

## OSASUNGINTZAKO ETA HEZKUNTZAKO PROFESIONALEN MANIFESTUA

Osasuneko eta hezkuntzako profesional gisa, Covid-19 sindromearen aurka denboran zehar ezarritako neurriak salatzen ditugu, bai eraginkortasun ezagatik, bai ikasgeletan eta haur eta nerabeen kontsultetan ikusi dugun eta ikusten ari garen ondorio larriengatik, **eta oraindik indarrean dauden neurriak lehenbailehen eta behin betiko amaitzeko eskatzen dugu, horietako bat bera ere etorkizunean berraktibatu ez dadila.** Ikastetxeetan, azken bi urteetan ezarritako protokoloek eragotzi egiten dute haien premia oinarrikoenak batzuk asetzea (afektibitatea, segurtasuna, ...) eta bateraezinak dira garapen oso eta osasungarriarekin; hori dela eta, badakigu horietan egiaztatutako zailtasunak icebergaren punta baino ez direla, eta epe ertain eta luzera ager daitezkeela, batez ere egoera hori denboran luzatzen bada.

Lehenengo eta behin, neurri horiek, indarrean den **osasunaren eredu biopsikosozialean** jasota eta onartuta dagoena guztiz kontutan hartu gabe ezarri ziren, hau da, gizakiaren arlo guztien arteko (fisikoa, psikologikoak, emozionalak eta sozialak) elkarreragina kontutan hartu gabe. 1948. urtetik [MOE](#)ren definizioaren arabera, *“Osasuna erabateko ongizate egoera da, arlo fisiko, mental eta sozialean, ez soilik afekzio edo gaixotasun eza”*. Izan ere, garatzen ari diren zientzia berriek (psikoneuroendokrinologia, neurokardiologia...) gero eta datu gehiago ematen dizkigute arlo guztien artean (fisikoa, psikologikoa, emozionala, soziala) ematen diren elkarreragin konplexuen inguruan.

Osasun-neurri oro baloratzeko eta ezartzeko oinarrikoa den printzipioa ere ez zen izan eta ez da kontutan izaten ari: PRIMUM NON NOCERE. Printzipio horren arabera, neurri horien beharrezkotasuna kontutan hartu behar da lehenik; hau da, horren beharra dagoen ala ez. Eta ondoren neurri horiek eragin ditzaketan onurak, bigarren mailako ondorioak balantza horretan, zinez onuragarriak direla egiaztatu. Berez, printzipio hori, PRIMUM NON NOCERE, oinarri oinarrikoa da, bai medikuntzaren zein psikologiaren marko profesionaleko ikuspegi etikotik, baita legearen ikuspegitik ere (Osasun Publikoaren Lege Orokorren PRINTZIO OROKORRETAN

## MANIFIESTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y EDUCACIÓN

Como profesionales de la salud y la educación, denunciamos las medidas implementadas a lo largo del tiempo contra el síndrome Covid-19, tanto por su ineficacia como por las graves consecuencias que hemos y estamos observando tanto en las aulas, como en las consultas en niños, niñas y adolescentes, **y pedimos el fin de las medidas aún vigentes de manera urgente y definitiva, de manera que ninguna de ellas sea reactivada en el futuro.** Los protocolos implantados en los centros escolares a lo largo de estos dos años, impiden la satisfacción de algunas de sus necesidades más básicas (afectividad, seguridad, ...) y son incompatibles con un desarrollo pleno y saludable, por lo que sabemos que las dificultades ya constatadas en ellos y ellas, son solo la punta del iceberg, de lo que puede llegar a manifestarse a medio y largo plazo, sobre todo si dicha situación continúa alargándose más en el tiempo.

Dichas medidas fueron tomadas, en primer lugar, ignorando por completo la estrecha interrelación de todos los aspectos del ser humano (físicos, psicológicos, emocionales y sociales) recogidos en el reconocido y vigente **modelo biopsicosocial de la salud**. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, según la definición de la [OMS](#) desde el año 1948. De hecho, las nuevas ciencias emergentes (psiconeuroendocrinología, neurocardiología, ...), nos dan cada vez más datos de las complejas interacciones que entre todos los aspectos (físico, psicológico, emocional, social) tienen lugar.

Tampoco se tuvo, ni se está teniendo en cuenta el principio básico en la valoración e implementación de cualquier medida sanitaria: PRIMUM NON NOCERE. Atendiendo a este principio, lo básico es considerar la pertinencia de dichas medidas; es decir, su necesidad, para después comprobar que el balance beneficios-efectos secundarios de las mismas es realmente favorable. De hecho, este principio, PRIMUM NON NOCERE, es básico, tanto desde el punto de vista ético en el marco profesional de la medicina y la psicología (y así es recogido en sus correspondientes códigos deontológicos), como legal (tal como viene recogido en los PRINCIPIOS Generales de la Ley General de Salud Pública),

jasotzen den bezala), bi esparruak biztanleriari begira babestekoak dira. Guzti hau bereziki garrantzitsua da zaugarri diren kolektiboentzat, haurtzaroa eta nerabearoa kasu. Zuek ongi dakizuen bezala etorkizuneko osasunean eragin handia izango baitu arlo guztietan.

Bi atal horiek aztertuz gero, ondorioak argiak dira. Lehen aldagai hori aztertzeko, beharra, datu anitz ditugu (atxikituta, adibide gisa, Eusko Jaurlaritzaren datu ofizialekin osaturiko afekzio eta hilkortasun taula, beste Autonomia Erkidego batzuetan jaso direnen antzekoak).

marcos ambos de protección de cara a la población. Esto es especialmente importante para un colectivo de especial vulnerabilidad, como es el de la infancia y la adolescencia que, como bien saben ustedes, influye de manera poderosa en la salud futura a todos los niveles.

Valorando ambos aspectos, las conclusiones son claras. Para el estudio del primer factor, la necesidad, aportamos tabla de afectación y mortalidad elaborada según datos oficiales del Gobierno Vasco, similares a los recogidos en otras comunidades autónomas).

