



## Volver a la escuela: ¿Nos estamos equivocando con la infancia otra vez?

[tristan](#) mayo 19, 2020 [Conexión con la Naturaleza](#) / [Crianza Respetuosa](#) / [Más leídos](#) / [Pantallas](#) / [Trastornos Infantiles 6 comentarios](#)

Desde las primeras horas del estado de alarma por el COVID19, los autores de estas líneas alertamos (a través de los medios de comunicación y las redes sociales) sobre el sin sentido y los efectos colaterales negativos del confinamiento estricto para una infancia sana. Daños que inicialmente fueron rechazados por el gobierno, la Asociación Española de Pediatría y diversos expertos, pero que ahora reconocen numerosos estudios, incluida la AEP. La propia OMS sitúa a niños y adolescentes entre las principales poblaciones de riesgo en salud mental debido al encierro.

Las medidas anunciadas últimamente para retomar la actividad en las escuelas son, desde nuestro punto de vista, igualmente inadecuadas: no se justifican desde el punto de vista médico-científico, adolecen de idéntica falta de sensibilidad hacia la infancia y corren el riesgo de re-traumatizar a unas jóvenes personas ya suficientemente castigadas por esta insensata gestión de crisis.

## **Ningún Coronavirus puede reinar en la escuela**

Las sobrecogedoras imágenes del inicio de curso en algunos centros educativos de otros países, muestran una escuela fría y robótica a la que nadie querría acudir: criaturas con mascarilla haciendo cola a un metro de distancia; en aulas desoladas cubiertas de cintas blancas y rojas; escuchando a maestras enmascaradas; con extraños sombreros tipo helicóptero anti-personas; en el patio, separadas por inmensos cuadrados blancos.. o eternamente enchufadas a una pantalla...

No es necesario ser educador o educadora para darse cuenta de la dificultad, de la locura de implementar con niños, niñas y jóvenes la mayor parte de estas medidas. Incluso el éxito en conseguirlo representa, paradójicamente, el fracaso de la tarea docente, porque rozan la negligencia y el maltrato a la infancia y sus necesidades.

Los pedagogos sabemos bien que en las criaturas predomina la emoción, la comunicación no verbal, por encima del discurso racional. Mensajes explícitos del tipo “Es-para-proteger-te-del-Covid-Mejor” nunca educan. En cambio, las ideas y valores implícitos que se expresan silenciosamente en las acciones y comportamientos requeridos, se imprimen de forma contundente en el delicado espíritu infantil:

“Tu-cuerpo-es-peligroso-para-otros. El-cuerpo-de-tus-compañeros-y-compañeras-es-peligroso-para-tí. Tu-familia-no-es-bienvenida-aquí”.

Este tipo de mensajes son totalmente inapropiados en cualquier circunstancia, pero más aún con unas criaturas fragilizadas, a nivel físico y mental, por varios meses de confinamiento. Ansiosas, con miedos, con sentimientos de culpa, con carencias de juego, de socialización, tal vez deprimidas e incluso obsesionadas con la limpieza. Frente a esta absoluta insensibilidad con sus diversas condiciones individuales y colectivas, muchos profesionales prefieren no volver a la escuela y muchas madres prefieren no llevar a sus hijos antes que hacerlo en esas condiciones...

Por encima de cualquier epidemia ¿Acaso las criaturas no tienen derecho a ser acogidas como se merecen? ¿A disfrutar de su niñez plenamente?

¿Es razonable estar planeando una vuelta escolar en función del CoViD-19 y no con base en las necesidades educativas?

¿Qué evidencias tenemos de que las medidas anunciadas sirven para prevenir un rebrote de la epidemia?

## **Las más que dudosas cualidades sanitarias de esas soluciones**

En primer lugar debemos recordar que niños y niñas no son supercontagadores ni padecen la enfermedad del COVID19 tanto como los adultos y, si lo hacen, es con síntomas leves. Remitimos al lector a nuestros artículos publicados en este mismo medio y en nuestros respectivos blogs.

