

Debate sobre el retorno a clases presenciales en Pandemia

Debate on the return to face-to-face classes in Pandemic

Alfonso Correa D.^a, Isabel González L.^a, Mireya Sepúlveda M.^{a,c}, Verónica Burón K.^a,
Patricia Salinas A.^a, Felipe Cavagnaro SM.^{a,b}

^aDepartamento de Pediatría, Clínica Alemana de Santiago. Santiago, Chile

^bFacultad de Medicina, Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile

^cPsicóloga

Recibido: 26 de noviembre de 2020; Aceptado: 30 de noviembre de 2020

¿Qué se sabe del tema que trata este estudio?

Numerosas publicaciones y la opinión pública hablan de la necesidad del retorno a clases y de las medidas necesarias para evitar un mayor nivel de contagios.

¿Qué aporta este estudio a lo ya conocido?

Se facilita una apertura a la reflexión informada y responsable, aportando una visión integral de las consecuencias del retorno a clases presenciales y de cómo esto nos desafía a mejorar la educación.

Resumen

Las implicancias del cierre de los establecimientos educacionales durante la pandemia por COVID-19 y la discusión generada respecto de la apertura de estos, nos invitan y nos exigen plantearnos, desde las distintas posiciones y responsabilidades, los cambios que debemos hacer como sociedad a nivel educacional. En este artículo, un conjunto de profesionales de la salud, recaban información y reflexionan sobre las repercusiones del retorno y del no retorno a las actividades escolares presenciales, a nivel de la salud física, emocional y en la formación académica. A partir de lo que se sabe que son factores protectores y posibles amenazas frente al retorno, se concluye que cada realidad local debe tomar su propia decisión informada, con la participación de todos, en búsqueda del bien común, que favorezca a los estudiantes, que proteja a los profesores y que se privilegie el rol del sistema educativo en la formación socioemocional. La escuela es un espacio de contención de las emociones y necesidades de adaptación que los alumnos y sus familias han vivido en este tiempo de incertidumbres. Todos tenemos un nivel de responsabilidad en la construcción de una nueva civilización en torno a estos temas que vinculan educación, salud física, salud mental, colaboración social y responsabilidad individual. Las diferencias en las condiciones de vida de las personas y la desigualdad de oportunidades se han vuelto más visibles que antes (otras todavía están ocultas) y generan una oportunidad de cambios que juntos debemos afrontar.

Palabras clave:

Salud Mental;
COVID-19;
Educación;
Niños;
Pandemia

Correspondencia:
Alfonso Correa Del Río
acorrea@alemana.cl

Cómo citar este artículo: Andes pediatr. 2021;92(2):174-181. DOI: 10.32641/andespediatr.v92i2.3535

Abstract

The implications of closing educational establishments during the COVID-19 pandemic and the discussion about the opening of them, invite and require us to consider, from different positions and responsibilities, the changes that we must make as a society at the educational level. In this article, a group of health professionals collects information and reflects on the repercussions of returning or not to school activities, in terms of physical and emotional health and academic education. Based on what is known to be protective factors and possible threats to return, it is possible to conclude that each local reality must make its own informed decision, with the participation of all its members, seeking the common good, which favors students, protects teachers, and privileges the role of the educational system in socio-emotional learning. School is a space for containing the emotions and adaptation needs that students and their families have experienced in these uncertain times. We all have a level of responsibility in building a new civilization around these issues that link education, physical and mental health, social collaboration, and individual responsibility. Differences in people's living conditions and unequal opportunities have become more visible than before (others are still hidden) and create an opportunity for changes that we must face together.

