanem que es prioritzi l'atenció dels alumnes amb dificultats i que des de l'escola es proposi un pla de **recomanacions** que treballi sobretot la confiança, l'autoestima, la creativitat i les rutines del dia a dia.
3. Els **equips de pediatria** han de valorar com han passat aquest període, com s'han trobat i com ha anat el ritme dels seus aprenentatges, els hàbits i rutines en general. Cal esbrinar quines poden ser les dificultats que podran tenir a l'hora de poder seguir el nou curs escolar.
4. Els equips de pediatria han d'intensificar esforços per **identificar** quins infants i adolescents poden tenir dificultats en l'aprenentatge. Es demanarà incloure eines per a la **detecció precoç** en la nova revisió del «Protocol d'activitats preventives: Infància amb Salut».
5. Dissenyar **programes psicoeducatius específics** adreçats al col·lectiu d'alumnes amb problemes per a l'aprenentatge, perquè després d'aquest període no hi hagi encara més diferències que abans entre ells i la resta dels alumnes.
6. **Adaptar la plantilla educativa**, tenint específicament en compte els alumnes amb dificultats d'aprenentatge a l'hora de dissenyar els grups amb les ràtios necessàries actualment. Hauria de ser una oportunitat perquè aquests alumnes rebin una atenció més individualitzada.
7. Ara més que mai es fa imprescindible la **coordinació i comunicació** de l'escola amb tots els especialistes professionals (EAP, pediatria, CSMIJ, CDIAP, professorat...) que atenen aquests infants i les seves famílies. Remant tots en la mateixa direcció s'aconsegueix que aquests infants rebin l'atenció que necessiten.

Societat Catalana de Pediatria
Grups de Treball, Especialitats Pediàtriques.