El riesgo para niños y niñas y para sus maestras es mínimo, cientos de veces inferior al de otros virus estacionales con los que convivimos desde hace años.

Patógenos que producen enfermedades respiratorias de forma epidémica en grupos poblacionales importantes, que ponen nuestro sistema sanitario al límite, y que causan la muerte de muchísimas personas. El **virus de la gripe**, por ejemplo, ocasiona entre **290.000 y 650.000 fallecimientos anuales** en todo el mundo en personas de cualquier edad pero con preferencia por los grupos de edad mayores y con enfermedades previas.

El más peligroso es el **Virus Respiratorio Sincitial (VRS)** causante de la **bronquiolitis**, enfermedad que ataca cada año a 34 millones de niños menores de 5 años, y causa la **muerte de 66.000 a 200.000 de ellos**, además de provocar miles de fallecimientos de personas adultas. En España cada año 100.000 niños enferman de bronquiolitis y unos 20.000 precisan hospitalización (AEP 2019). Al igual que la Covid-19, la bronquiolitis no tiene ni tratamiento eficaz ni vacuna.

Es incongruente que si por un virus como el VRS que de los niños pasa a los adultos y viceversa, mucho más peligroso que el actual coronavirus, ni nos confinamos ni pretendemos hacer de la escuela un circo macabro, con este coronavirus, que está muy lejos de poder emular en número y peligrosidad al de la gripe y el VRS juntos, y que prácticamente no afecta a los niños, se pretendan tomar medidas tan drásticas en la escuela.



¡Pasa el cursor por encima para leer el cuento! [Muchas nos habéis pedido que lo imprimiéramos y al final lo vamos a hacer, haz click aquí para más información](#)

Veamos ahora la supuesta eficacia de algunas de ellas:

### . Mascarillas

El Centro de Control de enfermedades europeo (2020) señala: “... los niños no toleran bien las mascarillas faciales”. La OMS (2020) recomienda llevar mascarilla solo si estás cuidando a un enfermo de Coronavirus-19, o si tú mismo estás enfermo, o toses, y advierte que solo son eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos.

Los escolares y sus educadoras no están, en principio, en ninguno de estos dos casos. Si algún profesor pertenece a un grupo de riesgo para el Coronavirus-19, no debe acudir al trabajo, porque sus compañeros podrían contagiarlo.

Las ocurentes mascarillas con plástico transparente para que puedan verse los labios de las educadoras no están homologadas, un proceso complejo que requiere de pruebas especializadas para poder certificar su idoneidad. La humedad por condensación hará que no se vea bien la boca, y se produzca sobrecrecimiento interno de virus y bacterias.

No disponemos de estudios concluyentes que recomienden la mascarilla en adultos, y mucho menos en niños. Dejémosles disfrutar de respirar libremente el aire libre.

### **. Distanciamiento**

Es inoperante y falto de razonamiento epidemiológico reducir ratios de alumnos en función de un virus que está atacando con tan baja frecuencia (1% en el estudio español, muy por debajo de otros grupos etarios) a los niños y que no les causa enfermedad grave (mucho menos grave que la gripe o el VRS). La ratios deben ser calculadas con criterios educativos. Hay mucha incongruencia ¿calculada? en asegurar que “hasta que no tengamos un 60% de población contagiada no tendremos una inmunidad de rebaño que nos proteja” y al mismo tiempo impedir que grupos poblacionales de muy bajo riesgo pasen al enfermedad.

El tacto y el contacto son esenciales para la vida. Los seres humanos somos animales sociales y nos construimos en la interacción física y energética con el otro.

### **. Lavado compulsivo de manos con soluciones hidroalcohólicas**

Venimos al mundo a contaminarnos con los virus y bacterias que están en nuestro entorno para formar el microbioma o flora saprofita que convive con nosotros. Llevamos cientos de miles de virus y bacterias por dentro y por fuera de nuestro cuerpo (se estima que unos 3 kg de nuestro peso son esa flora saprofita). Nada más nacer nos “contaminamos” de la flora intestinal y cutánea de nuestra madre y gracias a ello vivimos, pues constituye la base de nuestro sistema inmunitario. Aplicarnos soluciones hidroalcohólicas de modo constante en las manos y ponérsela a los niños mata toda la flora cutánea; lo normal es acabar con eczema o dermatitis de contacto. Niñas y niños pueden además acabar intoxicándose si se chupan las manos.