Keywords:
Mental Health;
COVID-19;
Education;
Children;
Pandemic

Introducción

Durante el año 2020, frente a la experiencia de pandemia de COVID-19, se han tomado decisiones en todo el mundo de cierre de colegios, cuarentenas, liberación de restricciones paso a paso y discusiones para volver a clases presenciales en forma segura. El retorno a clases presenciales definitivamente es más que solo clases o formación académica. Incluye numerosas actividades e instancias de relación con otros, que se logran desarrollar de una manera mucho más completa e integral en la modalidad presencial. Pero ese no es el único tema que preocupa hoy a los expertos, a las autoridades, a la opinión pública, a padres y alumnos y a profesionales de la educación y la salud. Nos preguntamos hoy, sobre el rol de la educación y de cómo compatibilizar educación *online* con la formación integral presencial. Nos preguntamos cómo disminuir las brechas en la calidad educacional de ricos y pobres. Cómo hacer que la educación no ponga en riesgo la salud. Cómo hacer que la educación aporte a la salud mental: de familias, docentes, niños, niñas y jóvenes y a la salud mental de la comunidad en su conjunto.

Según las proyecciones del Ministerio de Educación existirá un número importante de alumnos y alumnas que abandonará el sistema escolar llegando a una deserción un 43% mayor que la actual¹, lo que nos hace reflexionar sobre las causas que llevan al estudiante o sus padres a tomar esa decisión y sobre las consecuencias que tendrá según el tiempo que se prolongue dicha deserción. La desmotivación por el estudio no es solo responsabilidad del sistema educativo, del contenido poco importante o de un mal método de enseñanza: es multicausal. Adjudicar a la pandemia o a las clases *online*, la única responsabilidad, es un riesgo que puede hacer no asumir lo que le corresponda a cada adoles-

cente o a sus padres. Aún más, en una situación como esta, que se prolongará y que mantendrá en la incertidumbre más aspectos que los habituales.

Dado que la decisión del retorno a actividades escolares presenciales no solo debe contemplar criterios científicos, sino también sociales y culturales, se hace indispensable una reflexión informada y profunda y un diálogo entre todos los agentes involucrados en el proceso educativo, siendo responsables tanto el Estado y las autoridades del momento², como cada individuo y la comunidad en su conjunto. El objetivo del manuscrito es aportar en la reflexión respecto de estos temas en pandemia y entregar elementos que nos permitan tomar buenas decisiones como individuos y como sociedad, esquematizando lo que se sabe, haciendo un análisis y planteando algunas recomendaciones.

Planteamiento del problema

Existen ventajas y desventajas de volver o no volver a las actividades presenciales en establecimientos educacionales, de apurar el retorno o de enlentecerlo, de priorizar la mirada desde el punto de vista sanitario o desde el económico, desde la salud física o mental o desde el diverso sentido que se le dé a la educación: si es más académica, socioemocional, valórica o espiritual.

Cada país tiene una realidad particular y eso hace muy difícil sacar conclusiones comparativas³. Entre las diferencias destacan: el comportamiento epidemiológico del Covid-19, las medidas tomadas, las costumbres y estilos relacionales de cada cultura, los recursos para hacer cambios en el cuerpo docente y en infraestructura educacional y la diversa realidad de un sistema de educación pública, particular subvencionado o privado⁴.

Las brechas en la formación entre las distintas administraciones de educación en Chile son amplias, especialmente entre los sectores más acomodados y los vulnerables. Producto de la educación *online* y la baja calidad del acceso a internet en Chile, la inequidad puede ser aún mayor. En cuanto a brecha digital, según informe de la Subtel, 2017⁵, si bien el 87,4% de los hogares poseen conectividad, el 29,6% de estos solo con conexión a través de móviles y en los hogares con menos ingresos, solo el 24% tiene conexión de banda ancha. La definición de brecha educacional dependerá de los aspectos de la educación que se midan y de cuáles sean los que nuestra sociedad valore como prioritarios. La valoración varía según si la formación se mide de acuerdo a los rankings de accesibilidad a estudios superiores o si son otros los aspectos y experiencias que esperamos generar y conservar en la civilización que buscamos construir.

Si bien las clases y demás actividades escolares, durante el año 2020, no se han desarrollado como es habitual, la mayoría de los colegios y su cuerpo docente en Chile, ha mantenido contacto con sus alumnos ya sea a través de clases *online* sincrónicas, cápsulas de aprendizaje pregrabadas, clases radiales, comunicación y envío de guías por mail y/o comunicación telefónica. A través de estas herramientas se ha aportado no solo a la formación académica sino al seguimiento y apoyo afectivo, valórico y espiritual de los niños y niñas, con una gran entrega y puesta en juego de los propios recursos y creatividad de parte del profesorado. De tal forma, es claro que no se puede hablar de un “año perdido”.

