

PSIKOLOGOEN ELKARGO OFIZIALARI

AL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS

BIZITZA PLATAFORMA 33 talde eta elkartek osatzen dugu, osasunaren eta askatasunaren alde lan eginez. Covid-19 sindromearen kontra ezarri diren neurriak jendartean orohar eta haurrengan bereziki, eragiten ari diren ondorio larrien aurrean zuen kolektiboak agertu duen pasibotasuna ikusirik, BIZITZA PLATAFORMAtik zuekin harremanetan jarri gara. Egoera honekin bukatzeko urrats eraginkorrak ematen has zaitezten eskatzeko.

Lehenengo eta behin, neurri horiek, indarrean den **osasunaren eredu biopsikosozialean** jasota eta onartuta dagoena guztiz kontutan hartu gabe ezarri dira, hau da, gizakiaren arlo guztien arteko (fisikoa, psikologikoa, emozionalak eta sozialak) elkarreragina kontutan hartu gabe. 1947. 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 oinarritzkoa den printzipioa ere ez da kontutan hartua izan: 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 ditzaketen onurak-bigarren mailako ondorioak balantza horretan, zinez onuragarriak direla egiaztatu. Berez, printzipio hori, PRIMUM NON NOCERE, oinarri oinarritzkoa da, bai medikuntzaren zein psikologiaren marko profesionaleko ikuspegi etikotik, baita legearen ikuspegitik ere (Osasun Publikoaren Lege Orokorrenen PRINTZIPIO OROKORRETAN jasotzen den bezala), biak ala biak herritarren babeserako marko. Guzti hau bereziki garrantzitsua da zaugarri diren kolektiboentzat, haurtzarora eta nerabezarora 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

Desde la **PLATAFORMA BIZITZA**, formada por 33 grupos y asociaciones que trabajamos a favor de la salud y la libertad, nos ponemos en contacto con ustedes por la pasividad de su colectivo ante la gravedad de las consecuencias que las medidas implementadas contra el síndrome Covid-19 están teniendo para la población general, y en especial para la infancia, y para pedir que comiencen a dar pasos efectivos para poner punto final a dicha situación.

Dichas medidas han sido 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 1947. 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 ha tenido 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), 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

hilkortasun taula, beste Autonomia Erkidego batzuetan jaso direnen antzekoak).

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 egiten 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, eta izaten jarraitzen dutela. Kolektibo horrek zaurgarritasun handiagoa du, adingabeen kolektiboa da. Hasierako konfinamenduan isolatzen lehenak izan ziren, azkenak irteten. Eta eskoletako protokoloek beste eremu batzuetan desagertu diren arauak mantentzen jarraitzen dute (kanpoan musukoa erabiltzearen derrigortasuna kasu). Gainera, hasieratik, norbere adinari dagokion portaera izateagatik errudunetsiak izan dira, baita kriminalizatuak ere. Eta oraindik ere horrela da.

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

- Arlo fisikoari dagokionez, neurriek, inmunitate-sistemaren narriadura eragin dute

eta eragiten darraite. Honek epe labur eta luzera gaixotasunak garatzeko joera eragiten du, horietako

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 encontramos 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, y siguen siendo, mucho más duras y restrictivas con el colectivo de menos 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 siguen manteniendo normas que han desaparecido en otros ámbitos (como la obligatoriedad de mascarilla en exteriores). Además, desde el inicio y, aún hoy en día, se les ha culpabilizado e incluso criminalizado por tener conductas propias de su edad.

