

# DE LA EVIDENCIA A LA ACCIÓN:

Las voces de los niños en el centro  
de la toma de decisiones sobre el cierre  
y apertura de escuelas causado por  
el brote de enfermedades infecciosas

**Una serie de mesas de trabajo Globales**  
marzo 2023



**LA ALIANZA**  
PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA EN LA ACCIÓN HUMANITARIA



Red Interagency for the  
Education in Situations  
of Emergencies



© 2023 La Alianza para la protección de la infancia en la acción humanitaria

Imagen de la portada hecha por una niña de grado elemental en Bekka, Líbano (B. Akar, 2020)

Concepto y diseño: Green Communication Design

Las opiniones y perspectivas de este informe pertenecen a los autores y a los individuos que participaron en la investigación en los tres países y no reflejan necesariamente la posición de la Alianza y de la Red INEE. La publicación puede citarse sin reservas. Para obtener más información sobre la publicación, póngase en contacto con: [knowledge.management@alliancecpha.org](mailto:knowledge.management@alliancecpha.org)

Si desea hacer referencia a este documento, sugerimos que usen la siguiente citación en inglés: The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2023). 'FROM EVIDENCE TO ACTION: Centering children's voices during infectious disease outbreak related school closures and reopenings. Geneva: The Alliance.





## Agradecimientos

Este estudio multinacional y la serie de mesas de trabajo fueron realizados por **la Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria** (La Alianza) en estrecha colaboración con la **Red Interinstitucional para la Educación en Situaciones de Emergencia** (INEE siglas en inglés). Es el resultado de la colaboración entre diferentes personas que trabajan en temas relacionados con la protección y el bienestar de la infancia y la educación durante la pandemia COVID-19. Porticus, la sede de UNICEF y la Oficina de Población, Refugiados y Migración de los Estados Unidos (PRM) financiaron generosamente la investigación inicial. Tanto el proyecto de investigación como las mesas de trabajo lo dirigieron la **Fundación Proteknôn para la Innovación y el Aprendizaje**, La Alianza y el INEE en colaboración con equipos de investigación de cada uno de los tres países del estudio: **Fundación CINDE** en Colombia; **BIFERD** en la República Democrática del Congo; y el Dr. Bassel Akar del Centro de investigación aplicada en la educación (nombre original: Centre for Applied Research in Education) de la Universidad Notre Dame, en Líbano. Les damos las gracias a todos ellos.

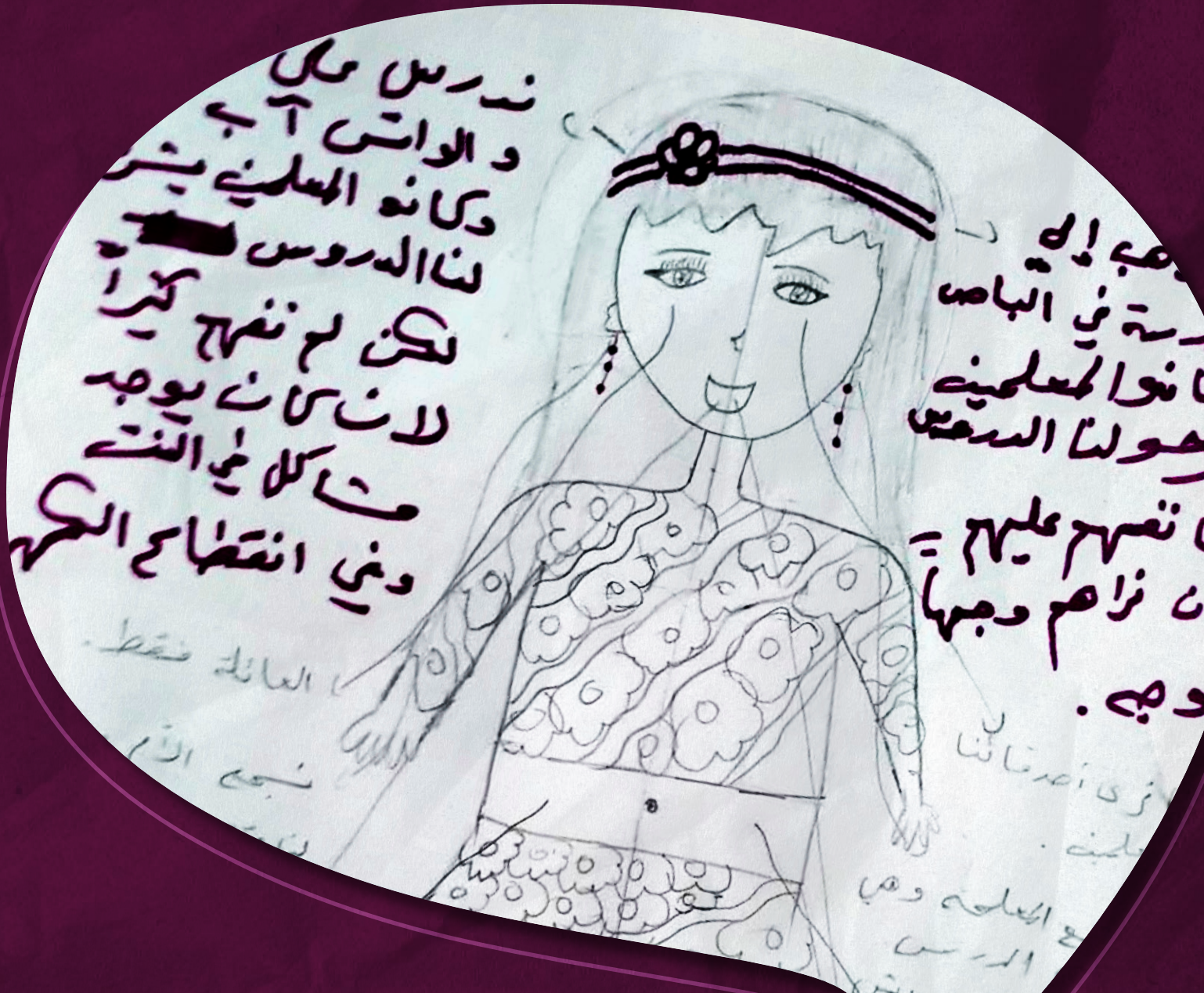




# Contenido



<b>Agradecimientos</b>	<b>iii</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>3</b>
<b>2. Presentación general y fases de desarrollo de las mesas de trabajo</b>	<b>6</b>
<b>3. Conclusiones de las mesas de trabajo</b>	<b>9</b>
3.1 Primera mesa de trabajo: Niños y jóvenes	10
3.2 Segunda mesa de trabajo: Agentes humanitarios multisectoriales globales	13
3.3 Tercera mesa de trabajo: Donantes	17
<b>4. Acciones para el futuro</b>	<b>20</b>
<b>Anexos</b>	<b>22</b>
<b>Notas Finales</b>	<b>25</b>



Dibujo hecho por una niña de la escuela secundaria,  
Líbano (B. Akar, 2021)

“ Antes estudiaba en la escuela  
y nada más. Ahora trabajo y mi  
vida ha cambiado por completo. ”

(Niño sirio, Líbano)



# Introducción

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el COVID-19 como pandemia mundial.<sup>1</sup> Los gobiernos de todo el mundo respondieron tomando una medida sin precedentes; cerrando las escuelas para frenar la propagación del virus COVID-19.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) calcula que el cierre de escuelas afectó a casi 1,600 millones de alumnos en 169 países.<sup>2</sup> Muchos gobiernos iniciaron la enseñanza a distancia, especialmente modalidades virtuales como resolución a los cierres. Sin embargo, la mayoría de los niños no pudieron acceder a estos formatos virtuales. Aproximadamente **1.300 millones de los 1.600 millones de alumnos no escolarizados carecían de conexión a Internet en casa y de dispositivos para aprender, y los conocimientos de navegación virtual eran extremadamente bajos** entre alumnos, profesores y padres.<sup>3</sup> Los niños que viven en contextos humanitarios son los que menos posibilidades tienen de acceder a la educación digital, y crisis adicionales suelen prolongar la duración del cierre de las escuelas.<sup>4 5</sup> **El cierre de escuelas también amplificó la crisis de acceso a la educación preexistente en los entornos humanitarios y aislaron a los niños**

**de los servicios de protección que suelen encontrarse en las escuelas.** En adición a lo anterior, en ese momento no se sabía mucho sobre cómo los niños que viven en contextos humanitarios estaban viviendo la experiencia del cierre de las escuelas y el aprendizaje a distancia durante el COVID-19. El objetivo de este estudio era resolver esta laguna, conociendo las perspectivas de los niños y de las comunidades afectadas, e implicarlos en procesos que se realizan antes, durante y después de cualquier brote de enfermedades infecciosas en el futuro (brotes) para mejorar el bienestar de los niños y prevenir impactos negativos en su educación y protección.