El colegio cumple un rol en la amortiguación de tensiones que el niño o niña pueden vivir en sus hogares. Por otro lado, puede también ser fuente de tensiones, puesto que puede estar expuesto a una sobre exigencia académica o tener una mala relación con pares y malas relaciones con sus profesores, desde antes del confinamiento o haberse desarrollado durante la actividad *online*.

Las decisiones de cada familia frente a la experiencia de la pandemia y el tema escolar, están influenciadas también por la realidad diversa de cada una de ellas. Entre las diferencias de las familias destacan: la presencia o no de adultos mayores, el nivel de involucramiento de los padres en la educación y la posibilidad de acompañar afectivamente a los hijos², el tener o no trabajo, las condiciones de hacinamiento, la obligatoriedad de trabajo presencial, la posibilidad de conexión *online* desde el hogar, la capacidad de adaptación al cambio al interior de cada familia, las vivencias de estrés por privaciones de distinta índole, la vivencia de duelos por fallecimientos por COVID-19 u otros y la presencia de redes de apoyo que se puedan mantener activos o no en pandemia.

Ante tal complejidad y multiplicidad de variables se hace muy difícil obtener conclusiones generalizables. Describiremos lo que se sabe y lo que no, a partir de lo cual se podrán sacar algunas conclusiones que dejarán abierta la puerta para la propia reflexión del lector.

Evidencias de lo que se sabe y no se sabe.

La evidencia sobre la salud física, salud emocional y el aspecto académico que se debe considerar en el debate del retorno a clases presenciales, se esquematiza en la tabla 1.

Sobre el contagio y los riesgos de enfermar

Los encuentros entre grupos de personas, independiente de la edad, podrían aumentar el riesgo de contagio, en especial de casos sintomáticos y, en menor grado, de asintomáticos. En ello, el rol que cumple la asistencia a clases presenciales en el aumento del número de casos en una determinada población no es predecible, ya que no hay antecedentes que permitan asegurarlo con certeza. En niños, existe una menor prevalencia de casos^{6,7}, un mayor número de asintomáticos y menor riesgo de contagio, especialmente en menores de 6 años, los que también contagiarían menos que los de mayor edad⁸. Existen comunidades escolares específicas en las que el contagio ha sido mayor en los alumnos y alumnas de menor edad⁹ y otras de Europa, Asia y Estados Unidos en que el retorno a clases ha significado un aumento de casos en alumnos de todas las edades³.

Para los niños menores de 6 años es de suponer que será más difícil cumplir las medidas de distanciamiento social durante una actividad tanto de aprendizaje académico como en el juego. Por otro lado, a los profesores y apoderados les será más fácil modelar en ellos el lavado de manos y las rutinas necesarias para evitar contagios. A los adolescentes les es más fácil entender el uso de mascarillas, distanciamiento y lavado de manos frecuentes, aunque la adherencia a las medidas podría no cumplirse en su totalidad.

La asistencia a clases presenciales a cualquier edad, generara mayor desplazamiento de personas y una disminución de la percepción de riesgo en la población general, lo que eventualmente podría aumentar las conductas que favorezcan el contagio, tanto en los estudiantes como en sus familias. La mayor percepción de seguridad se asociaría a un menor uso de la mascarilla, asociado a la falsa sensación de que es menos probable que alguien de confianza esté contagiado.

Tabla 1. Elementos protectores y de amenazas ante el retorno a clases presenciales

