

	<p>COBAS SCUOLA SARDEGNA sede legale: via Donizetti, 52 - 09128 - Cagliari telefoni ☎: 070485378 - 3516757132 PEO: cobascuola.ca@gmail.com PEC: cobas-sardegna@legalmail.it</p>	
<p>www.cobasscuolasardegna.it</p>		

Nessuna competizione tra diritto alla salute, diritto al lavoro e diritto allo studio - estratto dalla autorevole rivista Evidence

Di seguito un estratto dalla autorevole rivista Evidence sul tema dell'efficacia della chiusura / sospensione delle attività didattiche nelle scuole nel contrasto delle epidemie influenzali.

La rivista esamina scientificamente i risultati di precedenti studi epidemiologici, mettendo in evidenza tutte le incertezze sul tema.

Tuttavia tra i dubbi e le incertezze scientifiche di scienziati ed epidemiologici di livello internazionale su un fenomeno così nuovo nelle sue proporzioni globali e le certezze granitiche di chi nella vita ha sempre fatto altro ed ora si improvvisa "Infettivologo de noantri" noi preferiamo le riflessioni dei primi.

Le scuole sono state chiuse o ne sono state interrotte le attività didattiche come in Italia, in altri 12 Paesi.

A questi vanno aggiunti altri nove Paesi che hanno adottato restrizioni locali.

Crediamo, dunque in buona compagnia che, nella confusione generale che pervade il Paese, ogni misura volta a prevenire e ridurre i danni nefasti di questa calamità sanitaria, sia preferibile ad ogni spocchiosa analisi politico-economica che si preoccupa del calo dell'attività turistica in Italia.

Rifiutiamo ogni tentativo di volere mettere in competizione diritto alla salute, diritto al lavoro e diritto allo studio.

Questi sacrosanti diritti costituzionali vanno tutti garantiti con misure appropriate e ponderate.

Se necessario esse andrebbero coerentemente estese ad altri settori del vivere sociale (vedi supermercati) e non certo ridotte in nome del Pil.

per i COBAS Scuola Sardegna
Giancarlo Della Corte

COBAS Scuola Sardegna

<p>COBAS SCUOLA CAGLIARI via Donizetti, 52 - 09128 - CAGLIARI telefoni: 070485378 - 3516757132 cobascuola.ca@gmail.com</p>	<p>COBAS SCUOLA GALLURA via Rimini, 2 - 07026 - OLBIA telefono: 07891969707 cobascuola.ot@gmail.com</p>	<p>COBAS SCUOLA CARBONIA telefono: 3518856642 cobascuola.ci@gmail.com</p>
<p>COBAS SCUOLA NUORO via Deffenu, 35 - 08100 - NUORO telefono: 3516575076 cobascuola.nu@gmail.com</p>	<p>COBAS SCUOLA ORISTANO via D. Contini, 63 - 09170 - ORISTANO telefono: 3516484462 cobascuola.or@gmail.com</p>	<p>COBAS SCUOLA SASSARI via Marogna, 26 - 07100 - SASSARI telefono: 3516077814 cobascuola.ss@gmail.com</p>

Efficacia delle misure di distanziamento sociale per contrastare le pandemie influenzali