Durante 2021 y 2022, la Red Interinstitucional para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE por sus siglas en inglés) y la Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (la Alianza), encargaron a la Fundación Proteknon para la Innovación y el Aprendizaje que llevara a cabo



una investigación participativa en tres entornos humanitarios -Líbano, República Democrática del Congo y Colombia- sobre el impacto del cierre de escuelas COVID-19 en la protección de la infancia y las desigualdades educativas. Esta investigación indicó que existía una necesidad urgente de:

- Apoyar a los niños que siguen siendo los más afectados por los cierres de escuelas debido al COVID-19
- Producir políticas y directrices que ayuden a que la toma de decisiones sobre el cierre y la reapertura de escuelas, y sobre el bienestar y la protección de los niños y los jóvenes antes, durante y después de futuros brotes en contextos humanitarios esté centrada en la niñez.

Una vez finalizado el estudio, y para responder a estas necesidades, la INEE y la Alianza trabajaron en equipo con socios de investigación para llevar

a cabo una serie de mesas de trabajo en el último trimestre de 2022 y a principios de 2023, en el que cada mesa de trabajo basó la siguiente sesión. Las mesas de trabajo brindaron la oportunidad de presentar las conclusiones y recomendaciones de la investigación, y luego, los participantes -niños y jóvenes de entornos humanitarios, actores humanitarios de diversos sectores y donantes mundiales- desarrollaron acciones para promover que las medidas de preparación, respuesta y recuperación de los brotes estén centradas en los niños.

Esta síntesis enfatiza el enfoque por fases que se realizó con las mesas de trabajo (véase el Cuadro 1) e incluye información sobre la metodología utilizada y resume los resultados producidos. También presenta sugerencias de las acciones a tomar en el futuro, centrándose en la rendición de cuentas ante los niños.

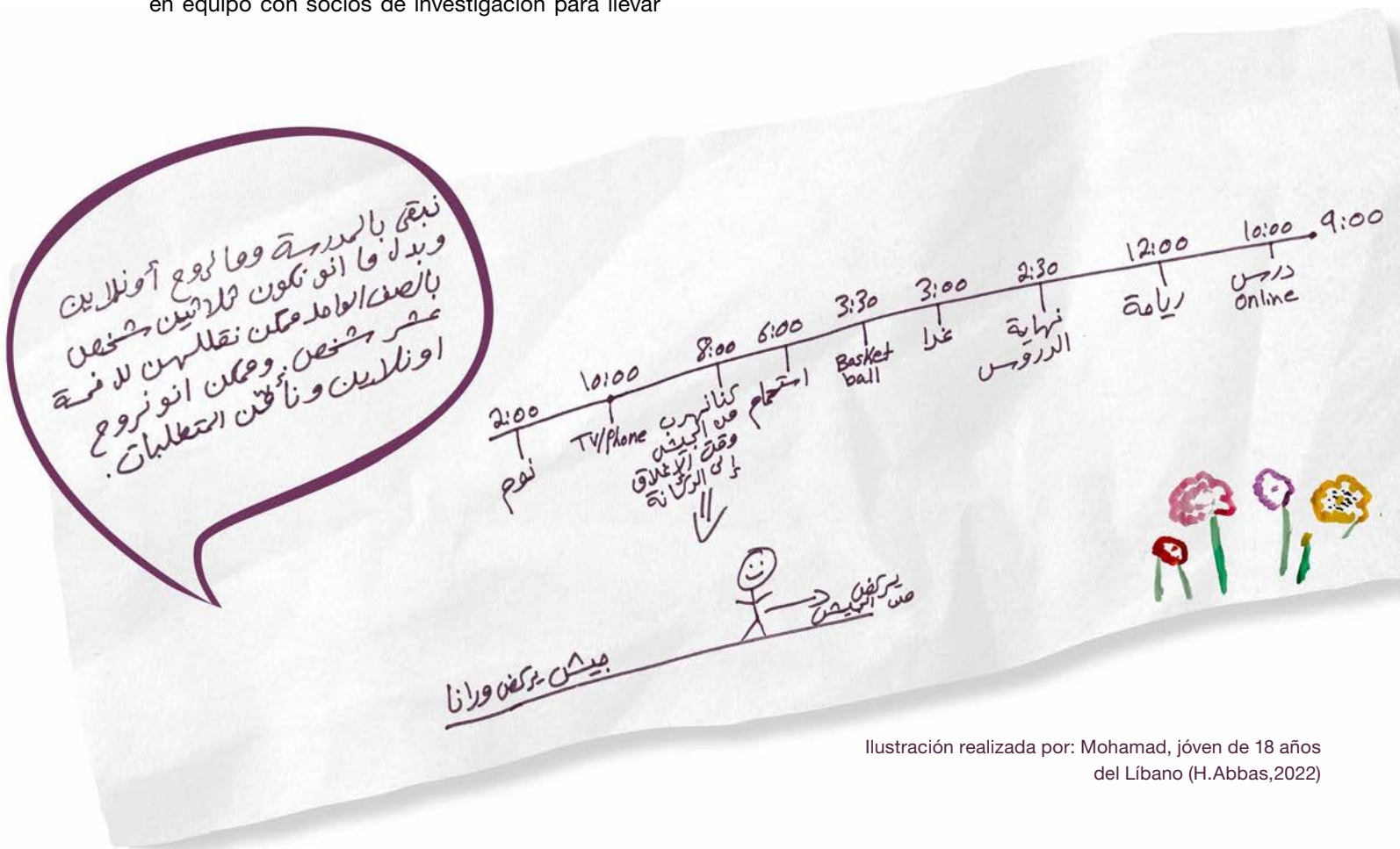
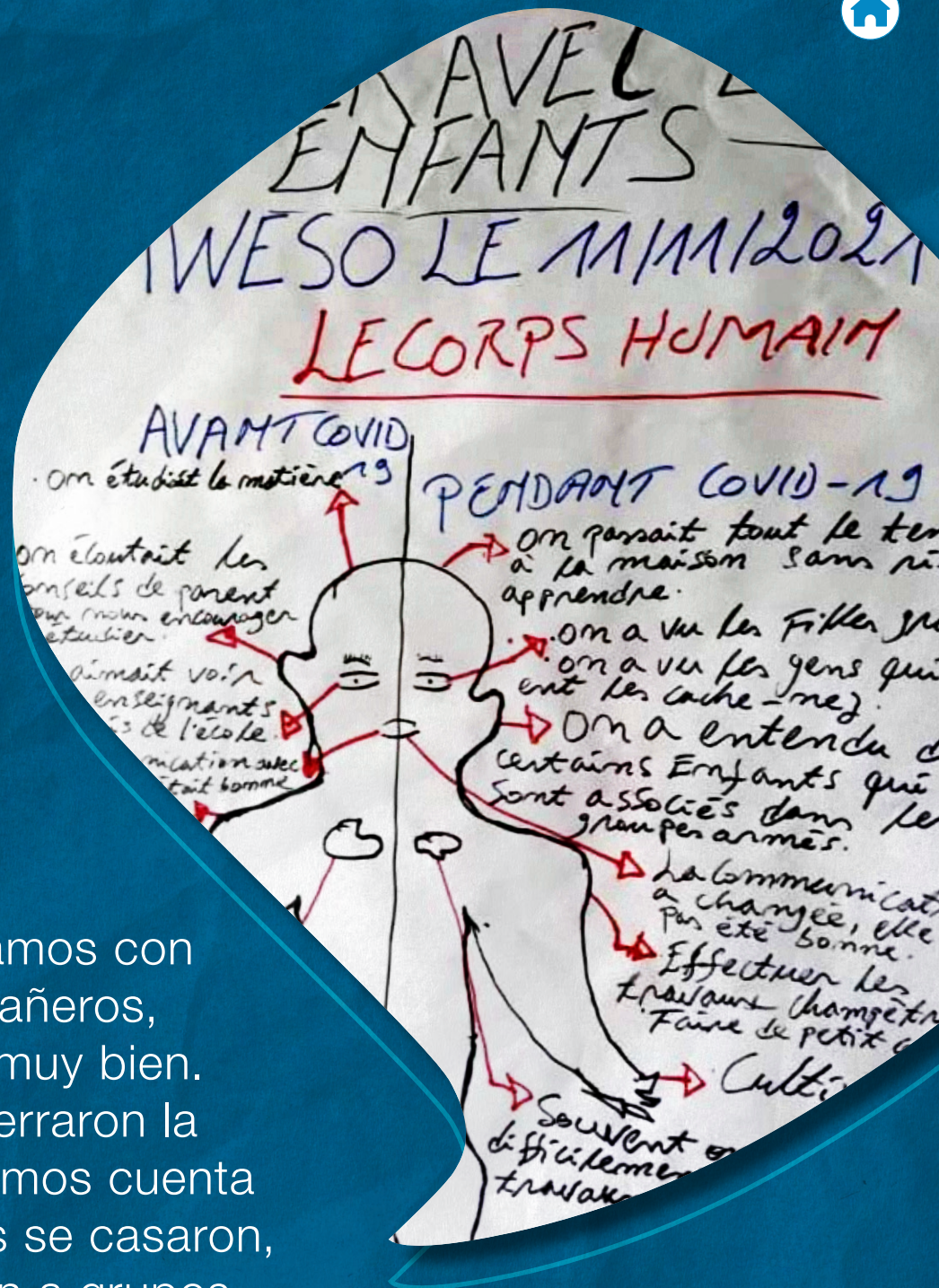