Adina / Edad	Kasu positiboak / Positivos	Biztanleria 2019 / Población 2019	Hildakoak / Fallecidos(*)	Hilgarritasuna / Letalidad	Mortalidad
0 - 9	19604	190667	1	0,0051%	0,0005%
10-19	37973	210862	1	0,0026%	0,0005%
20 - 29	38983	199866	5	0,0128%	0,0025%
30 - 39	32950	258272	14	0,0425%	0,0054%
40 - 49	41306	358698	44	0,1065%	0,0123%
50 - 59	37685	336769	121	0,3211%	0,0359%
60 - 69	23611	277319	376	1,5925%	0,1356%
70 - 79	14875	210914	903	6,0706%	0,4281%
80 - 89	11828	124844	1940	16,4018%	1,5539%
Más de 90 edo gehiago	5059	31500	1314	25,9735%	4,1714%
No consta	3521				
GUZTIRA / TOTAL	267395	2199711	4754	1,778%	0,2161%

(*) 2021/10/10 (Ultima actualización / Azken eguneratzea)
Fuente: Gobierno Vasco
Letalidad: Fallecidos/Positivos
Mortalidad: Fallecidos/Población

Datu ofizial horien arabera, gripeak duen hilkortasun mailaren antzekoa dugu aurrean, adingabekoengan ia hutsala. Izan ere, haurtzaroa arrisku gutxiko taldea dela baieztatu da: kutsatze-indize baxuagoa du, hirugarrenentzako eramangarritasun baxua da (helduena baino 6 aldiz gutxiagoraino) eta orohar, Covid19 sindromea sintoma arinekin garatzen da. Errealitatea horrela izan arren, guztiz proportziorik gabekoak diren neurriekin topo egin dugu, hainbat ondorio negatibo dituztenak, horietako zenbait bai arlo emozionalean zein psikologikoan, fisikoan eta sozialean eragin oso larriak dituztenak. Gainera, elkar-eragiten duten ondorioak sortzen dituzte. Horrek adierazten digu neurri horiek aplikatzea ez dela komenigarria. Azpimarratu beharra dago, neurri horiek, juxtu Covid-19 Sindromearen aurrean arrisku gutxiago duen kolektiboarekiko askoz ere gogorragoak eta murriztaileagoak izan direla. Baina, aldi berean, ahulagoak: adingabeak. Hasierako konfinamenduan isolatzen lehenak izan ziren, azkenak iriteten. Eta eskoletako protokoloek beste eremu batzuetan desagertu diren arauak mantentzen jarraitu izan dute denbora luzez, kanpoan musukoa erabiltzearen derrigortasuna kasu. Gainera, hasieratik, norbere adinari dagokion portaera izateagatik errudunetsiak izan dira, baita

Según estos datos de fuentes oficiales, nos encontramos con una mortalidad muy similar a la de la gripe y casi inexistente en los/as menores. De hecho, la infancia ha sido reconocida como grupo de bajo riesgo: con menor índice de contagio, baja portabilidad de terceros (hasta 6 veces menos que los/as adultos/as) y cursando el síndrome Covid-19, generalmente con síntomas leves. En contraste con esta realidad, nos hemos encontrado con unas medidas absolutamente desproporcionadas y con múltiples consecuencias negativas, algunas de ellas muy importantes, tanto a nivel emocional, psicológico, físico, como social, y que se retroalimentan entre sí, lo que nos indica la inconveniencia de su aplicación. Cabe destacar que precisamente las medidas han sido mucho más duras y restrictivas con el colectivo de menor riesgo de cara al Síndrome Covid-19, pero a su vez de mayor vulnerabilidad: los/as menores. Fueron los primeros en quedar aislados en el confinamiento inicial, los últimos en salir, y los protocolos en las escuelas han seguido manteniendo normas que habían desaparecido en otros ámbitos, como la obligatoriedad de mascarilla en exteriores. Además, desde el inicio se les ha culpabilizado e incluso criminalizado por tener conductas propias de su edad.

kriminalizatuak ere.

Neurri guzti horien ondorio negatiboek elkar-elikatzen duten arren, horietako bakoitza atalka laburbildu ditugu, era sintetikoan, argitasuna emate aldera:

- Arlo fisikoari dagokionez, neurriek, immunitate-sistemaren narriadura eragin dute eta eragiten darraite. Honek epe labur eta luzera, gaixotasunak garatzeko joera eragiten du, horietako asko Covid-19 sindromeak eragingo lituzkeenak baino larriagoak. Aurrez zeuden hainbat patologien larritzea gertatu da, batez ere arnasketarekin lotutakoak eta neurologikoak. Beste patologia berri batzuk ere agertu dira, arinak, kronikoak edo errepikapen-patologiak (azaleko arazoak, ikusmenekoak...). Horien eragile nagusiak ditugu besteak beste, produktu toxikoak gehiegi erabiltzea (gel hidroalkoholikoaren erabilera orokortua %400 igo zen lehen hilabeteetan, intoxikazioagatik sortutako larrialdiak), arnasketa desegokia eta gehiegizko adrenalina (kasu askotan kortisola). Azken honek nerbio-sistema begetatiboa era arriskutsuan aktibatzen du.

- Arlo psikologikoari dagokionez, ezarritako neurriek kontrol zorrotza eragiten dute inplizituki beldurra sustatuz. Baita norberarekiko (besteentzako arrisku posible gisa) zein besteekiko (ez portaera arloan, metro eta erdi baino gutxiagoko distantziara egote hutsagatik baizik) eta munduarekiko (esplorazio-gune, ikaskuntza-gune eta gozamen-gune izatetik balizko kutsatze foko gisa ikustera iritsita) mesfidantza ere. Gainera autoestimarekin lotutako oso sinesmen mugatzaileak ezartzea ahalbidetzen dute. Eta horrek egungo zein etorkizuneko giza-harremanetan interferentzia handia eragiten du. Zentzu honetan, portaera konpultsiboak, fobiak (gaixotasunari, sozialak...), antsietatea, insomnioa... areagotu direla ikusi da.