Basta el lavado de manos habitual ante de las comidas, tras el baño y si nos hemos ensuciado mucho. Es fuera de lo razonable aplicarse hidroalcohol cada vez que tocas o eres tocada por una criatura.

### **. Higienización con lejía hasta de los juguetes**

Nunca como ahora habíamos puesto tanta lejía en todas las cosas. Nunca como ahora habían ocurrido en tan poco tiempo tantas intoxicaciones respiratorias en niños y adultos, cutáneas en adultos y gastrointestinales por ingestión directa accidental en niños, por el uso desmedido de este desinfectante. Nunca habíamos estropeado tanta ropa en buen estado como ahora. Las mismas consideraciones contra la higiene excesiva del punto anterior son aplicables aquí. Tanto la lejía como las soluciones hidroalcohólicas son muy perjudiciales para personas de cualquier edad que padezcan dermatitis o eczema atópico.

### **. Educación online**

Los niños, niñas y adolescentes del confinamiento tienen sin duda un record histórico en el número de horas pasadas frente a una pantalla. Desde hace años, numerosos estudios de neurociencia alertan sobre las nefastas consecuencias de una sobreexposición a las pantallas para el cerebro infantil en proceso de desarrollo. Además, lo que se ha denominado educación-online carece de una dimensión

fundamental para el desarrollo y el aprendizaje auténtico: el contacto humano y con el mundo natural, base de toda experiencia. Las pantallas pueden ser un complemento, nunca un sustituto del mundo real. Su proliferación supone el retroceso hacia una educación pensada como mera transmisión de conocimiento bancario. (Paolo Freire)

### **Una oportunidad para hacer la escuela más humana**

Con todo, el COVID puede ser una magnífica oportunidad para avanzar hacia esa escuela más humana, basada en el contacto con una misma, con los demás y con el mundo natural, con la que algunas llevamos soñando y trabajando desde hace décadas. Estas serían algunas de sus características:

#### **Una escuela íntima**

En primer lugar, nos parece imprescindible bajar las ratios, una reivindicación histórica de los profesores, no para mantener la distancia de seguridad, sino por criterios educativos, de cuidado y de salud entendida como bienestar físico, mental y social. Aunque con diferentes intensidades y matices, la infancia de los tiempos del COVID ha recibido un duro golpe. Según algunos estudios, uno de cada cuatro sufre ansiedad tras el encierro. La casa se les ha presentado como el único lugar seguro, y a muchos les va a costar habituarse de nuevo a estar con sus iguales. La escuela debería acogerles con calidez, en pequeños grupos, ofreciéndoles los espacios de intimidad que necesitan para elaborar e integrar estas vivencias traumáticas y extraordinarias. Debería ayudarles a recuperar confianza y seguridad en sí mismos, en los demás y en la vida.

Crear pequeñas comunidades centradas en el cuidado, hace más fácil el control y seguimiento de los posibles contagios. Al igual que en las familias de origen las personas se tocan, y se cuidan, se trata de crear familias ampliadas, compuestas casi siempre por mismas personas, con el compromiso y la responsabilidad de cuidarse. Una escuela que celebre la vida (en vez de centrarse en el miedo a la muerte), porque las caricias, los abrazos, fortalecen el sistema inmunitario.