Ilustración realizada por: Mohamad, joven de 18 años del Líbano (H.Abbas,2022)



“ Cuando estábamos con nuestros compañeros, estudiábamos muy bien. Pero cuando cerraron la escuela, nos dimos cuenta de que algunos se casaron, otros se unieron a grupos armados. Y cuando la escuela volvió a abrir, si antes había 32 alumnos en clase, te das cuenta de que ahora somos menos en clase. ”

(Estudiante de secundaria, Mweso, RDC)

Dibujo hecho por un niño de la escuela secundaria, República democrática del Congo (J. Habimana, 2021)





# 2

## Presentación general y fases de desarrollo de las mesas de trabajo

Para más información sobre la metodología y los participantes, véase el [Anexo A](#).



**Cuadro 1. Metodología usada para las mesas de trabajo**

Mesas de trabajo	1ª mesa de trabajo - Niños y jóvenes	2ª mesa de trabajo - Global: Agentes humanitarios multisectoriales	3ª mesa de trabajo - Global: Donantes
<b>Fechas</b>	27 de octubre de 2022.	24 de enero de 2023 (con reuniones preparatorias sectoriales en noviembre/diciembre de 2022).	31 de enero de 2023.
<b>Número de participantes</b>	19 niños y jóvenes (9 del sexo femenino, 10 del sexo masculino) de entre 12 y 17 años de <b>la República Democrática del Congo, Líbano, Colombia y Nicaragua</b> . <sup>6</sup>  10 colaboradores adultos (socios de investigación y equipo de Proteknôn).	55 individuos (34 mujeres, 19 hombres) participaron en la segunda mesa de trabajo, incluidas en las reuniones sectoriales. <sup>7</sup>	18 participantes.
<b>Propósito</b>	Ofrecer a los niños y jóvenes de entornos humanitarios, incluidos los niños que participaron en la investigación inicial, la oportunidad de debatir las conclusiones y recomendaciones y elaborar una lista de Mensajes Clave para presentarlos a los participantes en las mesas de trabajo posteriores.	Hacer uso de los hallazgos e información comprobada para explorar cómo los actores de los sectores de la protección de la infancia, la educación y la salud pueden trabajar juntos y garantizar el bienestar y la protección de los niños durante los brotes y desarrollar conjuntamente recomendaciones sobre cómo tomar decisiones en torno al cierre de escuelas que estén centrados en la niñez para futuros brotes.	Reflexionar sobre el modo en que la comunidad de donantes puede trabajar para garantizar un enfoque holístico y centrado en los niños durante las medidas de preparación, respuesta y recuperación para brotes en el futuro.



Mesas de trabajo	1ª mesa de trabajo - Niños y jóvenes	2ª mesa de trabajo - Global: Agentes humanitarios multisectoriales	3ª mesa de trabajo - Global: Donantes
<b>Metodología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de la mesa de trabajo se celebraron <b>reuniones previas en persona</b> en cada país/grupo lingüístico. Las actividades preparatorias incluyeron: del uso de arte para describir la experiencia de los jóvenes con el cierre de escuelas durante el COVID-19, creación de vídeos y elaboración de mensajes clave para los responsables de la toma de decisiones y los líderes.</li> <li>• <b>La primera mesa de trabajo</b> tuvo lugar de manera virtual con interpretación simultánea al kiswahili, árabe y español.</li> <li>• Los mensajes clave se tradujeron a cada idioma para que estuvieran disponibles a todos los participantes y pudieran debatirse durante la mesa de trabajo.</li> <li>• Tras la mesa de trabajo, los niños y jóvenes y los adultos de apoyo consolidaron, tradujeron y editaron los mensajes clave.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En primer lugar, se realizaron <b>reuniones sectoriales</b> con cada uno de los sectores, en las que se compartieron los resultados de la primera mesa de trabajo.</li> <li>• Los participantes hicieron recomendaciones en torno a temas principales (véase el <a href="#">Anexo B</a>).</li> <li>• Las respuestas de las reuniones sectoriales se analizaron y agruparon en fases, extrayendo las acciones principales a tomar en cada fase que son críticas para garantizar que en brotes futuros la planificación y respuesta tome un enfoque centrado en el niño.</li> <li>• Durante la segunda mesa de trabajo, los participantes debatieron en grupos intersectoriales las acciones propuestas: ¿Cómo debe llevarse a cabo?, ¿cómo se vería en la práctica?, ¿quién es responsable?, y las oportunidades y riesgos (véase el <a href="#">Anexo C</a>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se compartieron los productos de la primera y segunda mesa de trabajo</li> <li>• Los participantes reflexionaron y respondieron a los mensajes clave de los niños y jóvenes y a las recomendaciones y acciones principales que propusieron los actores humanitarios multisectoriales.</li> </ul>
<b>Productos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Apartado 3.1</a></li> <li>• <a href="#">Resumen de la investigación por y para los jóvenes</a></li> <li>• <a href="#">Vídeo</a> (versión larga; versión corta)</li> <li>• <a href="#">Galería de arte</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Apartado 3.2</a></li> <li>• <a href="#">Anexo B - Recomendaciones sectoriales de la segunda mesa de trabajo</a></li> <li>• <a href="#">Anexo C - Resumen de la segunda mesa de trabajo: Las principales acciones que son fundamentales para garantizar que en brotes futuros la planificación y las medidas de respuesta y el cierre y apertura de escuelas tengan un enfoque centrado en el niño</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Apartado 3.3</a></li> </ul>





Dibujo hecho por Rabi, un niño palestino de 14 años (H. Abbas, 2022)

“ El derecho más básico para un niño es la educación. No se proporcionó adecuadamente durante la pandemia. ”

(Madre siria, Arsal, Líbano)



# Conclusiones de las mesas de trabajo

Los hallazgos de las 3 mesas de trabajo se sintetizan en **4 temáticas** resultantes de las discusiones:

## Primera:

Prevenir los impactos negativos sobre la protección, el bienestar y la educación de los niños durante brotes en el futuro.

