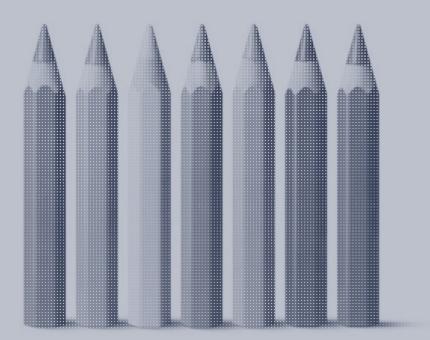
JUNIO DE 2020

¿CÓMO ORGANIZAR EL REGRESO A LOS CENTROS EDUCATIVOS PARA LA PRIMERA INFANCIA DURANTE ESTA PANDEMIA?

Una posible hoja de ruta organizacional para los centros de atención y educación en la primera infancia.

Mag. Jimena Folle Schauricht







Introducción

Los aspectos que esta pandemia ha afectado (salud, economía, conductas sociales, etc.) son muchos y muy significativos, y lo relevante es que todos ellos aparecen de manera sintetizada en la conmoción que viene sufriendo el sistema educativo de nuestro país.

De las consecuencias complejas que se deberán enfrentar, algunas son tangibles hoy, pero otras lo serán a largo plazo, y serán aún más contundentes si no se tiene la sensibilidad y la capacidad de poner sobre la mesa de manera anticipada su impacto y si no se desarrollan acciones rápidas para minimizarlo.

Algunas serán reversibles con grandes o medianos esfuerzos, pero otras no tienen ese privilegio de "reversibilidad", otras solamente serán consecuencias que se deberán arrastrar, de manera personal y como sociedad, a largo plazo.

Las consecuencias que trae para la Primera Infancia esta situación, por momentos no parecen ser lo suficientemente visibles y esto resulta especialmente significativo y preocupante a la vez, ya que hablamos de una población particularmente vulnerable a las medidas que se han debido tomar para combatir este virus: cambio abrupto de rutinas, distanciamiento social, encierro, pérdida de vínculos significativos y redes de sostén, cuidado y estímulos, entre otros.

Por supuesto comprendemos que se debe apostar a garantizar el derecho a la salud, pero el foco en salud no puede estar reducido al no contagio del virus, ya que la salud de un niño en esta etapa se construye a partir de un entramado complejo de estímulos que deben darse día a día de manera cuidada y sostenible, para que no haya podas irreversibles en su potencial.

De la misma manera entendemos que tampoco pueden seguir suspendidos el resto de los derechos del niño durante todo lo que se extienda esta pandemia. Por ejemplo, en referencia a su derecho a una educación de calidad, el despliegue de estrategias para la continuidad educativa que se ha dado en este estado de emergencia están enfocadas en la educación a distancia, en la virtualidad. Y en quienes menos impacta esta modalidad es en los niños que cursan la Primera Infancia, porque la educación en esta etapa se nutre de la presencialidad, del contacto con un otro.

Por lo que hoy podríamos decir que estos niños se encuentran sin continuidad de cuidados, estímulos y aprendizajes formales desde el momento en que se cerraron los centros de atención y educación, y se suspendieron el resto de las intervenciones profesionales que acompañan las demás áreas de desarrollo. Como afirmó el Dr. Henry Cohen, miembro del comité asesor científico del gobierno uruguayo, "los efectos positivos del cierre escolar son discutibles, pero los negativos son indiscutibles".

Quienes trabajamos con la Primera Infancia, sentimos la responsabilidad de desplegar acciones que minimicen el impacto que la pandemia está teniendo en nuestros niños. Hemos entendido que esta situación se nos presenta como un "desafío adaptativo". Es decir, que estamos frente a un problema que no tiene caminos recorridos y soluciones probadas, sino que debemos ir al encuentro de ellas, construyéndolas de manera conjunta y responsable.

Por lo que hoy estamos en un punto crítico para impulsar el despliegue de pasos concretos para



retomar las actividades presenciales en los centros educativos de primera infancia. Así, este documento es resultante de un proceso de investigación y de compromiso ciudadano, que busca colaborar con que esos pasos sean dados de manera responsable, certera y ajustados a la situación general de la pandemia.