#### **Una escuela mutua**

Al bajar las ratios será necesario contratar profesionales, en lugar de dejar a niños y niñas a merced de las tecnologías, en casa o en la biblioteca del centro. Frente a la rigidez de esa escuela robótica, centrada exclusivamente en las materias, aprovechemos para hacer una escuela más orgánica y flexible, centrada en las personas. Además de contratar profesores, se puede apelar a voluntarios de las propias familias, asociaciones, estudiantes en prácticas... Una diversidad que multiplica los talentos y capacidades disponibles, sin minar la calidez humana. Otra opción interesante es renunciar de vez en cuando la simultaneidad de la enseñanza y la rigidez de la escuela graduada, para organizar agrupamientos flexibles, formados por niños y niñas de diferentes edades, en los que los más grandes compartan sus saberes y asuman responsabilidades hacia los más pequeños.

#### **Una escuela coherente**

Uno de los aspectos más difíciles de esta crisis ha sido la proliferación de normas que han invadido de golpe nuestras vidas y complicado la tarea de transmitírselas a niños y niñas. Algunas de ellas estrictas y prohibitivas, carentes de sentido, difíciles de explicar; otras excesivamente ambiguas, difíciles de comprender e interpretar. Para crecer con salud y responsabilidad, la infancia necesita un sistema normativo coherente, sobre el que pueda reflexionar, que pueda comprender y explicar, en el que pueda participar y, si es necesario, también contribuir a modificar. Este es un aspecto

fundamental de la educación moral, política y democrática de un pueblo, que la escuela no puede descuidar.

### **Una escuela renaturalizada**

La naturaleza es un factor de resiliencia fundamental para la infancia del post confinamiento. Proporciona a niños y niñas todo lo que necesitan para crecer y desarrollarse saludablemente a nivel físico, emocional, social, creativo e intelectual. Para recuperar la seguridad y la confianza. Ofrece espacios alternativos a las aulas, para acoger a las pequeñas comunidades de cuidado: patios renaturalizados, jardines, huertos, bosquecillos, playas, parques y plazas cercanas. El contacto con la naturaleza ayudará a niños y niñas a superar con más facilidad sus dificultades, y a prevenir una posible cronificación de las mismas.

Otras escuela es posible tras este coronavirus, pero la que se está planteando basada en el miedo al virus y no con base en las necesidades educativas no es la adecuada.



## La Sociedad Francesa de Pediatría reclama el derecho de los niños al juego y a una escuela cálida, libre de miedos

[Heike Freire](#) mayo 23, 2020 [Más leídos](#) [2 comentarios](#)

La vuelta a las aulas en plena desescalada y aún con el coronavirus pululando nos han dejado imágenes aterradoras: niños jugando solos en un cuadrado, maestras sin apenas contacto físico con sus alumnos, pupitres medio vacíos... Sobre este debate ya hemos escrito el pediatra José María Paricio y yo en este mismo blog. [Podéis leer nuestro texto aquí.](#)

**La idea de una escuela fría, en la que el contacto afectuoso y el juego son peligrosos y prohibidos, parece inevitable, en aras de la salud pública y siguiendo las indicaciones de epidemiólogos.** Esta vuelta a las aulas ignora los derechos y necesidades de niños, niñas y profesionales comprometidos con la infancia. Volver así al colegio, como decíamos en el texto antes mencionado, se parece mucho a un maltrato y negligencia para con la infancia.

Aunque parece que este retorno frío a las escuelas es la única opción posible y sensata, **la Sociedad Francesa de Pediatría ha publicado un documento en el que busca tranquilizar a padres y madres, recuerda que el coronavirus no afecta gravemente a la mayoría de los niños, subraya que el papel de la infancia en la transmisión del virus es de mucho menor peso que el papel de los adultos y recuerda que los niños tienen derecho a jugar y necesitan contactos afectuosos y de calidad con adultos y niños.** Además, critica que **una escuela fría como la que han mostrado algunas imágenes hace que el trabajo de maestras, maestros y profesionales de la infancia pierda sentido y compromiso.** Podéis leer algunos extractos literales de este documento, [cuyo original, en francés, se encuentra aquí.](#) **(Y al final de este texto, pp.10-11)**

“La perspectiva de la vuelta a la colectividad de niños y adolescentes marca una nueva etapa en esta pandemia que ha revolucionado nuestras vidas. Esto suscita muchas preguntas e inquietudes muy comprensibles. La Sociedad Francesa de Pediatría desea ante todo tranquilizar a los padres. En efecto, los conocimientos acumulados en estos dos meses confirman que **la infección por COVID-19 es una enfermedad benigna en la casi totalidad de los niños**. Las formas graves son muy raras, menos frecuentes que en el caso de gripe o de bronquiolitis. También se han descrito casos de complicaciones inflamatorias tardías (síndrome de Kawasaki) en regiones en las que el virus ha circulado, pero afectan a un número limitado de niños.