## Segunda:

Involucrar de forma directa a los niños y niñas en la toma de decisiones acerca del cierre y apertura de escuelas durante los brotes, y tenerles en cuenta a la hora de abordar las repercusiones del COVID-19.

## Tercera:

Garantizar la equidad, accesibilidad y continuidad de la educación para todos los niños y niñas garantizando entornos que sean seguros y protectores durante los brotes.

## Cuarta:

Reforzar la colaboración intersectorial para garantizar un enfoque que tenga en cuenta las necesidades de los niños y niñas frente a futuros brotes.

\* El cuarto tema surgió durante la segunda y tercera mesa de trabajo



## 3.1 Primera mesa de trabajo: Niños y jóvenes

A continuación, se resumen **los mensajes principales de los niños y jóvenes** que participaron en la primera mesa de trabajo, incluidos:

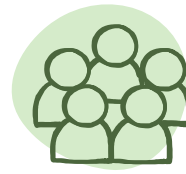
### LOS MENSAJES FUERON DIRIGIDOS A:



AL GOBIERNO



A LAS ORGANIZACIONES NACIONALES INTERNACIONALES



A LAS COMUNIDADES



A LAS FAMILIAS



## Primera conclusión:

Prevenir los impactos negativos sobre la protección, el bienestar y la educación de los niños durante brotes en el futuro.



El lugar de un niño está en la escuela y en casa, NO en la guerra. Reforzar las medidas para proteger a los niños de ser reclutados por grupos armados y apoyar a los niños para que se desasocien de los grupos y vuelvan a la escuela de forma segura. Crear espacios seguros para escuchar a los niños que abandonan los grupos armados, incluidas a las niñas que se quedaron embarazadas, y proporcionarles apoyo psicosocial, diálogo y formación profesional.



Garantizar que los niños no realicen trabajos peligrosos y puedan ir a la escuela. Sensibilizar a los padres y a las comunidades sobre el sufrimiento de los niños que realizan trabajos peligrosos (minería, bares, hoteles, ejército, etc.).



Las escuelas NO deben cerrarse. Hay formas de mantener las escuelas abiertas y seguras durante los brotes. Por ejemplo, limitando el tamaño de las clases; añadiendo más aulas; creando puestos para lavarse las manos, proporcionando agua limpia y jabón; y adaptando la tecnología y las interacciones sociales.



Reforzar una cultura de atención hacia los niños. Utilizar estrategias que no se basen en el castigo, sino que creen entornos seguros, dinámicos y saludables para los niños en el hogar y en la comunidad.



## Ejemplos de lo que han hecho los niños y los jóvenes durante el COVID-19 y el cierre de las escuelas y a causa de ello:

- Seguimos las directrices de salud pública y protegimos a nuestras familias quedándonos en casa, llevando mascarillas, distanciándonos socialmente y vacunándonos. Animamos a otros niños de nuestras comunidades a hacer lo mismo.
- Debido a nuestras experiencias durante COVID-19, somos más conscientes de la necesidad del autocuidado y queremos aumentar nuestro conocimiento de la salud mental en nuestra vida cotidiana. También es importante acompañar a las personas con problemas de salud mental, especialmente ansiedad y depresión.
- Nosotros, como niños, nos apoyamos unos a otros. Durante el cierre de escuelas, cuando alguien tiene dificultades, intentamos visitarle, comunicarnos con él y ver si necesita algo. Así es como nos apoyamos unos a otros como amigos.



## Segunda conclusión:

Involucrar de forma directa a los niños y niñas en la toma de decisiones acerca del cierre y apertura de escuelas durante los brotes, y tenerles en cuenta a la hora de abordar las repercusiones del COVID-19.



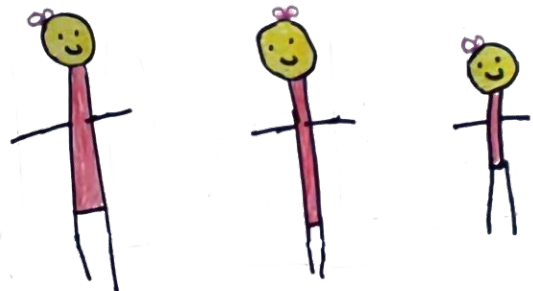
Los niños deben participar de forma significativa en la toma de decisiones sobre el cierre de escuelas.



Tener siempre en cuenta qué es lo mejor para los niños y respetar sus derechos.

## Ejemplos de lo que han hecho los niños y los jóvenes durante el COVID-19 y el cierre de las escuelas y a causa de ello:

- Compartimos nuestras experiencias y reflexiones sobre el cierre de escuelas a causa del COVID-19 para abogar por una participación significativa de los niños en las decisiones gubernamentales sobre el cierre de escuelas durante los brotes, para nosotros y para las generaciones futuras.





## Tercera conclusión:

Garantizar la equidad, accesibilidad y continuidad de la educación para todos los niños y niñas garantizando entornos que sean seguros y protectores durante los brotes.



Los niños lo pasaron difícil durante el cierre de las escuelas debido al COVID-19, y muchos no regresaron cuando las escuelas volvieron a abrir. Los niños necesitan fortalecimiento y apoyo en el aspecto social, emocional y mental para volver a la escuela y recuperar el aprendizaje perdido, especialmente los niños refugiados y desplazados internos, los niños con discapacidad, los niños que se enfrentaron a la violencia sexual y de género, los niños reclutados por grupos armados, los niños que se vieron obligados a contraer matrimonio precoz, los niños huérfanos a causa del COVID-19 y otros niños económicamente empobrecidos.



Garantizar que los responsables educativos acepten a las niñas embarazadas en la escuela y rechacen la discriminación y la culpabilización de las niñas embarazadas en la sociedad. Apoyar a las niñas casadas y/o embarazadas durante la pandemia, para reforzar su bienestar psicosocial y garantizar su acceso a la educación, la vivienda y la formación profesional. Es un error marginal, desestimar y maltratar a las niñas que se quedan embarazadas.



Ofrecer oportunidades de generación de ingresos y empleo a los padres con bajos ingresos.



Abogar por una mayor financiación de la educación en los presupuestos nacionales.



Elaborar materiales educativos que no requieran tecnología y estén disponibles gratuitamente. Muchos niños viven en lugares sin acceso a la radio, internet, electricidad y carreteras. Cuando sea factible, invertir en nuevas tecnologías, como tabletas y ordenadores portátiles con conexión adecuada a internet y radio, para mejorar la accesibilidad y la continuidad de la educación.



Crear entornos de aprendizaje favorables y propicios para los niños con discapacidad, por ejemplo, capacitando a los padres y cuidadores como proveedores de educación en el hogar y desarrollando instalaciones para ellos en las escuelas.



Identificar a los niños marginados que no están escolarizados y garantizar que también reciben educación



Proporcionar espacios de aprendizaje en zonas comunes donde las comunidades puedan reunirse de forma segura para apoyar a los niños en su educación.



Ofrecer oportunidades para que los padres y cuidadores apoyen el aprendizaje de sus hijos, por ejemplo, permitiendo que los padres asistan a las sesiones de clase con sus hijos.