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

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 kortisona). Azken honek nerbio-sistema autonomoa 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 autoestimurekin lotutako oso sinesmen mugatzaileak ezartzea ahalbidetzen dute. Eta horrek egungo zein etorkizuneko giza-harremanetan interferentzia handia eragiten du. Zentzu honetan, portaera konpulsiboak, 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 babesgabetasun ikasia bezalako prozesuak eragiten ditu, etsipenaren ondorioz ("saiatuta ere ez du ezertarako balio, beraz, saiatzeari uzten dio"). Horrela, autonomia moteltzen da, mendean jartzeko joera sortzen eta bizitzako zailtasunen aurrean konponbide aukerak bilatzeko gogoia murrizten. Frustrazio horrek amorrua ere ekar dezake. Amorru hori frustrazioa eragiten duen horren kontrakoa asaldaduraren bitartez adierazi daiteke. Edo asaldatzerik ez dagoenean hirugarrengokiko zein norberarekiko erruduntasun sentimenduak sorraraziz. Guzti horri lotuta, depresio-nahasmenak, portaera iheskorak, zailtasun sozialak, portaera agresiboak, norbere burua zauritzeko portaerak, suizidioak... areagotu direla ikusi da.

- Arlo sozialari dagokionez, deshumanizazio progresibo bat

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 nervios 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 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

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 enpatia ezarri dadin. Aipatutakoaren ondorio zuzen bat da eskoletan jazarpena nabarmenki igo izana. Bereziki, osasun arazoak direla eta, musukoa ez erabiltzeko salbuespena zuten horiekiko adibidez. Beldurrak 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 oztopo garrantzitsu bihurtzen dira. Jolas-dinamikak ere aldatu ditu eta ondorioz belaunaldi oso baten oinarritzko ikaskuntzak ere. Musukoak komunikazio arazoak areagotzen ditu era ezberdinetan: txikiengan lengoaiaren garapen egokia galarazten du, ahozko-mezuen entzumena zailtzen eta ez-ahozkoaren zati handi bat eragozten. 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 (<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2021/diagnostico-del-sistemaeducativo-indicadores-e-incidencia-covid/>) detektatu duenaren arabera, **ikasleek %72,3 ikasteko motibazio gutxiagorekin sentitu da, %65,4k hauteman du euren maila akademikoa gutxitu egin dela eta %65,8k antsietatea edo estresa 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 irakaslelik

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 (<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2021/diagnostico-del-sistemaeducativo-indicadores-e-incidencia-covid/>) 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 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” (http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15188).

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

7k antsietate edo depresio nahasmena izateko arriskua adierazi du” (http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15188).

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

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 dituzuela, zuen kolektiboaren izaera kontutan hartuta. 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 errearen eta sortu diren arazo psikologikoen arteko aldea. Adibide gisa, konfinamenduaren inguruan Espainia Estatuak 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 pertsonak, etxean bizi ziren horiek baino 25 aldiz 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 izugarriko igoera izan zuen konfinamendu bitartean (%244,1+), baita antsietateak (%280,6+), autoestima baxuak (%212,3+) eta depresioak/tristeziak (%87,7+) ere. Datu hauek haurtzaroaren eta nerabezaroren ingurukoak diren arren, orohar herritarren egoera ere oso kezagarria da. Datuek erakusten dutenez eta gaur egun osasunaren inguruko zientzia ezberdinei

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, que nosotros/as mismos/as dada la naturaleza de su colectivo. 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 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 diferencias 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,

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 eragindako 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/haserrea (%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-ideia 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 urrutiti 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”* dela dio, ondorio larriak iristear daudelako eta oztupo 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*

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”.

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” (http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15205). Y esto ha sido precisamente lo que hemos echado en falta tanto en las medidas recomendadas a nivel

fisikoa eta buru-osasuna bultzatzea da” (http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15205). 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 haurtzaroaren aldeko Ekintza Planetarako Munduko Goi-bilera.

Guzti honengatik, ardua duenez, Psikologoek Elkargo Ofizialari eskatzen diogu:

- Komunikabideak informazioaren trataeran eragiten ari diren kaltearen inguruan (beldurra, erruduntasuna, gizarte arrakala sustatzea eta osasunaren inguruko kontzeptu mekanizista eta ez-zuzena bultzatzea) adierazpen publikoa egin dezala.