Elementos protectores	Elementos de amenaza
<p><i>Salud física</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permite retomar la actividad física en espacios más amplios y adecuados 2. Realizar actividad física escolar puede ayudar a disminuir índices de sobrepeso infantil 3. Permite retomar rutinas más saludables para el crecimiento y desarrollo del niño/a. Especialmente en el consumo de pantallas y hábitos de sueño 4. Mejora cumplimiento del programa de alimentación en colegios, con lo que se asegura este soporte nutricional, especialmente en familias vulnerables 5. Mejora cobertura del Programa de vacunación escolar <p><i>Salud emocional y afectiva</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reencuentro con pares y figuras vinculares del ámbito escolar 2. Aporta un espacio para socialización Este espacio es importante en el desarrollo emocional y afectivo en niños y adolescentes 3. Amortigua tensiones en el hogar, en muchos casos con padres o cuidadores sobre exigidos, y espacios reducidos 4. Disminuye tiempo de exposición a pantallas (con los riesgos asociados) <p><i>Aspecto académico</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuye brechas por falta de acceso a internet y a tecnología. 2. Disminuye la necesidad de apoyo de padres o cuidadores 3. Permite mayor supervisión del educador en períodos sensibles del aprendizaje (ej. lectoescritura) 4. Otorga un espacio con menor cantidad de distracciones, mayor rutina de aprendizaje y supervisión, especialmente necesario para niños con déficit atencional 5. Podría aumentar la motivación por el aprendizaje (mayor interacción con el profesor, mejor transmisión de responsabilidades) 	<p><i>Salud física</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podría aumentar contagios tanto de la población infantil como adulta: <ol style="list-style-type: none"> a. Mayor movilidad y menor percepción de riesgo en la población general b. Riesgo de contagio en el transporte escolar c. Podría existir una falsa sensación de seguridad entre grupos de confianza y no cumplimiento de las medidas básicas (uso mascarilla) <p><i>Salud emocional y afectiva</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgo de sobre exigencia y ansiedad en período de incertidumbre 2. Desestabilización emocional ante el desconfinamiento, tanto para niños y niñas previamente vulnerable como para la población general 3. Dificultad de adaptación a un ambiente incierto y variable 4. Falsa sensación de menor estrés para los padres (considerar mayor tiempo de traslados, mayores exigencias de retorno a la "normalidad") <p><i>Aspecto académico</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgo de sobre exigencia o sobredimensión de lo académico por sobre lo emocional 2. Puede generar diferencias entre los alumnos presenciales y online, entre distintos establecimientos y dentro del mismo

Sobre la necesidad del contacto presencial para el desarrollo de la socialización

El establecimiento educacional genera un espacio de socialización, distracción, entretención, amortiguación de tensiones emocionales y oferta de variabilidad. Estos son algunos de los beneficios no académicos, que se puede suponer son más difíciles de llevar a cabo por la vía remota. El encuentro presencial y la participación con pares y con otras figuras adultas de vinculación como los educadores son una fuente de modelaje para el alumno y alumna, principalmente por lo que experimenta a través de la relación.

Durante la adolescencia se desarrollan aspectos dependientes de las relaciones sociales que influyen en el neurodesarrollo y en la integración de rasgos de personalidad. Esta integración sana se facilita en la medida que exista mayor riqueza en las relaciones afectivas. Es un periodo especialmente sensible para la maduración de la corteza prefrontal donde subyacen funciones de

orden superior como la autorregulación, planificación y retroalimentación de la conducta, desarrollo social e incluso moral¹⁰. Por ende, lo que el adolescente haga durante este período, marcará algunos aspectos de su desempeño y salud mental futura.

El uso de redes sociales, Apps y video juego *online* como vía de socialización, es mayor en situación de pandemia y de restricción de actividades presenciales¹¹. En confinamiento se hipotetiza que aumenta la preponderancia que tienen estas redes sociales en la búsqueda de validación y valoración, lo que haría que aumenten los riesgos del mal uso de estas. Algunas consecuencias son la dependencia, la sobreexposición, el *cyberbullying*, el *grooming* y *sexting*¹², con la conjunta limitación de otras fuentes de validación en la relación presencial. La validación realizada persona a persona en forma directa podría potenciar una visión más integral para el adolescente, que la información más sesgada que reciben habitualmente a través de pantallas.

Sobre la necesidad de formación académica presencial

La formación académica *online* tiene su utilidad y logra reemplazar, al menos en algunos aspectos, a la presencial, principalmente en los contenidos programáticos, pero es variable según la edad del estudiante y de la situación emocional, motivacional y ambiental -intrafamiliar y social- en la que se encuentre.