Fondazione GIMBE¹

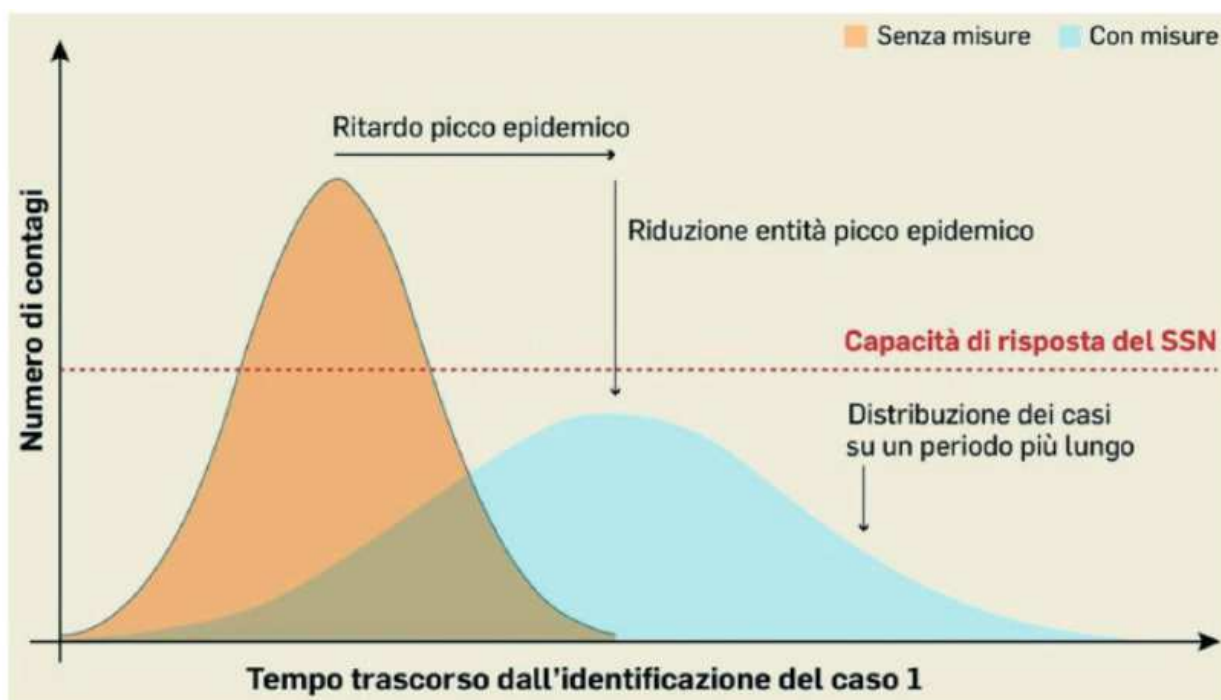


Figura. Efficacia delle misure di distanziamento sociale sul contenimento delle epidemie influenzali

Misure relative alle scuole.

Per sospensione si intende la situazione in cui le scuole rimangono aperte per personale amministrativo e insegnanti, ma la maggior parte dei bambini rimane a casa. Le scuole possono continuare a fornire pasti ai bambini di famiglie a basso reddito o prendersi cura dei figli di personale incaricato dello svolgimento di servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità. La chiusura delle scuole è un intervento più rigoroso, in cui gli edifici scolastici rimangono chiusi sia per i bambini che per tutto il personale.

¹ Citazione. Fondazione GIMBE. Efficacia delle misure di distanziamento sociale per contrastare le pandemie influenzali. Evidence 2020;12(3): e1000207. Pubblicato 6 marzo 2020. Copyright. © Fondazione GIMBE. Questo è un articolo open-access, distribuito con licenza Creative Commons Attribution, che ne consente l'utilizzo, la distribuzione e la riproduzione su qualsiasi supporto esclusivamente per fini non commerciali, a condizione di riportare sempre autore e citazione originale. Fonti di finanziamento. Nessuna. Conflitti d'interesse. Nessun conflitto da dichiarare. Provenienza. Tradotto e adattato da: Fong MW, Gao H, Wong JY, Xiao J, Shiu EYC, Ryu S, e coll. Nonpharmaceutical measures for pandemic influenza in nonhealthcare settings - social distancing measures. Emerg Infect Dis 2020;26 (5) May 17 [Online ahead of print]. Disponibile a: wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0995_article. * E-mail: info@gimbe.org

Sebbene la maggior parte degli studi disponibili sull'impatto di queste misure sulla trasmissione dell'influenza siano presentati come studi sulla chiusura delle scuole, in alcuni casi gli interventi applicati erano sospensioni delle attività scolastiche.

Poiché negli studi inclusi non è sempre possibile identificare se l'intervento era di chiusura o di sospensione nella revisione sistematica non è stata fatta distinzione tra le due misure, in quanto gli effetti attesi dovrebbero essere simili. Jackson e coll.²⁷ nel 2013 hanno pubblicato una revisione sistematica che includeva 79 studi epidemiologici sulla chiusura delle scuole, rilevando che tale misura potrebbe ridurre la trasmissione dell'influenza, in particolare tra i bambini in età scolare.

Tuttavia, durata e tempi ottimali di chiusura non erano chiari sia per l'eterogeneità dei dati disponibili, sia perché la trasmissione tendeva ad aumentare quando le scuole venivano riaperte²⁷.

Per aggiornare le evidenze di Jackson e coll. sono stati identificati 22 ulteriori studi pubblicati dal 2013 per un totale di 101 studi epidemiologici.