- Arlo emozionalari dagokionez, Neurri hauek bateraezinak dira gizakiak garapen osasuntsua izateko asetu beharreko oinarrizko bi behar hauekin: afektibitatea eta segurtasuna. Afektibitatea gertutasunarekin eta kontaktu fisikoarekin estuki lotuta dago, batez ere, haur txikiengan. Segurtasuna, berriz, konfiantzaren baitan garatzen da (ezarritako neurriek sustatutako kontrolaren kontrakoa). Oinarrizko behar hauek asetuak izateko ezintasunak babesgabatasun ikasia bezalako prozesuak eragiten ditu, etsipenaren ondorioz ("saiatuta ere ez du ezertarako balio, beraz, saiatzeari uzten diot"). Horrela, autonomia moteltzen da, mendean jartzeko joera sortzen eta bizitzako zailtasunen aurrean konponbide aukerak bilatzeko

Aunque las consecuencias negativas de todas estas medidas se retroalimentan entre sí, por claridad, hemos desglosado cada una de ellas en apartados diferentes en un resumen muy sintético:

- A nivel físico, las medidas han supuesto y suponen un deterioro del sistema inmunitario, predisponiendo a desarrollar diferentes enfermedades a corto y largo plazo, muchas de ellas de mayor gravedad que lo que el síndrome Covid-19 pudiera suponer. Se ha producido agravamiento de patologías anteriores, especialmente de las respiratorias y neurológicas y la aparición de otras nuevas de forma aguda, crónica, o de repetición (problemas de piel, oculares, ...). Ha contribuido a ello principalmente un abuso de productos tóxicos (con el uso generalizado del gel hidroalcohólico se incrementó en 400%, ya en los primeros meses, las urgencias por intoxicación), una respiración inadecuada y un exceso de adrenalina (en muchos casos de cortisol) que activa peligrosamente el sistema nervioso vegetativo.

- A nivel psicológico, el estricto control que suponen las medidas establecidas fomenta implícitamente el miedo y la desconfianza hacia uno/a mismo/a (como posible peligro para otros/as), hacia los demás (no por su conducta, simplemente por su presencia a menos de un metro y medio) y hacia el mundo (visto no ya como lugar de exploración, aprendizaje y disfrute, sino como probable foco de infección), favoreciendo el establecimiento de creencias altamente limitantes de cara a la autoestima y suponiendo una interferencia importante en las relaciones sociales presentes y futuras. A este respecto se han observado un incremento de conductas compulsivas, de fobias (a la enfermedad, sociales, ...), ansiedad, insomnio, ...

- A nivel emocional, estas medidas son incompatibles con la satisfacción de dos necesidades básicas para un desarrollo sano del ser humano: la afectividad y la seguridad. La afectividad está estrechamente ligada a la cercanía y el contacto físico, sobre todo en los niños y niñas más pequeños, mientras que la seguridad depende de la confianza (que es lo opuesto al control, fomentado por las medidas implementadas). La imposibilidad de que dichas necesidades básicas puedan ser cubiertas genera procesos como la indefensión aprendida, fruto de la resignación ("nada de lo que yo intente sirve para nada, así que dejo de intentarlo"), frenando la autonomía, creando sumisión y desalentando la búsqueda de posibles soluciones a las dificultades en la vida. Dicha frustración también genera rabia, la cual puede expresarse en forma de rebeldía hacia el/la que frustra, hacia terceros/as cuando no puede rebelarse, o hacia uno/a mismo/a en forma de sentimiento de culpa. En relación a todo esto se ha

gogoia murrizten. Frustrazio horrek amorrua ere ekar dezake. Amorrur hori frustrazioa eragiten duen horren kontrako asaldaduraren bitartez adierazi daiteke. Edo asaldatzerik ez dagoenean, hirugarrengokiko zein norberarekiko erruduntasun sentimenduak sorraraziz. Guzti hori lotuta, depresio-nahasmenak, portaera iheskorak, zailtasun sozialak, portaera agresiboak, norbere burua zauritzeko portaerak, suizidioak... areagotu direla ikusi da.

- Arlo sozialari dagokionez, deshumanizazio progresibo bat eragiten du. Gorputz-kontaktua, naturaltasuna eta interakzioetan espontaneotasuna gogorki desagerrarazi baitira. Ez-ahozko komunikazioaren zati handi bat ere galdu egin baita (musukoen eta inposatu den gutxieneko distantziaren ondorioz, besteari harrera egin eta norbere "burbuila pertsonalean" jasotzea eragotzi da). Guzti honek zailtasun handiak eragiten ditu garapen sozial osasuntsua eman dadin eta haurtzaroan empatia ezarri dadin. Aipatutakoaren ondorio zuzen bat da eskoletan jazarpena nabarmenki igo izana. Bereziki, osasun arazoak direla eta, musukoa ez erabiltzeko salbuespena zuten horiekiko adibidez. Beldurak hartu duen jendarte batean gaude, menderatuago dagoena (aurrekoaren ondorio) eta hautsita dagoena, pertsona asko baztertu edota isolatu dituen (Norbere zein besteek erabakiz, gehienetan beldurra dela medio).

- Hezkuntza arloari dagokionez, ezarritako neurriak, aurretiaz hezkuntzaren gidari ziren zeharkako helburu garrantzitsuenekin bateraezinak dira. Gainera, ikaskuntzaren, talde-jardueren... prozesu aktiboen garapenerako oztupo garrantzitsu bihurtzen dira. Jolas-dinamikak ere aldatu ditu eta ondorioz belaunaldi oso baten oinarritzko ikaskuntzak ere. Musukoak komunikazio arazoak areagotzen ditu era ezberdinetan: txikiengandako lengoaiaren garapen egokia galarazten du, ahozko-mezuaren entzumena zailtzen eta ez-ahozkoaren zati handi bat eragotzen. Neurri hauek betearazteko ikuskaritza lanak irakaslearen rola aldatu du eta hezitzaile gisa dituen benetako funtzioei kalte egin die. Izan ere kontrola sustatzen du konfiantzaren kalterako, ikasleekiko harremanari eraginez eta baita heziketari berari ere (nahiz eta berez bi arlo horiek ere elkarloturik egon). Jasotako datuek adierazten dutenez, ikaskuntza murriztu egin da, hezkuntzarekin lotutakoarekiko interes gutxiago dago, logopediarekin lotutako arazo gehiago daude... Zehazki, Hezkuntza Sailak egindako Euskal Hezkuntza Sistemaren [Diagnostikoak](#) detektatu duenaren arabera, **ikasleen %72,3 ikasteko motibazio gutxiagorekin sentitu da, %65,4k hauteman du euren maila akademikoa gutxitu egin dela eta %65,8k antsietatea edo estresa**

observado un incremento de trastornos depresivos, conductas evitativas, dificultades sociales, conductas agresivas, autolesivas, suicidios, ...