En relación con la falta de oportunidad de aprendizaje de la lectoescritura, por estar en confinamiento, para los niños en primer ciclo básico, no existe total claridad respecto de las repercusiones. Expertos en este tema señalan que si bien la lectura y la escritura son habilidades que pueden ser aprendidas incluso en la adultez, la niñez es sin duda el período más “sensible” para su adquisición, en términos tanto de la eficiencia lectora como por los efectos que produce sobre la organización cerebral anatomofuncional¹³.

El apoyo de los padres a sus hijos e hijas es mayor cuanto menor es el niño, independiente de si se está en modalidad presencial u *online*, pero sin duda, los padres necesitan destinar un mayor tiempo cuando la jornada escolar se realiza en casa². Esta situación se complejiza con las exigencias laborales a la que los padres están sometidos, que impiden estar presentes o disponibles en los tiempos que los niños necesitan.

Sobre los riesgos por estar en casa

El confinamiento durante la cuarentena prolongada, con ausencia escolar presencial, ha mostrado una relación directa con la disminución de actividad física¹⁴, la alteración de la rutina, mayor tiempo de pantallas con fines recreativos e incluso adicción, especialmente a videojuegos online¹¹, aumento en los índices de sobrepeso y trastornos del sueño¹⁵.

Algunos padres y/o madres se han sentido sobreexigidos o han tenido que asumir inesperadamente numerosas funciones que no logran resolver apropiadamente, lo que genera más tensión en el hogar. Una consideración especial merece el aumento de la violencia intrafamiliar en pandemia, atribuible a la mayor tensión familiar y a otras situaciones externas a las que pueden estar expuestos sus integrantes y a la menor supervisión pública o menores redes activas capaces de pesquisar y dar aviso de dichas tensiones^{16,17,18}.

Diversos estudios han reportado efectos en salud mental en relación a la presente pandemia y el confinamiento, especialmente en adolescentes, describiéndose aumento de patologías como el Trastorno por Estrés Posttraumático, la Depresión y los Trastornos Ansiosos^{19,20,21}. Los niños y adolescentes que tienen condi-

ciones psiquiátricas previas, se han visto especialmente afectados, con cifras de hasta un 83% de empeoramiento en la salud mental de esta población²¹. Especial atención merecen ante esta situación los efectos tanto del confinamiento como del desconfinamiento en niños con Trastorno del Espectro Autista, Trastorno de Conducta Alimentaria, Trastorno Obsesivo Compulsivo y Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad, en que la regulación obtenida previamente puede desestabilizarse.

Posibles ventajas de estar en casa

A pesar de las múltiples circunstancias adversas del confinamiento al interior de los hogares, social y del contexto de riesgo de contagio, este tiempo de pandemia ha sido para muchos una oportunidad de conocerse más a sí mismo, conocer más a cada integrante de su grupo familiar, aceptar limitaciones, tolerar frustraciones, tener modelos de adultos que aceptan reglas que vienen desde una realidad externa, como propias, de descubrir nuevas habilidades, de postergar deseos y de compartir con los que tenemos al lado, de disfrutar de lo simple o lo que habíamos invisibilizado. De esta manera el cambio nos prepara para nuevas experiencias, nos flexibiliza y nos entrega nuevos aprendizajes.

Algunos niños se han sentido cómodos en casa ya sea porque se han sentido contenidos, escuchados, valorados o porque han descubierto la posibilidad de evitar situaciones de malestar y/o discriminación vividas en su establecimiento educacional. Algunos adultos han podido dar más tiempo a sus hijos² participando de juegos o con un rol activo en la enseñanza, ya sea porque la actividad laboral se los permite o porque han optado por disminuir sus ingresos y se han replanteado sus prioridades respecto del tiempo que comparten con ellos.

Lo que se puede concluir con la información disponible

En la tabla 2 se resumen las principales conclusiones en relación con las distintas realidades presentadas y los diversos factores involucrados.

1. El regreso a clases debe ser una medida que se decida localmente, con la participación conjunta de los distintos estamentos: ministerio de educación, directivos, alumnos, apoderados, docentes y personal administrativo, dada la muy diversa realidad. Sea cual sea la decisión, debe existir flexibilidad para que las familias que opten por la no asistencia presencial puedan tener alternativas online de formación y evaluación.