Hoy día se dispone de argumentos en diferentes países que sugieren que **los niños tampoco son “peligrosos” para los adultos**. Los adultos están más a menudo en el origen de la transmisión del virus al niño que a la inversa. Los adultos deben pues seguir protegiendo a los niños de una posible infección al mismo tiempo que aseguran una relación de calidad entre adultos y niños, y también entre niños. **Los niños necesitan interacciones sociales para desarrollarse. Hay pues muchos más beneficios que riesgos en retomar la vida colectiva**. En este espíritu el conjunto de los **especialistas en la infancia** en Francia y en muchos otros países se han pronunciado unánimemente **a favor de una vuelta a la escuela**, incluso para los niños y adolescentes con enfermedades crónicas. Para los más vulnerables, será necesario [tomar algunas medidas de precaución](#).

La vuelta a la vida colectiva debe organizarse poniendo por delante gestos que impidan los contagios y medidas de prevención. El aprendizaje de esos gestos será muy útil también para prevenir la transmisión de futuros virus invernales como los de la gripe, de la bronquiolitis o de la gastroenteritis. Estas medidas barrera consisten para los niños esencialmente en el lavado de manos con agua y jabón. **Llevar mascarilla en las guarderías, la escuela infantil y primaria no es ni necesario, ni deseable ni razonable. Las medidas de distanciamiento excesivas (como la supresión de los espacios de juegos, el prohibir a los niños jugar entre ellos o la imposibilidad de consolar a un niño) son inútiles e incluso perjudiciales**. En la práctica serán inaplicables y pueden **provocar una gran ansiedad** particularmente nefasta para el desarrollo de los niños: **niños y niñas deben poder seguir jugando entre ellos** sin que eso provoque tensiones. **Medidas excesivas podrían hacer del mismo modo que los profesionales de las escuelas perdieran el sentido y el compromiso de su profesión**. Vamos a aprender juntos cómo adaptar lo mejor posible las medidas, conservando nuestra sensatez.

Y para acabar, hacemos un llamamiento a los padres para que vigilen el seguimiento habitual de sus hijos. No puede ser que la pandemia de COVID-19 traiga consigo un recrudecimiento de la meningitis, del sarampión o de la varicela por un retraso en la vacunación. Durante este periodo, las vacunas que se hayan pasado deben ponerse lo antes posible para proteger a los niños y adolescentes de microbios que sabemos que son extremadamente peligrosos.

Juntos debemos cuidar a nuestros niños y niñas respetando sus necesidades. Es esencial continuar con el seguimiento médico de prevención indispensable para su buena salud y permitirles volver a la colectividad. **El reto es aprender a vivir juntos sin miedo excesivo del otro, abrirse al mundo a través del juego y los aprendizajes** y al contacto con otros niños y adultos profesionales afectuosos”.



A raíz de [nuestro artículo en El País](#), un grupo de familias y profesionales de la educación han promovido **una recogida de firmas** para pedir que todos los niños, niñas y adolescentes tengan garantizada la vuelta al colegio en septiembre y que **esta vuelta esté centrada en sus necesidades y derechos**. Podéis firmar [aquí](#).