- Eman ditzala beharrezko pausuak osasun arloan hartzen den edozein neurri zinez irizpide zientifikoetan oinarrituz hartua izan dadin; osasunaren ikuspegi orokorra eta osoa kontutan hartuz, giza eskubideak, haurtzaroarenak barne, errespetatuz. Eta orain arte behar den bezala egin ez dela salatzeke, dagokion auzialdian eta publikoki. Arlo emozionala eta psikologikoa guztiz baztertu direla argi dago. Eta gainera, kasu gehienetan, hartu izan diren erabaki horiek justifikatzen zituen “adituen talderik” ez zegoela ere aitortu izan da. Erabaki horietako asko dagoeneko arlo juridikoan legez kanpokotzat jo dira.

- Dagokion auzialdian eta publikoki salatu dezala erditzealdiko eta jaio berriekiko arretarako protokoloek eragin duten kaltea eta horiek desagerrarazteko bere esku dagoen guztia egin dezala. Emakume bat musukoa jantzita erditzera derrigortzea, berak zein haurrak oxigeno gehiago behar duten unean bertan, obstetrizi-bortizkeria da. Erditze aurreko gelan errutinaz PCRak egiteak ezjakintasun egoera sortzen du eta prozesuaren garapena bera arriskuan jartzen du, adrenalinen (erditzean beharrezko hormona) jariatzean eragina duelarik. Are gehiago, emaitzak ama eta haurra batera egon ahal izatea baldintzatuko badu. Jaiotzean haurra amarengandik banatzea giza eskubideen eta haurren eskubideen kontrako atentatua da, lotura goiztiarraren garapena eta

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.

Por todo esto pedimos al Colegio Oficial de Psicólogos que, por responsabilidad:

- Haga declaración pública del perjuicio que están causando los medios de comunicación en el tratamiento de la información, fomentando el miedo, la culpabilización, la fractura social y una idea totalmente mecanicista y errónea de la salud.

- Den los pasos efectivos para lograr que cualquier medida sanitaria se tome realmente bajo criterios científicos teniendo en cuenta una visión global y completa de la salud y, respetando tanto los derechos humanos, como los de la infancia, y denuncien donde corresponda y públicamente que hasta ahora no se ha hecho como corresponde. No sólo es evidente que la facetas emocional y psicológica se han obviado por completo, sino que, en la mayoría de los casos, se ha llegado a reconocer la inexistencia de ese “equipo de expertos/as” con el que justificaban desde el poder las decisiones tomadas, muchas de ellas ya reconocidas como ilegales a nivel judicial.

- Denuncie en todas las instancias que corresponda y públicamente el daño que los protocolos en la atención al parto y al recién nacido, y de todos los pasos que esté en su mano para su abolición. Obligar a una mujer a parir con mascarilla, precisamente cuando tanto ella como su bebé necesitan más aporte de oxígeno, es violencia obstétrica. Realizar PCR de rutina en la antesala del parto es generar una situación de incertidumbre que pone en riesgo el desarrollo del mismo, al comprometer la producción de adrenalina, la respuesta hormonal necesaria para ello. Más aún, cuando la permanencia conjunta de la madre y el bebé está condicionada por su resultado. Separar a la madre del bebé tras el nacimiento, es un atentado contra los derechos humanos, los derechos de los niños y niñas, y pone en peligro el desarrollo temprano del vínculo y la lactancia. Todas estas prácticas suponen un atraso en los avances logrados años anteriores, gracias al trabajo y la presión de

edokitzea arriskuan jartzen ditu. Azken urteetan, ZELAUN, HAURDUN, "PLATAFORMA PRO DERECHOS DEL NACIMIENTO" elkarteek presioa eta lana egin dute MOEek erditzeko arretaren inguruan ematen dituen aholkuak bete daitezzen eskatuz. Neurrien eraginez egin diren praktika horiek guztiak aipatutako elkarteek lortu zituzten aurrerapen horietan atzera egitea suposatzen dute.