Tabla 2. Consideraciones para una adecuada decisión

Realidades distintas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entre países 2. Entre regiones dentro de cada país 3. Zonas rurales y urbanas 4. Entre una y otra familia de un mismo establecimiento
Infraestructura adecuada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con espacio para un aforo adecuado 2. Instalaciones sanitarias acordes y supervisadas por entidad correspondiente 3. Disponibilidad de agua, jabón y/o alcohol gel 4. Disponibilidad de mascarilla para todos los alumnos y personal. Vigilancia de su correcto uso 5. Considerar horarios diferidos para disminuir aforo en aula escolar
Transmisibilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. La transmisión de la infección en niños menores de 6 años es menos prevalente y con mayor número de asintomáticos. Podría tener un menor número de contagios 2. Indispensable mantener la trazabilidad de los contactos en los distintos grupos 3. Evitar reuniones en espacios cerrados (de apoderados, salas de profesores)
Actividades priorizadas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se aconseja que, en el retorno inicial, priorizar actividades deportivas, artísticas y socioemocionales. Priorizar la participación social sobre la académica. Valorar la educación integral 2. Considerar una mayor ocupación de otros espacios para la formación educacional (ej. plazas) por parte de los mismos establecimientos educacionales
Flexibilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupos de Retorno 2. Rendimiento académico 3. Contemplar retroceso y medidas especiales, en caso de aumento de contagios 4. Contemplar educación mixta (presencial-online) organizada
Búsqueda de Información continua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar información recolectada de experiencias en países en que ya existe retorno escolar 2. Mantener actualizada la información epidemiológica y científica sobre la pandemia
Cuidado y formación del grupo docente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar formación al profesorado sobre nuevas herramientas de educación <i>online</i> y formato mixto 2. Cuidado emocional del docente. Evitar sobrecarga laboral

2. La reapertura de los colegios requiere que la infraestructura básica asegure la higiene y sana distancia física entre la comunidad escolar, el uso universal de mascarillas adecuadas²², cambios operacionales (como ej. disminuir el número de alumnos por clase, distanciamiento en clase), *screening* en el *staff* y entre el alumnado y excluir del retorno a las personas de riesgo. A nivel de higiene, se recomienda el lavado de manos frecuente y el manejo adecuado de alimentación que se dé en el establecimiento²³⁻²⁹.
3. La decisión en cada establecimiento, puede ser diferente para los distintos grupos etáreos²⁸. Con dos consideraciones especiales: primero, en niños pequeños el contagio es menor y es más factible educar en el autocuidado, sumado a que el exceso de exposición a pantallas puede ser más dañino en ellos. Segundo, en adolescentes mayores puede existir mayor responsabilidad en el uso de medidas de autocuidado y se debe considerar que los últimos dos años de vida escolar cumplen un rol trascendente para el cierre del ciclo escolar.
4. En cada establecimiento educacional se debe priorizar la función de socialización y formación ciudadana, con actividades deportivas, artísticas y socioemocionales y estas deben tener oferta tanto presencial como online. En caso de realizar solo algunas actividades presenciales o con pocos alumnos, la contención emocional y la participación social es prioritaria por sobre la académica.
5. Ante el desafío de nuevos diálogos en torno a educación en cada comunidad o establecimiento educacional, se da una oportunidad para redefinir y rediseñar la forma en que se continuará con el proceso de mejorar la *inclusión*, entendiendo que esta es mucho más que permitir que niños con necesidades distintas se formen juntos, dando fuerza y valor al concepto de que cada estudiante necesita determinados ajustes, según su realidad. Todos somos parte de la *neurodiversidad*, en donde algunos requieren mayor apoyo, acompañamiento y adaptación del currículum y de los métodos de enseñanza-aprendizaje.
6. Se debe ejercer un mayor énfasis en la enseñanza-aprendizaje de las ciencias sociales y humanidades, para favorecer la reflexividad y discernimiento, el sentido crítico y la responsabilidad con el otro y la colaboración por sobre la competencia. Dado que la escucha entre los alumnos y la atención recíproca entre alumnos y adultos es indispensable para abordar apropiadamente nuevas adversidades asociadas a la gran velocidad de cambio del orden *o desorden* actual.