- A nivel social, supone una deshumanización progresiva, al eliminar drásticamente el contacto corporal, la naturalidad y la espontaneidad de las interacciones, y por la pérdida de una parte importante de la comunicación no verbal (por las mascarillas y una distancia mínima impuesta, que impide acoger al otro/a y ser acogido en su "burbuja personal"). Todo esto supone una dificultad importante para el desarrollo social sano y para el establecimiento de la empatía en la infancia. Una consecuencia directa de todo, ello ha sido un incremento importante del bullying en las escuelas, en especial hacia aquéllos y aquéllas que, por ejemplo, tenían una exención de mascarilla por motivos de salud. También nos encontramos con una sociedad atenazada por el miedo, más sumisa (consecuencia directa de lo anterior) y fracturada, y con muchos/as de sus miembros excluidos y/o aislados/as (unos/as por decisiones ajenas, y otros/as por propias, generalmente por miedo)

- A nivel educativo, las medidas impuestas son incompatibles con los objetivos transversales más importantes que antes guiaban la educación, y suponen un importante obstáculo para el desarrollo de procesos activos de aprendizaje, de actividades grupales, ... También implica alteración en las dinámicas de juego, y con ello en aprendizajes básicos de toda una generación. La mascarilla incrementa los problemas de comunicación de formas diversas: impide un adecuado desarrollo del lenguaje en los más pequeños, dificulta la audición del mensaje verbal, e impide una parte importante del no verbal. La vigilancia del cumplimiento de todas estas medidas supone un cambio de rol del profesorado, que perjudica el desarrollo de sus verdaderas funciones como educador al fomentar el control en detrimento de la confianza, afectando tanto a la relación con ellos y ellas, como en lo estrictamente educativo (aunque en realidad ambos aspectos también se entrelazan). Los datos recogidos muestran un descenso del aprendizaje, un menor interés por lo educativo, más problemas relacionados con la logopedia, ... En concreto, el [Diagnóstico](#) del Sistema Educativo Vasco, elaborado por el Departamento de Educación ha detectado que **el 72,3% del alumnado se ha sentido más desmotivado para estudiar, que el 65,4% percibe que ha descendido su nivel académico y el 65,8% ha sentido más ansiedad o estrés en grado diverso**. También el profesorado ha sido afectado por el clima que toda esta situación ha generado y así lo recoge la Revista del Consejo General de la Psicología de España, Infocoponline, donde se

**sentitu du maila ezberdinetan.** Irakasleei ere eragin die egoera honek sortu duen giroak eta horrela jaso du Espainiar Estatuko Psikologia Aholkularitza Orokorrak, Infocoponline izeneko bere aldizkarian. Bertan, “Hezkuntza txosteneko” ondorioak jasotzen dira. Txosten hori “Affor Prevención Psicosocial” Aholkularitzak egin du, Espainiar Estatuko langileen osasunean COVID-19aren inpaktuaren [azterketatik](#) abiatuz: “Pandemiaren testuinguruan 10 irakasletik 7k antsietate edo depresio nahasmena izateko arriskua adierazi du”.

Horretaz gain, badira eskoletan zein jendartean ezarri diren neurri hauen ondorioek bereziki kaltetu dituzten kolektiboak, hezkuntza premia bereziak dituzten pertsonak, esaterako (Autismoaren Espektroko nahasmena, entzuteko desgaitasuna duten pertsonak...).

Dagoeneko herrialde ezberdinetan egindako azterlanak badaude, helduengan zein adingabeengan konfinamenduak izandako ondorioen ingurukoak. Ildo honetan, Espainiar Estatuan ikerketa txostenak argitaratu dira, herritarrak orohar kontutan hartu dituztenak, desgaitasuna duten pertsonengan erdiratu direnak eta azterketa objektu haurtzaroa izan duten beste batzuk. Ziur gaude horren inguruan gu baino datu askoz gehiago dituztela. Deigarriena zera da, hainbat kalte sortzen ari diren neurri hauek geldiarazteko edota salatzeko inizatibarik martxan jarri ez izana. Komunikabideen etengabeko informazio-erasoak sortu duen eta sortzen jarraitzen duen izuaren inguruan ez duzue publikoki ezer esan. Deigarria da, Covid-19 sindromearen kalte fisiko errealdaren eta sortu diren arazo psikologikoen arteko aldea. Adibide gisa, konfinamenduaren inguruan Espainia Estatuko hainbat unibertsitatek egindako ikerketetako datuak aipatuko ditugu (1): *%0,2 COVID-19 diagnostikoarekin ospitaleratuta egon da, %0,6k diagnostikoa izan du ospitaleratze beharrik gabe, %0,1ak bizikide baten heriotza pairatu du, %0,3k arrazoi hau dela eta pertsonaren bat ospitalean izan du. Bizikidetza unitateko pertsonen % 0,9ren kasuan, %6,9k ingurune hurbilean heriotzaren bat pairatu du, %11,2k gertuko pertsonak ospitalean izan ditu eta %14,4k gertuko pertsonak izan ditu diagnostikoarekin ospitaleratze beharrik gabe.* Datu hauek heriotza kopuru handieneko garaikoak dira. Bide batez, esan dezagun, Mugarik gabeko Medikuen txostenak (2) jasotako datuen arabera, horietatik **%69,01 Adinekoentzako egoitzetan bizi ziren adineko pertsonak** izan direla (Herritarrak orohar zenbatuta, adineko pertsonen %0,8 baino ez da bizi egoitzetan). Izan ere, egoitzetan bizi ziren 70 urtetik goragoko pertsonen, etxean bizi ziren horiek baino 25 aldiz

recogen las [conclusiones](#) del “Informe Educación”, elaborado por la consultora Affor Prevención Psicosocial, a partir del estudio Impacto del COVID-19 en la salud psicológica de los trabajadores en España: “7 de cada 10 profesores presentan riesgo de trastornos de ansiedad o depresión en el contexto de pandemia”.