A través de estas hojas de ruta organizacional, pedagógica y sanitaria, se busca poner el foco en los aspectos que emergen como prioritarios a ser atendidos, a partir de las experiencias internacionales relevadas y su posible contextualización a los centros educativos que atienden la Primera Infancia en nuestro país.

Todo esto sin dejar de considerar el equilibrio necesario entre los riesgos epidemiológicos y los otros riesgos causados por esta pandemia, que están impactando de manera negativa en el desarrollo en bienestar de nuestros niños.



POSIBLE HOJA DE RUTA ORGANIZACIONAL PARA LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA

En el proceso hacia la reapertura se sugiere implementar dos momentos: previo al inicio de las actividades con los niños y luego de comenzadas las actividades con ellos.

Previo al inicio de actividades con niños

En la etapa previa al recibimiento de los alumnos se tiene una excelente oportunidad para anticipar toda la logística organizativa necesaria para implementar la "nueva normalidad" que se defina, y así tener luego más disponibilidad para poner el foco en la atención de los niños, sus necesidades y sus familias.

- 1. Relevamiento de necesidades materiales y de infraestructura.
 - Estudiar los Protocolos Sanitarios oficiales, que pueden ser complementados con la hoja de ruta sanitaria que conforma estos documentos, para a partir de ellos hacer el relevamiento y la organización de los aspectos de ventilación, espacios de higienización, materiales sanitarios y de limpieza específicos, que son pautados en ellos.
- 2. Diseño y colocación de cartelería informativa visible para los niños, donde a través de pictogramas o íconos se recuerden las rutinas higiénicas.
- **3.** Relevamiento de todas las familias y niños, para tener en cuenta cuáles de ellos estarían reintegrándose a las actividades presenciales.
 - Comunicar a las familias el momento y las condiciones de reapertura y obtener los datos de los niños que estarían en condiciones de volver al centro.
- 4. Reorganización de los grupos en unidades: alumnos/referente/espacio/materiales.
 - Considerar la organización espacial posible a partir de los niños que estarían comenzando a asistir a los centros, reorganizando el ratio alumnos/referente y adjudicando un espacio y materiales específicos.
- 5. Preparación de los espacios para esas unidades y para nuevas dinámicas.
 - Los espacios comunes, pueden ser organizados de tal manera que sean ocupados por cada unidad de manera exclusiva y con un espacio de tiempo entre el uso de una unidad y la otra, facilitando así su limpieza.
- 6. Mapeo de mobiliario y materiales.
 - Realizar una revisión de todos los materiales y objetos que se encuentran en los diferentes espacios y que puedan complejizar la higiene o que no optimizan el uso del espacio para las nuevas unidades creadas.
- 7. Organización de nuevos horarios y jornadas, evaluando a partir de la concepción de las unidades, si se hace necesario distribuirlas en diferentes días u horarios.
- 8. Organización de vías y horarios para el ingreso y salida de los niños.



Generar estrategias para evitar la aglomeración de personas en el horario de entrada y de salida de los niños, pudiendo recurrir a una dinámica de horarios en cascada o a diferentes vías o puertas de ingreso.

9. Comunicación a las familias y a los funcionarios.

Informar previamente acerca de todo aquello que será parte de la nueva modalidad de funcionamiento del centro: hojas de ruta sanitarias, organizacionales y pedagógicas; vías de comunicación; espacio para atención de consultas o inquietudes; nuevas dinámicas de trabajo; actividades que seguirán suspendidas, etc.

10. Reorganización de los roles de los funcionarios.

A partir de la creación de las unidades y de los espacios adjudicados, revisar qué adultos atenderán qué funciones durante esta modalidad de trabajo, siempre buscando que no haya, en lo posible, funcionarios volantes (que alternen entre unos niños y otros, entre unos grupos y otros).

- **11.** Convocatoria de los funcionarios para:
 - Fortalecer el diálogo directo y dar acogida a las vivencias y ansiedades transitadas, y a las que podrán surgir en las etapas siguientes a la reapertura.
 - Reafirmar los lazos que fortalecen el trabajo en equipo y el compromiso con la meta común de una reapertura exitosa a nivel pedagógico y sanitario.
 - Comunicar las características específicas del trabajo durante esta etapa: organización, roles, dinámicas, actividades que se cambian, etc.
 - Re-habitar los espacios asignados.
 - Re-acondicionar las necesidades de cada unidad (mobiliario, materiales, insumos, horarios, etc.)
- Capacitar específicamente al auditor sanitario sobre su rol en referencia al seguimiento y control de pautas de prevención e higiene.
- Capacitar específicamente a los funcionarios de limpieza sobre su rol y en referencia a las acciones de higiene y desinfección que se llevarán adelante.
- 12. Implementación de la figura de "auditor sanitario".