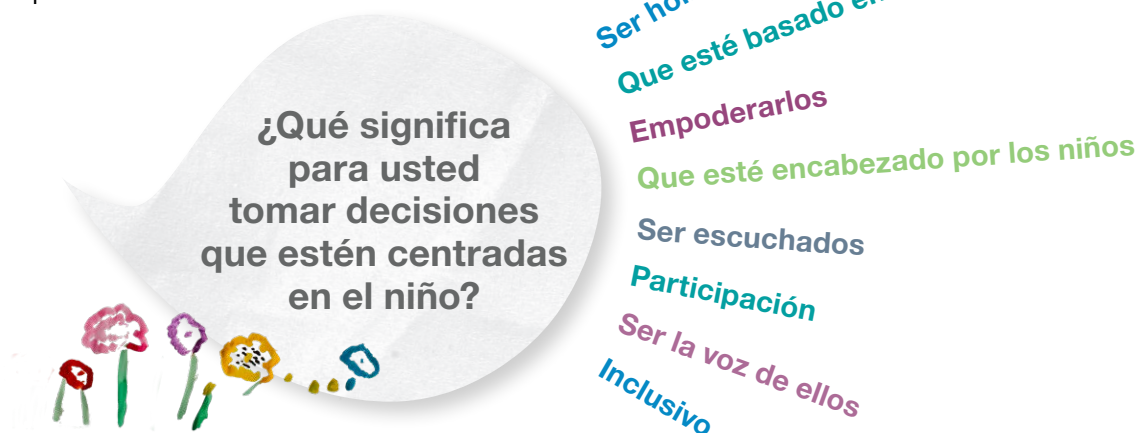
## Ejemplos de lo que han hecho los niños y los jóvenes durante el COVID-19 y el cierre de las escuelas y a causa de ello:

- Ayudamos a nuestros padres, de bajos ingresos, con trabajos que generan ingresos. Seguiremos haciéndolo mientras podamos seguir yendo a la escuela y haciendo los deberes.
- Enseñamos y ayudamos a nuestros hermanos pequeños.
- Tuvimos dificultades educativas, pero aprendimos a ser autónomos hicimos uso de la Internet.
- Apoyamos a los niños no escolarizados compartiendo con ellos nuestro plan de estudios y animándoles a volver a la escuela.
- Apoyamos a los niños reclutados por grupos armados para que se reintegren con sus familias y vuelvan a la escuela.
- Ayudamos a las niñas casadas y/o embarazadas durante la pandemia a acceder a los servicios de apoyo psicosocial, vivienda, escuela o formación profesional (por ejemplo, costura, trenzado del cabello).

## 3.2 Segunda mesa de trabajo: Agentes humanitarios multisectoriales globales

El resumen que figura a continuación combina los puntos de acción de las reuniones que cada sector realizó previamente y de la segunda mesa de trabajo, en la que participaron agentes humanitarios de los sectores de la educación, la protección de la infancia y la salud (el resumen completo se encuentra en el Anexo C). Los participantes propusieron las acciones a priorizar durante cada fase de cualquier brote: Preparación, medidas de respuesta (fase aguda) y recuperación (incluida las medidas prolongadas de respuesta) que ayudarán a tomar decisiones sobre el cierre de las escuelas que estén centrados más en el niño durante brotes futuros

Se preguntó a los participantes: **¿Qué significa para usted la toma de decisiones centrada en el niño?** Las respuestas se muestran en la siguiente figura. Los participantes destacaron la importancia de escuchar, ofrecer oportunidades y espacios para la participación de los niños y hacer que los niños tomen las riendas siempre que sea posible. Se hizo hincapié en la necesidad de incorporar procesos de participación infantil en cada fase de la preparación, respuesta y recuperación ante brotes epidémicos.







**Cuadro 2. Acciones que ayudarán a la toma de decisiones futuras, centradas en la niñez, acerca del cierre de escuelas**



### Primera conclusión

Prevenir en el futuro los efectos negativos sobre la protección, el bienestar y la educación de los niños durante cualquier brote.

Fase de preparación	Fase de respuesta (aguda)	Fase de recuperación (y respuesta prolongada)
<p>Trabajar con profesores, niños, jóvenes y líderes comunitarios <b>para detectar a los niños que no están escolarizados o que corren el riesgo</b> de perder el acceso a la educación en caso de un brote epidémico.</p> <p>Preparar un <b>mapa sencillo y fácil de usar de los recursos que</b> ayudará a conectar a los niños que han sido detectados como vulnerables con los servicios de gestión de casos antes, durante y después de que se produzca un brote.</p> <p><b>Trazar</b> los procesos de decisión sobre el cierre de escuelas para implicar mejor a los responsables de la toma de decisiones y aumentar su <b>rendición de cuentas ante los niños.</b></p>	<p>Preparar <b>procesos y materiales de promoción</b> que puedan ponerse en práctica para abogar por que las escuelas permanezcan abiertas de forma segura o reabran lo antes posible (en caso de cierre).</p>	<p>Movilizar redes presenciales y virtuales de grupos infantiles y comunitarios (existentes, nuevos, formales e informales) para reconocer y aprender de los mecanismos comunitarios de afrontamiento y las <b>prácticas prometedoras.</b></p>



### Segunda conclusión

Involucrar de forma directa a los niños y niñas en la toma de decisiones acerca del cierre y apertura de escuelas durante los brotes, y tenerles en cuenta a la hora de abordar las repercusiones del COVID-19.

<p>Crear consultando a niños, cuidadores y comunidades una plantilla breve global de un <b>“paquete de recomendaciones”</b> que las comunidades puedan presentar a los responsables de la toma de decisiones con las lecciones aprendidas y las recomendaciones para mantener las escuelas abiertas de forma segura o para facilitar la reapertura.</p>	<p>En la medida de lo posible, co-crear materiales de promoción con los niños, los jóvenes y los líderes de la comunidad.</p> <p><b>Integrar</b> en las actuales evaluaciones de salud pública y multisectoriales <b>enfoques</b> y consultas <b>adaptados a los niños.</b></p>	<p>Garantizar que los responsables de la toma de decisiones reconozcan a los <b>niños y los jóvenes</b> en todas las fases de la planificación, la respuesta y el seguimiento de cualquier brote.</p>
---	---	---





## ◀ Cuadro 2. (continuación)



	Fase de preparación	Fase de respuesta (aguda)	Fase de recuperación (y respuesta prolongada)
<p> <b>Tercera conclusión</b></p> <p><b>Garantizar la equidad, accesibilidad y continuidad de la educación para todos los niños y niñas garantizando entornos que sean seguros y protectores durante los brotes.</b></p>	<p>A la hora de elaborar planes de contingencia escolares, <b>identifique las barreras que</b> existen para los <b>distintos grupos de niños</b>. Tener en cuenta que los niños aprenden de forma diferente y tienen diversos niveles de <b>acceso</b>.</p>	<p>Estar en <b>constante contacto</b> con los niños, las familias y las comunidades que se identificaron como de alto riesgo y supervisar su seguridad y bienestar.</p>	<p>Aprovechar las escuelas, los centros comunitarios y los centros de salud como espacios <b>para relacionarse con los niños</b> escolarizados o no escolarizados, interesarse por su bienestar y ponerlos en contacto con servicios integrados.</p>
<p> <b>Cuarta conclusión</b></p> <p><b>Reforzar la colaboración intersectorial para garantizar un enfoque que tenga en cuenta las necesidades de los niños y niñas frente a futuros brotes.</b></p>	<p>Desarrollar plantillas globales de planes de contingencia centrados en escuelas y en programas educativos flexibles de alta calidad que puedan adaptarse en diversos escenarios durante un brote.</p>	<p>Coordinarse entre sectores y con la comunidad para <b>abordar los problemas agravantes</b> que afectan a la capacidad de los niños para seguir aprendiendo durante un brote.</p>	<p>Crear y <b>aprovechar las relaciones técnicas</b> entre las ONG, los organismos gubernamentales y los agentes comunitarios para apoyar mejor a los niños afectados por un brote epidémico.</p>



Ilustración realizada por:  
Ahmad, joven de 15 años del Líbano (H.Abbas,2022)



También se preguntó a los participantes en la segunda mesa de trabajo:

**“¿Cómo podemos -como actores humanitarios de todos los sectores- posicionarnos para influir mejor en la toma de decisiones sobre el cierre (y reapertura) de escuelas debido a brotes y para garantizar el bienestar integral de los niños?”**

- Abogar por medidas integradas y fomentar la colaboración entre ministerios, sectores, organismos de coordinación y agencias humanitarias.
- Utilizar métodos comprobados y prácticas prometedoras para influir en la toma de decisiones.
- Analizar los procesos relacionados a la toma de decisiones sobre el cierre de escuelas para identificar puntos de entrada específicos en los que influir.
- Dejar ineludiblemente claro a los responsables políticos y de la toma de decisiones que el cierre de escuelas perjudicará la salud de los niños.
  - Trabajar en todos los sectores para generar pruebas documentando el impacto del cierre de escuelas en la salud y en el desarrollo de los niños antes, durante y después de los brotes y/o del cierre de escuelas.
  - Presentar en colaboración valiosos datos y lecciones sobre las repercusiones negativas del cierre de escuelas.
- Colaborar entre sectores y con los niños para identificar puntos de entrada para influir en las decisiones que afectarán a los niños.