Existen, además, colectivos especialmente afectados por las consecuencias de estas medidas implementadas en las escuelas y la sociedad, como las personas con necesidades educativas especiales (aquéllos/as afectados por trastornos del espectro autista, personas con discapacidad auditiva, ...).

Ya contamos con estudios, realizados en diferentes países, respecto a las consecuencias del confinamiento, tanto en adultos, como en menores. A este respecto, en España se han publicado informes de investigación respecto a población general, centrados en personas con discapacidad y otros cuyo objeto de estudio ha sido la población infantil. Tenemos la seguridad de que cuentan con muchos más datos al respecto. Lo llamativo es que no hayan puesto en marcha ninguna iniciativa para detener y/o denunciar estas medidas que tanto daño están causando. Tampoco se ha hecho nada públicamente respecto al bombardeo de los medios de comunicación que tanto pánico han generado y siguen creando. Es llamativo, el contraste entre la afectación real física del síndrome Covid-19 y los problemas psicológicos generados. Como ejemplo, mencionaremos los datos recogidos en la investigación realizada por varias universidades españolas sobre el confinamiento (1): el 0,2% había estado hospitalizado/a con diagnóstico de COVID-19, el 0,6% había tenido diagnóstico sin requerir hospitalización, el 0,1% había sufrido el fallecimiento de alguna persona que convivía con ellos/as, el 0,3% había tenido alguna persona hospitalizada por este motivo y el 0,9% de las personas con las que convivían, el 6,9% había tenido algún fallecimiento en su entorno próximo, el 11,2% había tenido personas allegadas hospitalizadas y el 14,4% había tenido personas cercanas con diagnóstico sin requerir hospitalización. Esto en la época en la que tuvieron lugar el mayor número de fallecimientos, dicho sea de paso y, según datos recogidos en el informe de Médicos sin Fronteras (2), **el 69,01% de estos fueron personas mayores que vivían en residencias** (constituyendo los ancianos/as que viven en ellas sólo el 0,8% de la población general). De hecho, las personas mayores de 70 años que vivían en residencias tenían 25 veces más probabilidad de morir que los que vivían en sus casas.

En contraste con estos porcentajes, según el informe

aukera gehiago zuten hiltzeko. Ehuneko horiekin batera, arrisku egoeran dauden haur eta nerabeei laguntza eskaintzen dien ANAR FUNDAZIOAREN 2020ko urteko txostenaren arabera (3), suizidio-ideiak izugarritzko igoera izan zuen konfinamendu bitartean (%244,1+), baita antsietateak (%280,6+), autoestimua baxuak (%212,3+) eta depresioak/tristeziak (%87,7+) ere. Datu hauek haurtzaroaren eta nerabezaroaren ingurukoak diren arren, orohar herritarren egoera ere oso kezagarria da. Datuek erakusten dutenez, eta gaur egun osasunaren inguruko zientzia ezberdinei esker (medikuntza, biologia, psikologia, psikoendokrinologia, neurokardiologia...) dakigunaren arabera, nabarmena dirudi neurriek beraiek, (Covid-19 sindromeak baino kalte handiagoak eragiten dituztela), bai zuzenean (sortzen dituzten albo-ondorio eta ondorio kaltegarriengatik), bai era ez-zuzenean ere (esaterako, neurriek eragindakoa ondorio ekonomikoak).

Txostenak berak horixe baieztatzen digu. Izan ere, etapaka banatzen ditu datuak, etapa bakoitzean indarrean dagoen inguruabarra kontutan hartuz: konfinamendu garaia, deseskalatzea, neurriak malgutu zireneko uda eta ikasgelara bueltatzea:

*“Eskolara bueltan depresioa/tristura (%72,7+) konfinamenduan aurkitutako baloreetara bueltatzen da”. “Agresibitatea/haserre (%124,5+) ere igotzen da”.*

Txosten honen arabera eskola hastearekin bat areagotu diren bestelako arazoak honako hauek izan dira: adikzioak (%4,9+), beldurra (%9+), giza trebetasunetan zailtasunak (10,9+), portaera arazoak (%17,1+), antsietatea (%26,2+), bakardadea (%58,5+), elikadura nahasmenak (%93,7+), suizidio-idea edo saiakera (%200,7+), norbere burua zauritzea (%246,2+) eta bestelako arazo psikologikoak (%153,6+).

Gainera, haurren garapenaren inguruan gaur egun eskura dugun ezagutza zientifikoari esker, jakin badakigu, ikus daitezkeen ondorio hauek guztiak epe ertain eta luzera espero ditzakegun horien zati txiki bat baino ez direla. Izan ere, haurtzaroan egonkortzen baitira osasunaren oinarriak maila guztietan (fisikoa, mentala, emozionala). Nerabeak, berriz, gizaki guztiz garatuak izatetik urruti daude oraindik. Haur eta nerabeen belaunaldi hau etorkizuneko jendartea da. UNICEFen txosten batek (Haurtzaroaren egoera munduan 2021) hor jartzen du indarra. **Hurrengo hamarkadetan ondorio latzak** egongo direla azaltzen du. Buru-osasunean izan duen inpaktua *“iceberg-aren punta baino ez”*

anual 2020 de la FUNDACIÓN ANAR de ayuda a niños y adolescentes en riesgo (3), durante el confinamiento se disparó la ideación suicida (+244,1%), la ansiedad (+280,6%), la baja autoestima (+212,3%) y la depresión/tristeza (+87,7%). Aunque estos datos son de población adolescente e infantil, el panorama de cara a la población general es también muy preocupante. Parece evidente, a la luz de estos datos y de todo lo que a día de hoy sabemos de las diferentes ciencias de la salud (medicina, biología, psicología, psicoendocrinología, neurocardiología, ...) que causan más perjuicio las medidas, tanto directa (por los efectos adversos y secundarios que conllevan), como indirectamente (como, por ejemplo, por consecuencias económicas que dichas medidas han generado) que el Síndrome Covid-19.