La maggior parte di questi studi sono stati condotti nelle scuole primarie e secondarie; solo alcuni studi riguardano contesti universitari.

Complessivamente, l'aggiornamento supporta le conclusioni di Jackson e coll.¹³ studi hanno esaminato la chiusura preventiva delle scuole, ovvero situazioni in cui le scuole vengono chiuse con l'obiettivo di rallentare la trasmissione nella comunità²⁸.

Un'analisi di correlazione tra i tassi di mortalità e gli interventi settimanali (tra cui la chiusura delle scuole) durante la pandemia del 1918-1919 nelle città degli Stati Uniti stimò che interventi precoci e prolungati hanno ridotto i tassi di mortalità di oltre il 25%²⁹.

Due studi condotti a Hong Kong come risposta di sanità pubblica all'influenza A(H1N1) pdm09 hanno stimato che la chiusura delle scuole, seguita da vacanze scolastiche pianificate, ha ridotto la trasmissione dell'influenza^{30,31}. 16 studi che riportano l'efficacia della chiusura reattiva, in cui singole scuole o gruppi di scuole sono stati chiusi in seguito a gravi focolai scolastici di ILI²⁸.

Due studi condotti in Giappone hanno stimato che il numero massimo di casi e il numero cumulativo di casi sono stati ridotti rispettivamente del 24%³² e del 20%³³. Tuttavia, alcuni studi hanno stimato che la chiusura reattiva delle scuole non ha avuto alcun effetto nel ridurre il tasso totale di contagio, né la durata dei focolai scolastici e la diffusione dell'influenza^{34,35,36}.

L'effetto delle normali vacanze scolastiche nel ridurre la trasmissione dell'influenza è stato valutato in 28 studi. Si stima che le vacanze scolastiche pianificate riducano la trasmissione dell'influenza e ritardino il picco epidemico di >1 settimana^{37,38}. In alcuni casi, la trasmissione è ripresa dopo la riapertura delle scuole³⁹.

È noto che la frequenza scolastica dei bambini svolge un ruolo importante nella diffusione dei virus influenzali a causa di più elevati tassi di contatto da persona a persona, maggiore suscettibilità alle infezioni e maggiore infettività rispetto agli adulti^{40,41}.

Pertanto, chiusure o sospensioni scolastiche sono un intervento di buon senso per bloccare la trasmissione nella comunità e numerosi studi osservazionali hanno confermato che la trasmissione complessiva dell'influenza nella comunità si riduce quando le scuole sono chiuse.

Tuttavia, la letteratura fornisce rilevanti avvertimenti, in particolare che la trasmissione si riduce solo quando le scuole sono chiuse. In alcune epidemie del passato, la chiusura delle scuole dopo il picco dell'epidemia ha avuto un impatto limitato sul tasso complessivo di contagio e nessuno sulla tempistica o sulla dimensione del picco epidemico in quanto già superato²⁷.

In altre epidemie del passato, la trasmissione è ripresa dopo la riapertura delle scuole, quindi la chiusura delle scuole ha ritardato il picco dell'epidemia ma potrebbe non aver necessariamente ridotto le dimensioni del picco epidemico o il tasso di contagio complessivo²⁷.

Sebbene queste considerazioni sembrino ovvie, timing e durata appropriati della chiusura delle scuole possono essere difficili da definire nel turbine di un'epidemia, tra ritardi informativi e difficoltà nell'interpretazione dei dati di sorveglianza.

La chiusura delle scuole può avere anche effetti negativi sull'equità etica e sociale, in particolare tra i gruppi vulnerabili (es. famiglie a basso reddito), che potrebbero essere mitigati interrompendo le lezioni, ma consentendo ad alcuni bambini di frequentare la scuola per pasti scolastici gratuiti o per consentire ai genitori di andare al lavoro.

Una prolungata chiusura delle scuole potrebbe aumentare viaggi e occasioni di contatto nelle famiglie e in altre riunioni sociali (es. centri commerciali, teatri), rischiando così di aumentare il contagio nella comunità.

La combinazione ottimale di tempistica, scala geografica e durata della chiusura delle scuole potrebbe differire in base ai diversi scenari epidemici/pandemici⁴².

Occorrono ulteriori studi per fornire strumenti validati volti a stimare in tempo reale non solo la progressione di un'epidemia o di una pandemia⁴³, ma anche l'impatto sulla salute pubblica di un intervento, come la chiusura delle scuole, con le relative tempistiche e durate