**“¿Qué podemos hacer juntos para garantizar un enfoque centrado en la niñez durante la planificación y la respuesta de brotes en el futuro brotes?”**

- Desarrollar una guía para realizar consultas de manera segura y significativa con los niños en diferentes sectores, específicamente durante brotes.
- Desarrollar un marco operativo conjunto o un procedimiento operativo estándar multisectorial utilizando los marcos existentes, como el marco operativo conjunto entre el Grupo temático global de salud y el Grupo temático global de protección.
- Influir en los pilares de medidas de respuesta a brotes de la OMS estando directamente involucrados con los equipos de la OMS implicados en la preparación/gestión de brotes y así garantizar que las consideraciones de protección infantil estén plenamente integradas.
- Invertir en la capacitación en todos los sectores y con los donantes sobre los perjuicios del cierre de escuelas para los niños, que van mucho más allá de los riesgos de la enfermedad infecciosa.
- Desarrollar plantillas y guías breves para que las utilicen los agentes nacionales y locales como planes de contingencia en el caso de posibles cierres de escuelas mediante actividades con niños, profesores, familias y personal de los servicios sociales.





### 3.3 Tercera mesa de trabajo: Donantes

Los donantes se reunieron y reflexionaron sobre los resultados de las primeras y segundas mesas de trabajo, y aportaron ideas sobre las acciones que pueden llevarse a cabo en la comunidad de donantes.



#### Primera conclusión:

Prevenir los impactos negativos sobre la protección, el bienestar y la educación de los niños durante cualquier brote en el futuro.

- Abogar por que las escuelas permanezcan abiertas durante el brote. Las escuelas son importantes para que los niños y jóvenes aprendan, socialicen y crezcan.
- Trabajar con los sectores de la educación y la sanidad para aprender de crisis anteriores y aumentar la resiliencia. La reacción instintiva de cerrar las escuelas no funcionó.
- Establecer métodos integrales de enseñanza que incluyan apoyo psicosocial y aprendizaje socioemocional, salud e higiene, etc.
- Invertir en acciones de preparación, como planes de contingencia, para evitar el cierre de escuelas o permitir su reapertura de manera segura y lo antes posible.



#### Segunda conclusión:

Implicar de manera significativa a los niños en la toma de decisiones sobre el cierre y la apertura de escuelas, durante cualquier brote y a la hora de abordar las repercusiones del COVID-19.

- Percatarse de las opiniones de niños, jóvenes, profesores, miembros de la comunidad y proveedores de servicios antes de que se produzca un brote. Los financiadores deben utilizar esta información para tomar decisiones sobre el cierre de escuelas durante los brotes.
- Centrar a la niñez y la juventud en el trabajo intersectorial. Partir de una visión holística del niño.
- Dar prioridad a los proyectos que incluyan una participación significativa de los jóvenes, en particular de las chicas jóvenes, en todo el ciclo del programa.
- Llevar a cabo estudios para documentar y difundir las prácticas existentes de participación de los niños.
- Financiar grupos infantiles, actividades dirigidas por jóvenes y organizaciones que trabajen con niños. Dar prioridad a estrategias que desarrollen las capacidades de niños y jóvenes.
- Exigir a los beneficiarios que tengan en cuenta las opiniones de los distintos grupos, incluidos los niños y los jóvenes, en las actividades relacionadas a la evaluación de las necesidades, el seguimiento, la evaluación y la rendición de cuentas.



## Tercera conclusión:

Garantizar la equidad, la accesibilidad y la continuidad de la educación para todos los niños en entornos que sean seguros y protectores durante los brotes.

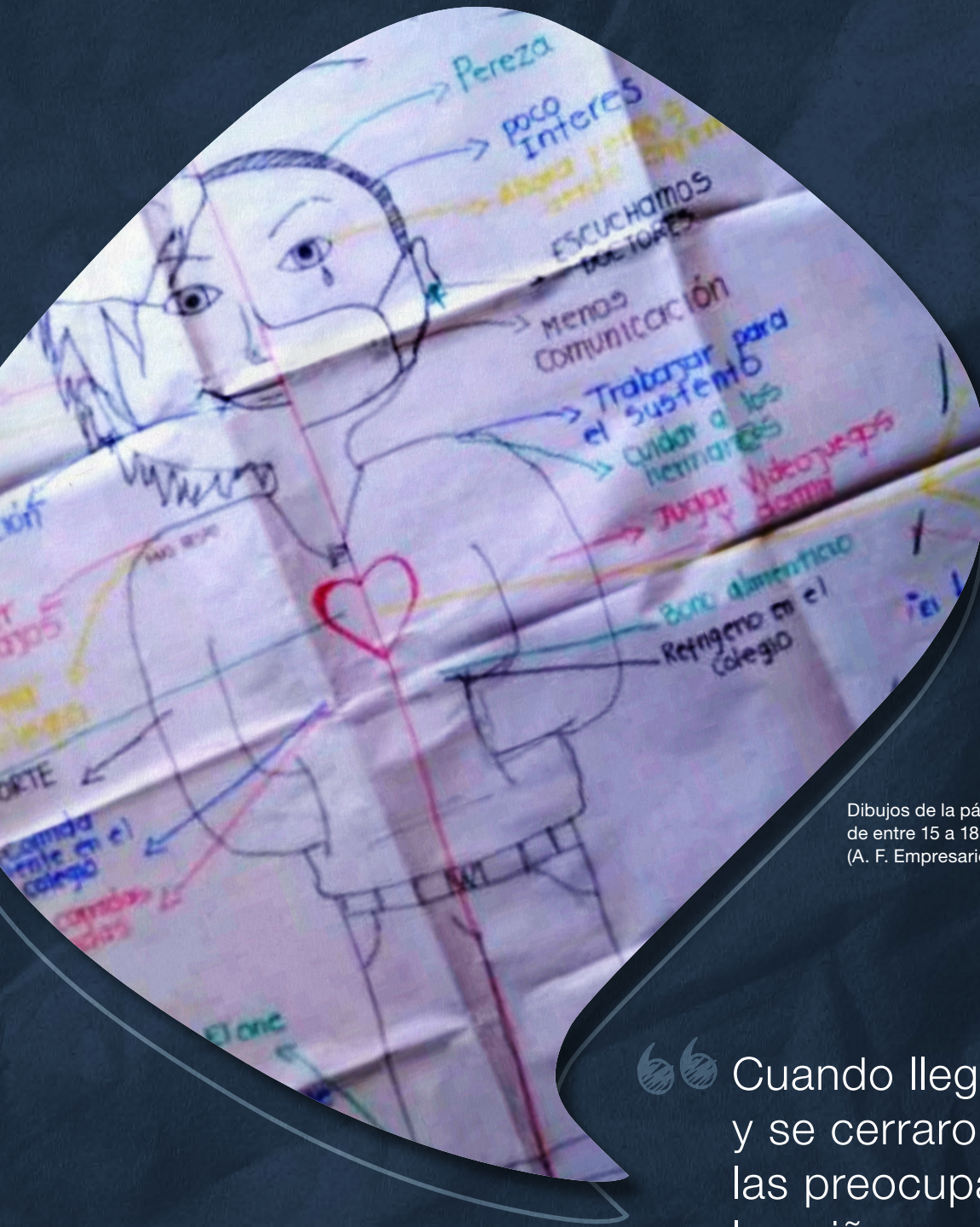
- Tener en cuenta las dimensiones de género de las necesidades y experiencias de los niños. Garantizar que los programas tengan en cuenta a las mujeres jóvenes y a las niñas, incluidas las embarazadas.
- Reconocer las escuelas como espacios que ofrecen algo más que aprendizaje: también son puntos de entrada para múltiples servicios.
- Permitir que las madres adolescentes continúen su educación: se trata de ellas y de sus hijos.
- Desarrollar indicadores que midan el impacto en la salud indicados por los niños.
- Seguir financiando respuestas educativas durante todo el brote.
- Garantizar que los procesos de solicitud de financiación incluyan diferentes tipos de organismos e iniciativas, como organizaciones de base comunitaria, organizaciones dirigidas por jóvenes, organizaciones dirigidas por mujeres, organizaciones dirigidas por refugiados, organizaciones centradas en la discapacidad, etc.
- Dar prioridad al aprendizaje holístico, como el aprendizaje social y emocional (SEL por sus siglas en inglés).