Esta nueva figura podría tener la responsabilidad de hacer el seguimiento de:

- El cumplimiento de las medidas de prevención y de los procesos de higiene y desinfección que estén pautados.
- La realización de las preguntas previo al ingreso de los alumnos y funcionarios sobre el estado de salud diario.
- El cumplimiento de las dinámicas pautadas para evitar las aglomeraciones en el ingreso, salida, uso de espacios comunes, baños, etc.
- La comunicación y/o consulta de la situación sanitaria a los padres u oficinas estatales de referencia.
- El control del stock de kits de limpieza y desinfección.



Una vez comenzadas las actividades con los niños

Las claves generales que se considerarán durante esta pandemia para disminuir los contactos interpersonales y respetar las medidas sanitarias, pero brindando a los niños la seguridad, el afecto y la interacción necesaria con su referente y grupo de pares para devolverles "normalidad" a sus rutinas y relaciones, son:

- **1.** El conocimiento profundo y el cumplimiento de los protocolos sanitarios oficiales y las recomendaciones de los correspondientes organismos educativos estatales.
- 2. La creación de dinámicas de higiene y de la figura del "auditor sanitario" que aseguren el cumplimiento diario de medidas de prevención, higiene y desinfección pautadas en los protocolos.
- 3. La organización de niños/docentes/espacios/materiales que permanecen como unidades estables durante las jornadas y los días, sin alternar o interactuar con otras unidades o adultos.
- 4. La asignación de un solo docente para cada unidad, que se mantiene como referente todos los días, evitando en lo posible cualquier figura que funcione como "volante".
- 5. El uso de espacios, mobiliario y materiales exclusivos para cada unidad, salvo espacios comunes (baños, salones multiusos, salas específicas, patios, etc.) que serán utilizados por turnos y con momentos de limpieza entre el uso de una unidad y la siguiente.
- 6. La organización de los materiales de uso común de tal manera que estén identificados en bolsas para el uso exclusivo de cada unidad, o bien realizando la desinfección correspondiente entre el uso de una unidad y otra.
- 7. La organización de los momentos de uso de los espacios comunes, con una logística clara que evite toda posible aglomeración de adultos y niños.
 - Un punto crítico es el ingreso y la salida de los niños, por lo que se recomienda señalar de manera lúdica espacios de espera distantes para el adulto con el niño antes del ingreso al centro.
 - Otro punto crítico es el momento de alimentación, por lo que se sugiere que cada unidad tenga los momentos de alimentación en sus salones, bien en los espacios de comedor pero de manera exclusiva, con higiene profunda entre el uso de una unidad y la siguiente.
- 8. El no ingreso a los centros educativos de ningún adulto ajeno al equipo o niños no pertenecientes al centro, salvo excepciones (acompañantes terapéuticos, acompañante en período de adaptación, personal médico, inspectores, etc.)
- 9. La no realización de encuentros grupales presenciales, tanto del equipo de trabajo, de padres o de niños (que no correspondan a su propia unidad).
- **10.** La creación de vías de comunicación fluidas, que den acogida a diálogos abiertos para los padres y para los funcionarios.
- 11. La creación de una red de trabajo con contactos variados (organismos oficiales, organizaciones internacionales, otras instituciones, profesionales independientes, etc.) que permitan mantenerse actualizados en la información, en referencia a aspectos pedagógicos y sanitarios y que puedan enriquecer y/o facilitar acciones.

Documento preparado por Jimena Folle Schauricht

Magister en Educación con énfasis en Currículo y Evaluación. Consultante en Educación con foco en primera infancia. Asesora Pedagógica. Facilitadora de Proyectos Educativos.

Instagram: @entramadocente E-mail: entramadocente@gmail.com



Descargue el resto de los documentos en **Reachingu.org/hojasderuta**