- Dagokion auzialdietan eta publikoki salatu dezala eskola protokoloek haurtzaroari eta nerabezaroari eragiten dioten kaltea. Eta eman ditzala bere esku dauden urrats guztiak horiek desagerrarazteko. Protokolo horiek SINADURARIK GABEKO dokumentuak dira (esan nahi da, inork ez duela horien ardura hartzen). Ustez, publikoki agertu nahi ez duen batzorde batek sortutakoak. Salbuespena presidente-titulartasuna da, Eugenio Jimenez Ibañez jauna. Eusko Jaurlaritzan argitaratuta dagoen curriculum vitae-aren arabera (Ingeles Filologian Lizentziaduna (EGA tituluduna). <https://www.irekia.euskadi.eus/mobile/es/politicians/204-eugenio-jimenez-ibanez>).

- Dagokion auzialdietan eta publikoki salatu dezala adinekoei eragindako kaltea, bereziki egoitzetan bizi direnei; euren osasuna eta bizitzako azken egunak (horrela izan denean) nola kudeatu erabakitze askatasuna kendu zaie (beraiei eta gaitasun eza dutenen kasuan, senideei), ezin izan diete maite dituzten pertsona agur esan (eta badakigu horrek bi aldeei nola eragiten dien),... Muga gabeko Medikuek taldeak konfinamendu bitartean Egoitzetan gertatutako hainbat eta hainbat utzikeria eta arreta-gabezia salatu zituen txosten batean, izenburua bera esanguratsua duen txostenean: "Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España". Txosten honen amaieran hainbat aholku daude, gerora kontutan hartu ez direnak. Adibidez, isolamendua, berrogeialdia eta bizikidetzaren arteko oreka printzipioa aplikatzearen beharra. Baita buru osasun eta fisikoaren arteko oreka kontutan hartzeko beharra ere. Egoitzetan adineko pertsona gehienek bizitzeko eta harremanetarako espazio oso mugatuta izan dute. Eta horrek osasunaren arlo guztietan eragin du kaltea. Sarritan, gainera, terapia genikoko esperimendu batean parte hartzera derrigortuak izan dira, aurretiko mediku-preskripzio egokirik gabe, informazio osoa eta errealista jaso ondorengo onarpenik eman gabe,... eta berezko eskubide dituzten horiek lortzeko (bisitak izan, kalera edota gelatik atera...) aukera bakarra bailitzan aurkeztuz, inplizituki edo esplizituki. Horra paradoxa: neurri guzti horien helburua, ustez, adinekoak babestea zen eta inoiz baino okerrago egon dira eta daude, bai eskubideei dagokienez, baita osasun fisiko zein buru-osasunari dagokienez (gaitasunen galeran bizkortze orokorra, esaterako) ere.

asociaciones como ZELAUN, HAURDUN, PLATAFORMA PRO-DERECHOS DEL NACIMIENTO, ..., solicitando el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en la atención al parto.

- Denuncie en todas las instancias que corresponda y públicamente el daño que los protocolos escolares están causando en la infancia y adolescencia, y de todos los pasos que esté en su mano para su abolición. Dichos protocolos son un documento NO FIRMADO (dicho de otro modo, nadie se responsabiliza de ellos), supuestamente decidido por un comité que no quiere hacerse público (en contra de la Ley de Transparencia), con la excepción de la titularidad de su presidente, el señor Eugenio Jiménez Ibañez, cuyo única formación, según el currículum vitae que de él figura en la página Web del Gobierno Vasco (<https://www.irekia.euskadi.eus/mobile/es/politicians/204-eugenio-jimenez-ibanez>), es una Licenciatura en Filología Inglesa (y la acreditación del EGA).