Una confirmación de este hecho nos la proporciona este mismo informe, ya que agrupa sus datos por etapas, teniendo en cuenta las circunstancias vigentes en la mismas: etapa de confinamiento, desescalada, verano con relajación de medidas y vuelta a las aulas:

*“Con la vuelta al cole la depresión/tristeza (+72,7%), retoma valores encontrados en el confinamiento”. “Aumenta también la agresividad/ira (+ 124,5%)”.*

Según este mismo informe, otros problemas que se han visto incrementados con el inicio escolar son: adicciones (+4,9%), miedo (+9%), dificultades con las habilidades sociales (+10,9%), problemas de conducta (+17,1%), ansiedad (+26,2%), soledad (+58,5%), trastornos de la alimentación (+93,7%), ideación e intentos de suicidio (+200,7%), autolesiones (+246,2%) y otros problemas psicológicos (+153,6%).

Sabemos, además, gracias al conocimiento científico que a día de hoy disponemos acerca del desarrollo infantil, que todas estas consecuencias ya visibles constituyen sólo una pequeña parte de las esperables a medio y largo plazo, ya que en la infancia se fraguan las bases de la salud a todos los niveles (físico, mental, emocional), y durante la adolescencia los seres humanos distan aún de estar completamente desarrollados. Y esta generación de niños, niñas y adolescentes son la sociedad del futuro. Un informe de UNICEF (Estado mundial de la infancia 2021) incide en este hecho, explicando que va a haber **serias consecuencias durante las próximas décadas**, que el impacto en la salud mental es “sólo la punta del iceberg” puesto que las consecuencias más graves están por llegar y que el principal obstáculo es que “no se le está dando suficiente importancia a la relación entre la salud mental y sus efectos en el desarrollo futuro de los niños y niñas”.

dela dio, ondorioz larrienak iristear daudelako eta oztopo nagusia zera delako: *“Etorkizunean haurren garapenean buru-osasunak eta bere ondorioen artean dagoen loturari ez zaio behar duen garrantzia ematen ari”*.

NBEko errelatore bereziak, Dainius Puras-ek, osasun arloko beste profesional askok bezala, behin eta berriz egin dio kritika eredu biomedikuari. Bere ustez, Eredu horrek COVID-19 testuinguruan ere eragin negatiboa izan duelako. Izan ere, indarra txertoen garapenean eta mediku-tratamenduetan jarri denez, hedapena arrakastaz geldiarazteko ezinbestekoak diren osasun publikoaren eta giza eskubideen arlo zabalagoak alboratu egin dira. [Hitzez](#) hitz dio: *“Txertorik eraginkorra osasun fisikoa eta buru-osasuna bultzatzea da”*. Maila sozialean aholkatu diren neurrietan zein eskola protokoloetan faltan bota duguna horixe bera izan da: haurren osasuna benetan hobetu dezakeenaren inguruko erreferentziarik eza. Jarduera fisikoa, elikadura eta ohitura osasuntsuak, naturarekin harremana, emozioen kudeaketa osasuntsua, erlaxatzeko eta estresa kudeatzeko teknikak, oinarritzko beharretan laguntza, defentsak indartzeko sendabide naturalak, arnasketa sakona... bezalakoak nola sustatu.

*“Ez dago haurren babes eta garapenak baino lehentasun handiagoa merezi duen ziorik, horien baitan baitaude biziraupena, egonkortasuna eta nazio guztien garapena, finean, giza zibilizazioa”*. 1990eko irailaren 30ean ospatu zen haurtzaroren aldeko Ekintza Planetarako Munduko Goi-bilera.

- (1) UPV/EHU, Bartzelonako Unibertsitatea, Murtziako Unibertsitatea, Miguel Hernández Unibertsitatea, Granadako Unibertsitatea eta UNED, [“Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y del confinamiento”](#)
- (2) MUGARIK GABEKO MEDIKUAK, [“Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España”](#). Agosto, 2020.
- (3) ANAR [Fundazioa](#) Oinarritzko Zerbitzuen antolatzaile izendatu izan zen Alarma egoeran.
- (4) [UNICEF](#) Espainiako batzordea, UAM-UNICEF Haurtzaroko eta Nerabegaroko Behar eta Eskubideen Unibertsitate-institutua [“La infancia vulnerable en España: riesgos y respuestas políticas ante la crisis de la Covid-19”](#), Huygens Editoriala, 2021.

El Relator Especial de la ONU, Dainius Puras, al igual que otros muchos profesionales de la salud, critica reiteradamente el énfasis en el modelo biomédico, que, según él mismo, ha afectado negativamente también al contexto de la COVID-19, en la medida en que este énfasis se centra en el desarrollo de vacunas y tratamientos médicos, dejando de lado otros aspectos más amplios de la salud pública y los derechos humanos que son determinantes para el éxito frente a su expansión. Según sus [palabras](#): “La vacuna más eficaz es la promoción de la salud física y mental”. Y esto ha sido precisamente lo que hemos echado en falta tanto en las medidas recomendadas a nivel social, como en los protocolos escolares: no hay ninguna referencia a lo que realmente mejora la salud de los niños, como lo es la promoción de la actividad física, una alimentación y hábitos saludables, el contacto con la naturaleza, la gestión saludable de las emociones, técnicas de relajación y de gestión del estrés, el acompañamiento en sus necesidades básicas, remedios naturales que fortalecen sus defensas, el fomento de una respiración profunda, ...

*“No hay causa que merezca más alta prioridad que la protección y el desarrollo del niño, de quien dependen la supervivencia, la estabilidad y el progreso de todas las naciones y, de hecho, de la civilización humana”*. Plan de Acción de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia 30 de septiembre de 1990.