## Cuarta conclusión:

Reforzar la colaboración intersectorial para garantizar un enfoque centrado en el niño durante cualquier brote en el futuro.

- Crear una lista compartida de principios, objetivos e indicadores que puedan impulsar conversaciones e intervenciones críticas en todos los sectores.
- Apoyar la mejora de los “puentes” y las conexiones entre las políticas/prácticas nacionales y las comunidades.
- Eliminar la división entre Protección de la Infancia y Educación.
- Diversificar las asociaciones de donantes, incluso con organizaciones locales. Establecer vínculos con organizaciones locales para generar acciones conjuntas, no solo mediante financiación.
- Financiar la planificación intersectorial a escala mundial y nacional.
- Crear oportunidades para una mayor colaboración, comunicación y diálogo entre sectores.
- Financiar redes y organizaciones como la INEE (siglas en inglés) y la Alianza para que colaboren en la búsqueda de soluciones prácticas.
- Fomentar menos competencia entre sectores y más colaboración en su lugar.
- Exigir que los beneficiarios trabajen en todo el sistema de grupos temáticos humanitarios (*cluster en inglés*).



Dibujos de la página 19 hecho por niños de entre 15 a 18 años en Usme, Colombia (A. F. Empresarios, 2021)

“ Cuando llegó la pandemia y se cerraron las escuelas, las preocupaciones de los niños aumentaron y se profundizaron... ”

**(Trabajador de servicios sociales, Bogotá, Colombia)**



# Acciones para el futuro

De cara al futuro, es fundamental garantizar la centralidad de las perspectivas y experiencias de los niños y los jóvenes tal y como se destacó durante la investigación y las mesas de trabajo ([resumen de la investigación](#), [vídeo](#) y [galería](#)).

Los niños y los jóvenes señalaron claramente la necesidad de rendir cuentas, preguntando: Tomadores de decisiones, líderes y actores humanitarios, ¿qué van a hacer USTEDES? **Los actores humanitarios** y los principales donantes coincidieron con los niños y los jóvenes en que se debería haber hecho más. Hubo consenso en que el cierre de escuelas debía considerarse el último recurso y que, en su lugar, había que apoyar a las escuelas para que permanecieran abiertas de forma segura y/o reabrieran rápidamente.

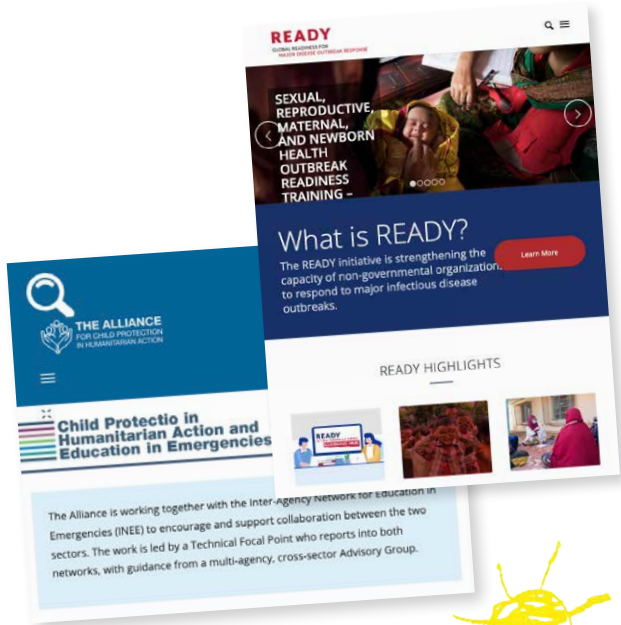
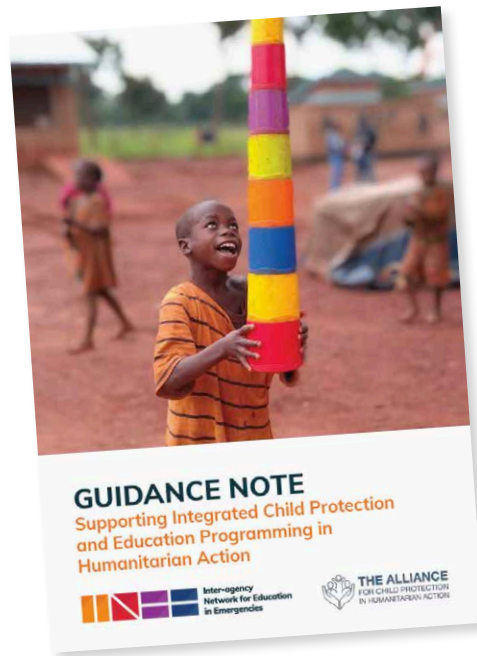
En esta síntesis ([y en detalle en el Anexo C](#)) se presentan acciones concretas para avanzar en las recomendaciones de las mesas de trabajo. Se incluyen las siguientes recomendaciones que ayudarán a pasar de la evidencia a la acción:

- 1 Desarrollar en colaboración resultados intersectoriales tangibles, como:
  - Un procedimiento operativo estándar o protocolos comunes en torno al cierre y la reapertura de escuelas para reforzar antes, durante y después de los brotes la colaboración intersectorial centrada en el niño entre los sectores de la salud, la educación y la protección.
  - Utilizar antes, durante y después de las emergencias humanitarias o de salud pública, incluidos los brotes los marcos intersectoriales existentes para garantizar una colaboración intersectorial continua con el fin de mejorar las formas de trabajo estratégicas y operativas generales entre los sectores.



Por ejemplo: El Marco Operativo Conjunto del Grupo Temático Mundial sobre Protección y el Grupo Temático Mundial sobre Salud; la “Nota de orientación: Apoyo a la programación integrada de la protección y la educación de la infancia en la acción humanitaria”. ([enlace en inglés](#))

- Guía sobre cómo realizar durante, antes y después de cualquier brote consultas de manera seguras y significativas con los niños.
- Plantillas y guías breves para uso de los agentes nacionales y locales para planes de contingencia ante posibles cierres de escuelas.



- 2 Basarse en las iniciativas intersectoriales existentes, como la Iniciativa para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria y la Educación en Situaciones de Emergencia, y la Iniciativa READY ([enlace en inglés](#)) para llevar a cabo, de manera colaborativa, acciones clave que garanticen el bienestar infantil antes, durante y después de los brotes.
- 3 Colaborar estratégicamente y de forma directa con los equipos de la OMS implicados en la preparación y gestión de brotes epidémicos para garantizar que las consideraciones relativas a la protección y el bienestar de los niños se integren plenamente en los pilares de respuesta a brotes epidémicos de la OMS.
- 4 Utilizar las estructuras de clusters y de coordinación para difundir información clave, por ejemplo, manuales e información elaboradas por sectores (como salud, agua, saneamiento e higiene, protección de la infancia, educación) y cualquier producto de colaboración que se desarrolle entre sectores.





# Anexos

## Anexo A. Metodología y participantes de las mesas de trabajo

### Primera mesa de trabajo: Niños y jóvenes

#### Primera mesa de trabajo: Niños y jóvenes (27 de octubre del 2022)

##### 1) Reunión preliminar con los niños y jóvenes participantes – realizado en persona en cada país:

- Crearon un mural sobre ¿cómo eran nuestras vidas durante el cierre de las escuelas?; ¿qué esperamos ocurra en el futuro?
- Reflexionaron sobre las conclusiones de la investigación y propusieron cinco mensajes para los responsables de la toma de decisiones y los líderes (traducidos al kiswahili, español, francés e inglés para usarlos de referencia en las mesas de trabajo).