- Denuncie en todas las instancias que corresponda y públicamente el daño infringido a los/as ancianos/as, especialmente a aquellos/as que viven en residencias, a los que se les ha privado de la libertad para decidir (a ellos/as y a sus familias, en los casos en los que sus facultades se hayan mermadas) cómo gestionar su salud y vivir los últimos días de su vida (en lugar de padecerlos), sin poderse despedir de sus seres queridos (con lo que sabemos que supone para ambas partes), ... Médicos sin Fronteras denunció las múltiples desatenciones negligencias acaecidas en las residencias durante el confinamiento en un informe cuyo título ya dice mucho: Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España. Dicho informe finaliza con una serie de recomendaciones que con posterioridad no han sido tenidas en cuenta como, por ejemplo, un necesario principio de equilibrio entre aislamiento, cuarentena y convivencia, y entre salud física y mental. La gran mayoría de las personas mayores en las residencias han continuado teniendo su espacio vital y relacional tremendamente restringido, lo que ha afectado a su salud a todos los niveles. Además, han sido con mucha frecuencia coaccionados/as para tomar parte en un experimento de terapia génica sin la correspondiente prescripción médica y un completo y realista consentimiento informado, ... y con la promesa implícita o explícita de ser esta la única manera de lograr lo que siempre fueron sus derechos (tener visitas, poder salir a la calle o incluso de la habitación, ...). Paradójicamente el supuesto fin de todas las medidas era proteger a los/as mayores, pero ellos y ellas han estado y están peor nunca, tanto a nivel de derechos, como de salud física y mental (ha sido generalizada la aceleración de pérdida de facultades, por ejemplo)

Era berean Psikologoek Elkargoari eskatzen diogu bere esku dauden urrats guztiak eman ditzala oinarritzko behar eta eskubide guztiak errespetatuak izan daitezzen.

Interesgarria izan daiteke sortatuko kalteak erreparatu ahal izateko baliabideak eskatzea, baina orain artekoa baino kalte handiagoa ez sortzeko bitartekoak jartzea da berez, premiazkoa. Urratzen ari diren giza eskubideak kontutan hartuta, eskatzen ari gatzazuena zuen kolektiboaren behar etiko eta moralaren barnean kokatzen da. Psikologia ez da soilik terapia, aitzitik, zaintza eta prebentzioa ere bada.

- (1) UPV/EHU, Bartzelonako Unibertsitatea, Murtziako Unibertsitatea, Miguel Hernández Unibertsitatea, Granadako Unibertsitatea eta UNED, “Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y del confinamiento” http://portal.uned.es/portal/page?_pageid=93,70669349&_dad=portal&_schema=PORTAL
- (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. <https://www.anar.org/informe-covid-telefono-anar/>
- (4) UNICEF Espainiako batzordea, UAM-UNICEF Hautzaroko eta Nerabezaroko Behar eta Eskubideen Unibertsitate-institutua “La infancia vulnerable en España: riesgos y respuestas políticas ante la crisis de la Covid-19”., Huygens Editoriala, 2021. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/s/comunicacion/cuaderno-debate-7-unicef.pdf>

Bizitza Plataforma
2021eko azaroa

Igualmente, pedimos al Colegio de Psicólogos/as de todos los pasos que esté en su mano para que se respeten todas sus necesidades y derechos básicos.

Puede ser interesante pedir recursos para atender al daño ya generado, pero lo realmente urgente es poner los medios para no crear aún daño mayor. No pedimos nada que no forme parte de la obligación ética y moral de su colectivo, dada la vulneración de derechos humanos que está teniendo lugar. La Psicología no abarca únicamente la terapia, también el cuidado y la prevención.

(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 http://portal.uned.es/portal/page?_pageid=93,70669349&_dad=portal&_schema=PORTAL

(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. <https://www.anar.org/informe-covid-telefono-anar/>

(5) 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., Huygens Editoriala, 2021. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/cuaderno-debate-7-unicef.pdf>

Bizitza Plataforma
Noviembre de 2021