7. Se debe replantear la función y la participación de las familias en la educación psicoemocional y académica, ya sea con o sin actividad online, especialmente en los primeros años de educación. El esfuerzo de los países por aumentar la formación preescolar no significa una búsqueda de adelantar conocimientos ni reemplazar a la familia en los aprendizajes socioemocionales.
8. Debe ponerse atención en el riesgo de la creación de entidades informales para cuidar y educar especialmente a los niños pequeños, creadas principalmente por los mismos padres para poder ir a trabajar, ante la falta de instancias formales, ya que en ellas no estaría certificada ni la educación, ni el cuidado ni la trazabilidad de posibles contagios.
9. Ante la situación de que una familia o algunos de sus integrantes opten por una mayor permanencia en casa y mayores actividades *online* es responsabilidad tanto del Estado –en ofrecer las alternativas y condiciones necesarias–, como de cada familia, para disminuir los riesgos. Es responsabilidad de todos los actores velar por el adecuado seguimiento de rutinas, el no abuso de pantallas, propiciar espacios de juego interactivo entre los miembros del hogar y generar espacios de escucha y diálogo. Es fundamental la actividad física dentro de lo posible con rutinas de ejercicios diarios, lectura según las áreas de interés y observación crítica conjunta de películas o series. Además, es importante que la familia no se encierre en sí misma, sino que mantenga una comunicación abierta con la comunidad, generando espacios de colaboración recíproca.

Conclusiones

El análisis de las variables involucradas en el retorno a las actividades escolares no nos debe cerrar la vista y quedarnos solo en ello. La decisión sobre el re-

torno –la forma y el momento–, debe ser una decisión reflexiva como lo muestra el elevado interés mundial que se ha despertado sobre el tema. Nos preguntamos entonces a qué educación queremos retornar, qué le pedimos al sistema educativo y al de salud, qué le pedimos al estado y cuál es la responsabilidad de cada individuo y familia.

Las diferencias en las condiciones de vida y la desigualdad de oportunidades de las personas se han hecho más visibles que antes (otras se mantienen aún ocultas) y nos desafían a cada uno a la toma de conciencia, sobre lo que se debe y puede cambiar. Tenemos la oportunidad de avanzar con hechos concretos hacia la construcción de esa sociedad que queremos, donde la educación cumple un rol básico y fundamental. Una sociedad en que profesor y alumno puedan crecer integralmente, padres e hijos tengan más tiempo para conocerse e interactuar sanamente y que el ambiente en su conjunto genere las condiciones apropiadas para ello, con mayor participación e integración social.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Agradecimientos

Por la apertura al diálogo sobre el tema se agradece a María Paz Díaz, de Escuela de liderazgo Kuy Kuy y al Equipo de Neurodesarrollo, Unidad de Psiquiatría Infantil y Unidad de Infectología del Depto. de Pediatría de Clínica Alemana de Santiago, especialmente la revisión realizada por: Ps Alejandra Bretón, Dra. Luisa Schonhaut, Dra Ximena Carrasco, Dr. Jaime Rodríguez, Dr. Sergio Canals, Ps Francisco Jaume, Dra. Valerie Jeanneret, Dra. Mariana Labbe y Ps. Paula Rothhammer.