##### 2) Primera mesa de trabajo

- Presentaron cómo es “Un día en nuestras vidas” - ahora y durante el cierre de las escuelas
- Categorizaron y priorizaron las Acciones y Mensajes que propusieron para los responsables de la toma de decisiones y líderes.

País	República Democrática del Congo	Líbano	Colombia
<b>Socio de investigación</b>	Intercambios e Investigación para el Desarrollo (BIFERD siglas en francés)	Universidad de Notre Dame	Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE)
<b>Niños y jóvenes Participantes:</b> <b>Total - 19 niños y jóvenes (9 del sexo femenino, 10 del sexo masculino)</b>	2 niñas, 1 niño	2 niñas, 4 niños	5 niñas, 5 niños (incluyen 2 niñas, 1 niños de Nicaragua)

### Segunda mesa de trabajo: Global - Actores humanitarios multisectoriales

#### Segunda mesa de trabajo: Global - Actores humanitarios multisectoriales Parte A - Reuniones sectoriales

##### Preguntas orientativas para las reuniones sectoriales:

- Prevenir los impactos negativos sobre la protección, la salud (mental y física), el bienestar y la educación de los niños durante cualquier brote en el futuro (basándonos en lo aprendido en COVID-19).
- Implicar de forma significativa a los niños en la toma de decisiones sobre el cierre y la apertura de escuelas, durante los brotes y a la hora de abordar las repercusiones del COVID-19.
- Garantizar la equidad, la accesibilidad y la continuidad del aprendizaje para todos los niños en entornos que sean seguros, saludables y protectores durante cualquier brote
- ¿Cómo podemos -como actores humanitarios de todos los sectores- posicionarnos para influir mejor en la toma de decisiones sobre el cierre (y la reapertura) de escuelas durante cualquier brote para garantizar el bienestar integral de los niños?



## ◀ Segunda mesa de trabajo, Parte A. (continuación)

<b>Protección de la infancia</b> <b>22 de noviembre de 2023</b>	<b>Educación</b> <b>29 de noviembre de 2023</b>	<b>Salud</b> <b>6 de diciembre de 2023</b>
<p>Área de responsabilidad de Protección Global de la Infancia</p> <p>Alianza Global para el Personal de Servicios Sociales</p> <p>Federación Internacional de la Cruz Roja</p> <p>Save the Children</p> <p>Comité Internacional de Rescate ACNUR</p> <p>UNICEF</p> <p>Save the Children (Iniciativa READY)</p> <p>Centro de información bancaria</p> <p>Grupo global de educación</p>	<p>UNICEF</p> <p>La educación no puede esperar (Education Cannot Wait, nombre original)</p> <p>Save the Children</p> <p>Universidad de Notre Dame</p> <p>Federación Internacional de la Cruz Roja</p> <p>ACNUR</p> <p>Coalición Mundial para Proteger la Educación durante ataques</p> <p>Grupo global de educación</p>	<p>Grupo global de salud</p> <p>Organización Mundial de la Salud</p> <p>Grupo de Referencia sobre la salud mental y apoyo psicosocial de la Federación Internacional de la Cruz Roja/Comité permanente entre Agencias (IASC por sus siglas en inglés)</p> <p>Save the Children</p> <p>Iniciativa READY</p> <p>Comité Internacional de Rescate HI</p> <p>UNICEF</p> <p>Colaboración sobre la salud mental y apoyo psicosocial</p> <p>Grupo global de educación</p>

**Con la participación de: La Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, Red Interinstitucional para la Educación en Situaciones de Emergencia, Fundación Proteknôn para la Innovación y el Aprendizaje, BIFERD y CINDE.**

## Segunda mesa de trabajo: Global - Actores humanitarios multisectoriales (24 de enero de 2023)

### Parte B - Multisectorial

#### Preguntas orientativas para la reunión multisectorial - 24 de enero del 2023

- Debatar sobre las propuestas para la acción en cada etapa: Preparación; Aguda - Respuesta; Prolongada - Respuesta y Recuperación
  - ¿CÓMO se debería llevar a cabo?
  - ¿Cómo se vería en la práctica?
  - ¿Quién tiene que hacerlo y a quién hay que consultar?
  - ¿CUÁLES son las principales oportunidades y riesgos?
  - ¿Qué puede hacer la comunidad de donantes para garantizar un enfoque holístico y centrado en los niños en la preparación, respuesta y recuperación ante brotes en el futuro?
- ¿Qué podemos hacer juntos para garantizar un enfoque centrado en el niño durante la planificación y la respuesta de brotes en el futuro?



## Tercera mesa de trabajo: Global - Donantes

### Tercera mesa de trabajo: Global - Donantes (31.01.2023)

#### Preguntas orientativas

- ¿Qué mensaje propuesta de los niños y jóvenes le llama más la atención?
- ¿Hay cosas que cree que pueden cambiarse en la manera que operan los donantes?
- ¿Qué prácticas han cambiado como resultado de las lecciones aprendidas de -19?
- ¿Qué otros cambios considera necesarios para garantizar que la preparación y respuesta estén centradas en los niños para cualquier brote en el futuro ?
- ¿Qué puede hacer la comunidad de donantes para garantizar un enfoque holístico y centrado en los niños durante la preparación, respuesta y recuperación de brotes en el futuro?

---

#### La educación no puede esperar (Education Cannot Wait, nombre original)

Grupo de Financiación Elevate Children

Fondo Mundial para la Infancia

Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO siglas en inglés)

Grupo Internacional de Financiación de la Educación

Misión Permanente de Canadá en Ginebra

Porticus

Oficina de Población, Refugiados y Migración de Estados Unidos (PRM)

Oficina de Ayuda Humanitaria (BHA siglas en inglés) de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID siglas en inglés).

---

Con la participación de: La Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, Red Interinstitucional para la Educación en Situaciones de Emergencia, Fundación Proteknon para la Innovación y el Aprendizaje, BIFERD, CINDE y Save the Children.

## Anexo B -

### Recomendaciones sectoriales de la segunda mesa de trabajo (Resúmenes de las reuniones sectoriales) (en inglés)

## Anexo C -

### Acciones que se centran en la niñez sobre la preparación y respuesta ante brotes epidémicos resumidas de la segunda mesa de trabajo (en inglés)



## Notas Finales

- 1 La OMS declaró anteriormente el COVID-19 Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional el 30 de enero de 2020.
- 2 [UNESCO Educación: de la interrupción a la recuperación](#). Consultado el 24 de abril de 2022.
- 3 UNICEF y UIT, 2020.
- 4 UNESCO, UNICEF, Banco Mundial y OCDE (2021). [¿Y ahora qué? Lecciones sobre la recuperación de la educación: Findings from a Survey of Ministries of Education amid the COVID-19 Pandemic](#). París, Nueva York, Washington D.C.: UNESCO, UNICEF, Banco Mundial. Consultado el 29 de mayo de 2022.
- 5 La mayoría de los niños de este estudio sufrieron cierres de escuelas o reaberturas parciales o temporales hasta bien entrado 2022.
- 6 El socio de investigación en Colombia, CINDE, también trabaja con jóvenes en Nicaragua que estaban deseosos de unirse a la conversación sobre el impacto del cierre de escuelas, por lo que los incluyeron en su grupo.
- 7 En cuanto a las reuniones sectoriales, hubo un total de 19 participantes en la reunión sobre protección de la infancia; 21 participantes en la reunión sobre salud; y 18 participantes en la reunión sobre educación, incluido el equipo de facilitación. El 24 de enero, hubo 24 personas en la reunión. El total de participantes únicos en todas las sesiones de la Mesa de Trabajo 2 fue de 55.



**LA ALIANZA**  
PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA EN LA ACCIÓN HUMANITARIA



**Red Interagencial para la  
Educación en Situaciones  
de Emergencia**