(1) UPV/EHU, Universidad de Barcelona, Universidad de Murcia, Universidad Miguel Hernández, Universidad de Granada y UNED, [Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y del confinamiento](#)

(2) MEDICOS SIN FRONTERAS, Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España. Agosto, 2020.

(3) La [Fundación](#) ANAR fue declarada operadora de Servicios Esenciales durante el Estado de Alarma.

(4) [UNICEF](#) Comité Español, Instituto Universitario UAM-UNICEF de Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia, La infancia vulnerable en España: riesgos y respuestas políticas ante la crisis de la Covid-19., Editorial Huygens, 2021.

Octubre de 2022

Firmantes:

2022ko urria

Sinatzaileak:

1. Joseba Argintxona Gondra.  
*Irakaslea / Profesor.*
2. Ainara Madariaga Garcés de los Fayos.  
*DBH eta Batxilergoko irakaslea/  
Profesora de ESO y Bachillerato.*
3. Estibalitz Vegas González.  
*Psikologoa / Psicóloga  
Nº colegiada: Bi01743*
4. Diego Calvo Sanz  
*Hezkuntzako langile ez irakaslea/  
Trabajador, no profesor, de centro  
educativo*
5. Eneritz Aranburu Seguro  
*Irakaslea / Hezitzailea  
Profesora / Educadora*
6. Oscar Uribarri Astuy  
*Hezitzailea / Educador*
7. Olatz Zubizarreta Palma  
*Ingelera irakaslea LHn/  
Profesora de Inglés en Primaria*
8. Iraide Zubiaga Aretxederra  
*Irakaslea / Profesora*
9. Ainoa Astiazarán Bilbao  
*Psikologoa / Psicóloga*
10. Jose Luis García Arroyo  
*Irakaslea / Profesor*
11. Ane Solabarrieta Eguzkitza  
*Irakaslea / profesora*
12. Mercedes Medina Domingo  
*Kontserbatorioko Piano irakaslea/  
Profesora de Piano de Conservatorio*
13. María Díaz Maza  
*Matematika eta DC zientziak irakaslea/  
Profesora de Matemáticas y DC Ciencias*
14. Leire Zabaltza Aleman  
*Lengua irakaslea / Profesora de Lengua*
15. Silvana Huegun Iriarte  
*Dietista-nutrizionista/  
Dietista-nutricionista  
Nº colegiada: ES0043*
16. Ricardo Arriola López  
*Medikua / Médico  
Nº colegiado: 3855*



17. Teresa López de Muniain Solar  
*DBHko irakaslea / Profesora de la ESO*
18. Ibone Begoña Martínez Barrenetxea  
*Odontologoa / Odontóloga*  
*Nº Colegiada: 1056*
19. Christian Reinicke Urrutikoetxea  
*DBHko irakaslea / Profesor de la ESO*
20. Usoa Frutos Gómez  
*Gizarte hezitzailea / Educadora social*
21. Rafael Reinoso Casado  
*Medikua / Médico*  
*Nº colegiado: 26/26-16-51*
22. Silvano Baztán Guindo  
*Medikuntzan Lizentziatua eta Doktorea,*  
*Medikuntza psikosomatikoa, Nafarroako*  
*Unibertsitatea /*  
*Licenciado y Doctor en Medicina,*  
*Medicina psicosomática, Universidad de*  
*Navarra*  
*Nº colegiado: 31 3103445*
23. Juan José Martínez Rodríguez  
*Medikuntzan eta Kirurgian Doktorea,*  
*Kirurgia orokorrean eta digestio-*  
*aparaturan espezialista/*  
*Doctor en Medicina y Cirugía,*  
*Especialista en Cirugía General y*  
*Aparato digestivo*  
*Nº colegiado: 20 2003256*
24. Raquel Amigo Sola  
*Psikologoa / Psicóloga*  
*Nº colegiada: GZ02286*
25. Jose Miguel Martínez Carrobles  
*Kontserbatorioko musika-hizkuntzako*  
*irakaslea / Profesor de Lenguaje Musical*  
*de Conservatorio*
26. Tatiana Sanchis Tomás  
*DBHko irakaslea / Profesora de la ESO*
27. Jose Pedro Díaz Hurtado  
*DBHko irakaslea / Profesor de la ESO*
28. Elsa María del Pozo García  
*Osasun psikologoa / Psicóloga sanitaria*  
*Nº 48 c.2.2. 12622*  
*Nº colegiada Bi03807*
29. Mónica Fernández González  
*Unibertistateko irakaslea / Profesora*  
*universitaria*

30. Elena Unzueta Azurmendi  
*Ingelesezko irakaslea / Profesora de inglés*
31. África Cámara Arregui  
*HH2ko jangelako langilea / Trabajadora de comedor de educación infantil*
32. Ángel Bidaurrezaga Vandierdonck  
*Medikuntza Fakultateko irakasle titularra EHU (jubilatua). Medikuntza Doktorea / Profesor titular de la Facultad de Medicina de la UPV (jubilado). Doctor en Medicina.*
33. Nahia Korres Ugarte  
*Etxez-etxeko hezkuntza arreta DBH / Atención educativa a domicilio ESO*
34. Idoia Arrieta Izagirre  
*LHko irakaslea / Profesora de Primaria*
35. Xabier González Bilbao  
*LHko irakaslea / Profesor de Primaria*
36. Amaia Sansinenea  
*Irakaslea / Profesora*
37. Asier Urrutia Uzkudun  
*DBHko Teknologia irakaslea (karrerako funtzionarioa) / Profesor de Tecnología de la ESO (funcionario de carrera)*
38. Ana Belén Tejero Martín  
*Psikologo klinikoa / Psicóloga clínica*  
*Nº de colegiada: MU-1583*
39. José Santiago Uranga Barrenetxea  
*Famili medikua / Médico de familia*  
*Nº de colegiado: 4102*
40. Cristina Blázquez García  
*Familia- eta komunitate-medikuntzako lizentziatu espezialista / Licenciada especialista en Medicina familiar y comunitaria*  
*Nº colegiada: 05/02389*
41. Iratxe Larrea Príncipe  
*Irakaslea / Profesora*
42. Maite Zornotza Aiertzaguena  
*Irakaslea / Profesora*
43. Maider Leunda Iruretagoyena  
*Pediatra*  
*Nº colegiada: 20/2007451*