Referencias

1. Bonomelli F, Castillo A, Croquevielle, J. Medición de la exclusión escolar en Chile. Centro estudios Mineduc 2020;20:14-92.
2. Yoshikawa H, Wuermli A, Rebello P, et al. Effects of the Global COVID-19 Pandemic on Early Childhood Development: Shortand Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions, J Pediatría. 2020;223:188-93.
3. Grech V, Grech E, and Borg J. Holidays over: A review of actual COVID-19 school outbreaks up to September 2020. Early Hum Dev. 2020;105206.
4. Pereyra A. La fragmentación de la oferta educativa en América Latina: la educación pública vs. la educación privada. Perfiles Educativos 2008;30(120):132-46.
5. Subtel: Subsecretaría de Telecomunicaciones de Chile. IX encuesta de acceso y usos de internet 2017 (actualizado jul 2018; citado 5 oct 2020). Disponible en: https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/Informe_Final_IX_Encuesta_Acceso_y_Usos_Internet_2017.pdf
6. Centers for Disease Control and Prevention Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). United States COVID-19: Cases and Deaths by State (citado 28 jul 2020). Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tra-cker/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcases-updates%2Fcases-in-us.html#cases_casesper100klast7days
7. Betz CL. COVID-19 and school return: The need and necessity. J Pediatría Nursing. 2020;54:A7–A9.
8. Gudbjartsson DF, Helgason UN, Jonsson H, et al. Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. N Engl J Med. 2020;382:2302-15.
9. Torres JP, Piñera C, De la Maza V, et

- al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Antibody Prevalence in Blood in a Large School Community Subject to a Coronavirus Disease 2019 Outbreak: A Cross-sectional Study. *Clin Infect Dis.* 2020;10:ciaa955.
10. Larsen B, Luna B. "Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition", *Neurosci Biobehav Rev.* 2018;94:179-95.
 11. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet.* 2020;395(10228):945-7.
 12. Arias M, Buendía, L y Fernández F. Grooming, Cyberbullying y Sexting en estudiantes en Chile según sexo y tipo de administración escolar. *Rev Chil Pediatr.* 2018;89(3): 352-60.
 13. Dehaene S, Cohen L, Morais J y Kolinsky R. "Illiterate to literate: behavioral and cerebral change induced by reading acquisition", *Nat Rev Neuroci.* 2015;16:234-44.
 14. Brazendale K, Beets MW, Weaver RG, et al. Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14:100.
 15. Cellini N, Canale N, Mioni G. y Costa S. Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy, *J Sleep Res.* 2020;29(4):e13074.
 16. UNESCO. COVID-19, Educational disruption and response (citado 28 jul 2020). Disponible en <https://en.unesco.org/news/covid-19-educational-disruption-and-response>.
 17. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic, Version 1, 2019 (actualizado mar 2020; citado 5 oct 2020). Disponible en [https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\)%20pandemic.pdf](https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19)%20pandemic.pdf).
 18. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatr.* 2020;72(3):226-35.
 19. Abufhele M, Jeanneret V. La otra cara de la pandemia. *Rev Chil Pediatr.* 2020;91(3):319-21.
 20. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(6):421.
 21. Guessoum S, Lachal J, Radjack R, et al, Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res.* 2020;291:113264.
 22. FAROS Sant Joan de Deu Barcelona. Educación y Coronavirus ¿cómo será la vuelta a las clases? (citado 5 oct 2020). Disponible en <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/educacion-coronavirus-como-sera-vuelta-clases>
 23. Asociación Española de Pediatría AEP. Propuesta de reapertura de centros de educación infantil (citado 20 sept 2020). Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/20200616np_aep_escuelasinfantiles.pdf
 24. Panovska-Griffiths J, Kerr C, Stuart R, et al. Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace interventions, and the risk of occurrence of a second COVID-19 epidemic wave in the UK: a modelling study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(11):817-27.
 25. Unicef.org. Framework for reopening schools. (actualizado jun 2020; citado 20 sep 2020). Disponible en: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-06/Framework-for-reopening-schools-2020.pdf>
 26. Hageman R. Can Student Safely Return to School in the Age of COVID-19. *Pediatric Annals.* 2020;49(9):363-4.
 27. American Academy of Pediatrics. Return to School During COVID-19 (actualizado oct 2020; citado 12 nov 2020). Disponible en: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/COVID-19/Pages/Return-to-School-During-COVID-19.aspx>
 28. American Academy of Pediatrics. COVID-19 Planning Considerations: Guidance for School Re-entry (actualizado ag 2020; citado 5 oct 2020). Disponible en: <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>
 29. Wang CJ, Bair H. Operational Considerations on the American Academy of Pediatrics Guidance for K-12 School Reentry. *JAMA Pediatr.* 2020;3871.