Mesdames, Messieurs,

La perspective du retour en collectivité des enfants et des adolescents marque une nouvelle étape dans cette pandémie qui a bouleversé nos vies. Il est à l'origine de très nombreuses questions et inquiétudes bien compréhensibles. **La Société Française de Pédiatrie, qui rassemble les pédiatres spécialistes de l'enfant, souhaite avant tout rassurer les parents.** En effet, les connaissances accumulées depuis ces 2 derniers mois confirment que l'infection à COVID-19 est une **maladie bénigne chez la quasi-totalité des enfants.** Les formes graves sont très rares, moins fréquentes qu'en cas de grippe ou de bronchiolite. Des cas de complications inflammatoires tardives ont aussi été décrits (Syndrome de Kawasaki) dans les régions où le virus a circulé, mais concernent un nombre limité d'enfants.

On dispose aujourd'hui d'arguments dans différents pays qui suggèrent que **les enfants ne sont pas non plus «dangereux» pour les adultes.** Les adultes sont plus souvent à l'origine de la transmission du virus à l'enfant que l'inverse. Les adultes doivent donc continuer à protéger les enfants d'une possible contamination tout en préservant des échanges de qualité entre adultes et enfants, et aussi entre les enfants. Les enfants ont besoin d'interactions sociales pour se développer. **Il y a donc beaucoup plus de bénéfices que de risques à la reprise de la collectivité.** C'est dans cet esprit que l'ensemble des spécialistes de l'enfant en France, et dans beaucoup d'autres pays, se sont prononcés unanimement pour un retour à l'école, y compris pour les enfants et adolescents porteurs de maladies chroniques. Pour les plus fragiles, quelques mesures de précaution supplémentaires aux mesures barrière seront parfois nécessaires (<https://www.sfpediatric.com/actualites/communiqu-sfp-societes-specialite>).

Le retour en collectivité doit être organisé en mettant en avant gestes barrières et précautions d'usage. L'apprentissage de ces gestes sera aussi très utile pour prévenir la transmission des futurs virus hivernaux comme ceux de la grippe, de la bronchiolite ou de la gastro entérite. **Ces mesures barrières reposent pour les enfants essentiellement sur le lavage des mains à l'eau et au savon.** Le port d'un masque dans les crèches, les écoles maternelles et primaires pour les enfants sans maladie grave n'est ni nécessaire, ni souhaitable, ni raisonnable. **Les mesures de distanciations excessives (comme la suppression des espaces de jeux, l'interdiction aux enfants de jouer entre eux, ou l'impossibilité de consoler un enfant) sont inutiles voire préjudiciables.** Elles seront inapplicables en pratique et risquent d'entraîner une grande anxiété particulièrement néfaste au développement des enfants: les enfants doivent pouvoir continuer à jouer entre eux sans que cela provoque des tensions. Des mesures excessives feraient également perdre sens et engagement au métier exercé auprès des enfants par les assistantes maternelles, les professionnels des crèches et des écoles. **Nous allons apprendre ensemble comment adapter au mieux les mesures au fil du temps, en gardant notre bon sens.**

Enfin, nous appelons les parents à la plus grande vigilance suite à cette interruption imposée dans le suivi habituel de leurs enfants. Il ne faut pas que la pandémie à COVID-19 entraîne une recrudescence de méningite, de coqueluche ou de rougeole en rapport avec un retard vaccinal. Durant cette période, les vaccinations manquées doivent être rattrapées dès que possible pour protéger les enfants et les adolescents de microbes que l'on sait extrêmement dangereux.

Nous devons ensemble prendre soin de nos enfants en respectant leurs besoins. Il est essentiel de continuer le suivi médical de prévention indispensable à leur bonne santé et de leur permettre de retourner en collectivité. L'enjeu est d'apprendre à vivre ensemble sans peur excessive de l'autre, de s'ouvrir au monde par le jeu et les apprentissages, au contact d'autres enfants et d'adultes professionnels bienveillants.

Pr Christophe Delacourt, Président de la Société Française de Pédiatrie  
Pr Christèle Gras-Le Guen, Secrétaire Général de la Société Française de Pédiatrie

Co-Signataires

Dr Martine Balençon, Présidente de la Société Française de Pédiatrie Médico-Légale

Pr Elise Launay, Présidente du Groupe de Pédiatrie Générale sociale et environnementale

Dr Nathalie Vabres, Pédiatre, Co-rédactrice de la lettre