44. Roxari Lasa  
*Irakaslea Profesora*
45. Juana Jauregui  
*Irakaslea / Profesora*
46. Jose Antonio Jauregui Garmendia  
*DBHko irakaslea / Profesor de la ESO*
47. Sonia Alonso Arana  
*Ikastetxeetako jantoki eta patioko laguntzailea / Auxiliar comedores y patio en centros educativos*
48. Ainara Zabala Arocena  
*Erizaina / Enfermera*  
*Nº colegiada: 5738*
49. Arantzazu Portu Arietaleanizbeazkoa  
*Irakaslea / Profesora*
50. Mikel Cano Martínez  
*Medikua / Médico*  
*Nº colegiado: 3106564*
51. Amaia Jaio Apellaniz  
*Arte Hezkuntza eta Musikako irakaslea*  
*Lehen eta Bigarren Hezkuntzan /*  
*Profesora de Educación artística y*  
*música en Primaria y Secundaria*
52. Inmaculada Delgado Pérez  
*Irakaslea / Profesora*
53. Begoña Olaizola Elorza  
*Irakaslea / Profesora*
54. Miren Monasterio Díez  
*Irakaslea / Profesora*
55. Marisa Soto Asurmendi  
*Irakaslea / Profesora*
56. Juan Ahechu Gurbindo  
*Laborategiko teknikari espezialista /*  
*Técnico especialista de Laboratorio*
57. Aurora García Ávila  
*Laguntzaile klinikoa / Auxiliar clínica*
58. Cristina García Ávila  
*Laguntzaile klinikoa / Auxiliar clínica*
59. Yolanda Riobó Freire  
*Laguntzaile klinikoa / Auxiliar clínica*
60. Paula Olaz Moratinos

*Irakaslea eta ikertzailea / Profesora e investigadora*

61. Josune Ibarzabal  
*Etkez-etxeko laguntzailea / Auxiliar de ayuda a domicilio*
62. María Albillos  
*Erizaintza laguntzailea / Auxiliar de enfermería*
63. María Arritokieta Eizaguirre Aizpurua  
*Helduentzako irakaslea / Profesora EPA*
64. Iñigo Iribar Tolosa  
*LHko irakaslea / Profesor de Primaria*
65. María Jesús Gámiz Díaz  
*Gizarte langilea / Trabajadora social*
66. Edurne Azkue Urrestilla  
*DBHko irakaslea / Profesora de la ESO*
67. Gurutz Egiguren Oliden  
*DBHko irakaslea / Profesora de la ESO*
68. María Ángela Urien Bedia  
*Eskolako jantokiko begiralea / Monitora de comedor de escuela*
69. María Luz de Prado  
*Erizaintza laguntzailea / Auxiliar de enfermería*
70. Miren Karmele Urrutia García  
*Irakaslea / Profesora*
71. Begoña Rodríguez Derecho  
*Terapeuta eta Pilateseko irakaslea / Terapeuta y profesora de Pilates*
72. Francisco Redondo Granda  
*Kirol-monitorea / Monitor deportivo*
73. Sinaita Navarro Castilla  
*Familia- eta komunitate-medikuntzako medikua / Médico de familia y comunitaria*  
*Nº colegiada: 01-3261*
74. Laida Marco Salaberria  
*Fisioterapeuta*  
*Fisioterapeuten Elkargoko 1680 zenbakia eta Espainiako osteopaten 591 zenbakia / Nº 1680 del Colegio de Fisioterapeutas y Nº 591 de Osteópatas de España*
75. Joana Alonso Bastida

*Fisioterapeuta*  
*Nº colegiada 406*

76. Jessu González Pereda  
*Jubilatutako erizaina / Enfermero jubilado*
77. Alexander Vázquez Ortiz  
*Osasun espezialista eskuzko terapietan eta nutrizioan / Sanitario especialista en terapias manuales y nutrición*  
*Nº colegiado 0988791 Serie F*
78. M. Edurne Arregui Eguren  
*Erizaina / Enfermera*  
*Nº colegiada: 1547*
79. Itxasne Barrena San Miguel  
*HHko irakaslea / Profesora de Infantil*
80. Naiara Castro Barcenilla  
*Irakaslea / Profesora*
81. Idoia Larrañaga Arrizabalaga  
*Elikadura eta terapia biologikoak eta barne hazkuntza. Nutrizionista / Alimentación y terapias biológicas y crecimiento interno. Nutricionista*
82. Josune Mendizabal Zabalo  
*Osteopata eta fisioterapeuta*  
*Nº colegiada: 408*
83. Goizeder Urbieto Saez  
*Gizarte Hezitzailea / Educadora social*
84. Lourdes Relloso  
*Psikologo klinikoa / Psicóloga clínica*
85. Ibon Coterón Agorria  
*DBHko irakaslea / Profesor de la ESO*
86. Andere Astigarraga Ibargutxi  
*Musika Irakaslea / Profesora de Música*
87. Edurne Martínez Labrador  
*Medikua / Médica*  
*Nº colegiada: 484807159*
88. Iñaki Uritz  
*Bigarren Hezkuntzako irakaslea / Profesor de Educación Secundaria*
89. Elixabete Aguirre Salazar  
*Erizaina / Enfermera*  
*Nº colegiada (Bizkaia) 6931*
90. M<sup>a</sup> Bueyo Susana García  
*Medikua / Médico*

*Nº colegiada: 484813516*

91. Goizane Elorza Barrutia  
*Osteopata D.O*

92. Unai Alaña Calleja  
*Irakaslea / Profesor*

93. Ana María Lasa Berasategi  
*Medikua / Médico*  
*Nº colegiada: 1446*

94. Itxaso Perez Pison  
*DBHko irakaslea / Profesora de la ESO*