



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

Análisis de las relaciones vinculares, los cuidados y los efectos que se observan luego de la emergencia sanitaria por COVID-19 en niños y niñas de 0 a 5 años

Estudiante: María Jimena Correa

C.I. 4682949-8

Docente tutora: Alejandra Akar

Docente revisora: Esther Angeriz

Montevideo, Julio 2023

Índice.

Resumen	3
Fundamentación	4
Marco teórico:	
1. Pandemia por COVID-19 (SARS Cov-2)	5
2. “Cuidado” como categoría política	7
2.1 Particularidades del cuidado de niños y niñas	11
2.2 ¿Qué cuidado para qué vida?	12
3. Educación en la primera infancia	15
4. ¿Cómo afectó la situación de emergencia al cuidado y crianza de la primera infancia?	17
5. Impactos visibles que se observan en nuestras infancias	21
6. ¿Y los vínculos?	24
6.1 ¿Cuáles son los factores de protección para un desarrollo socioemocional armónico?	27
7. Reflexionemos...	28
8. Referencias bibliográficas	33

Resumen

La situación de emergencia sanitaria a nivel mundial nos atravesó dejando nuevas formas de vincularnos, de estar juntos/as. Todas las experiencias significativas con otras personas, familia, amigos/as, escuela, universidad, comunidad o compañeros/as de estudios en la sociedad se vieron limitadas. Para algunos/as el aislamiento resultó desestabilizador, pero para otros/as, fue en el mejor de los casos, una oportunidad para establecer otro tipo de comunicación, de interacción. La virtualidad se hizo presente. Desconexión. Desborde. Momentos de resistencia. Hubo que reinventarse y buscar nuevas formas. Poner el acento en las posibilidades, en las distintas capacidades, no en las limitaciones.

En este trabajo pretendo expresar la posibilidad de enunciabilidad del ser humano. De resaltar la potencia del encuentro con otros/as. La importancia de un saludo, el poder de unas palabras. La necesidad de sentir la energía colectiva, la construcción de espacios, y la creación de redes de apoyo y cuidado en torno a la crianza de niños y niñas, como necesidad y como derecho humano. La Psicología como disciplina nos aporta el marco referencial para poder entender qué ocurrió en el desarrollo socioemocional de la primera infancia a raíz de la pandemia por COVID-19 y qué consecuencias son visibles aún post pandemia.

Palabras claves: vínculos, cuidado y desarrollo socioemocional, primera infancia, pandemia por coronavirus.

Fundamentación

La presente monografía, se realiza en el marco del Trabajo Final de Grado (en adelante TFG) de la Licenciatura de Psicología, de la Universidad de la República. Es un trabajo de análisis y articulación conceptual, que intenta explorar, sensibilizar, concientizar y brindar herramientas operativas para abordar la temática relacionada a cómo se construyen los vínculos en la primera infancia (0 a 5 años), frente a este fenómeno nuevo y sorprendente que es vivir una pandemia mundial y qué consecuencias deja marcadas en nuestros cuerpos.

El objetivo de este TFG es poner sobre la mesa, aspectos vinculares entre niños y niñas, sus familias y adultos/as referentes, y las instituciones educativas, analizando las herencias y marcas que poco a poco han ido emergiendo en el transcurso de los últimos meses post pandemia. ¿Qué pasó con esos niños/as y sus cuerpos?, ¿Cómo se han ido construyendo los vínculos entre madres, padres, otros referentes y los niños/as?, ¿Qué dificultades podrían haber surgido, en el desarrollo socioafectivo de dichos niños/as y aún persisten?...

En las escuelas, podemos observar en muchas ocasiones lo que la psicoterapia corporal llama cuerpos ansiosos (Goncalvez Boggio, 2014) niños y niñas que presentan irritabilidad, muerden sus uñas o ropa, comen mucho y rápido, tienen miedos, dificultades para dormir, no empiezan a realizar una tarea que ya están pensando en lo que sigue. No podemos dejar de expresar que las características que observamos no están aisladas de la coyuntura global, sino que hay una coexistencia y las fronteras son difusas entre el antes y el después de la pandemia.

En su amplia mayoría, quiénes realizan las tareas de cuidado, son mujeres, muchas veces jefas de hogar, que buscan compatibilizar el trabajo remunerado con la crianza, convirtiéndose en verdaderas equilibristas (Faur, 2014). Durante el aislamiento forzado, en el 2020, no pudieron contar, por varios meses, con el recurso de los centros educativos de primera infancia para que asistieran sus niños/as. Dichas instituciones, tienen la gran tarea de ser promotoras de desarrollo, garantes de los derechos de las infancias, además de ser espacios de socialización por excelencia fuera de la familia, dando lugar así a otras formas de organizar el día a día (Etchehebere Arenas, 2012).

Durante dicho aislamiento, además, muchas personas pudimos vivir una vida más lenta, tuvimos que desacelerar, escucharnos, pensarnos. Parar, para poder cuidarnos; esa vivencia nos permitió valorar las presencias, ausencias, rutinas, cuestionar nuestros modos de vida, muchas veces tan vertiginosos. “En un mundo obsesionado

por la velocidad, quizás hacer las cosas más despacio puede ser una práctica subversiva”, una práctica de rebeldía (Romero, 2022, párr. 1). Escuchar nuestros cuerpos como forma de humanizarnos. No había una solución inmediata, solo esperar, resistir y acomodarse, y fue allí donde tuvimos que reinventarnos.

Mi búsqueda y deseo personal de explorar sobre esta temática, se basa en mi experiencia como docente de Educación inicial, y se realiza con el fin de que las presentes reflexiones sirvan de aporte a la Psicología como disciplina, asumiendo el desafío de lograr una producción que articule mi vivencia desde las aulas junto con el recorrido de esta formación de grado. Así es como fueron surgiendo elecciones y recortes específicos en lo que atañe al desarrollo socioafectivo de las infancias en nuestro país.

Este esfuerzo de diálogo con las infancias y los involucrados/as en su cuidado, nos invita a revisar nuestros conocimientos acerca de la crianza en Uruguay y a revisar nuestra limitada visión sobre los derechos y políticas públicas, quizás anunciando tiempos de esperadas transformaciones sociales...

1. Pandemia por COVID-19 (SARS Cov-2)

La humanidad ha experimentado en el pasado, diversas plagas o epidemias, pero por primera vez en la historia, transitamos una pandemia con tanta información sobre lo que estaba sucediendo en distintas partes del mundo en tiempo real, midiendo cantidad de casos, leyendo sobre las investigaciones que se iban llevando a cabo, gracias a las distintas redes sociales y medios de comunicación. El brote por COVID-19, coronavirus, comenzó en Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019 y se ha extendido por todo el mundo, provocando que un gran número de personas se enfermen con infecciones respiratorias agudas, muchas veces de gravedad, requiriendo internación prolongada o terminando en fallecimiento (OMS, 2019).

El 11 de marzo de 2020, se declaró una pandemia mundial (OPS y OMS, 2020). El viernes 13 del mismo mes, en Uruguay, fue el último día de funcionamiento normal de las escuelas, dando un vuelco a las rutinas de niños, niñas y sus familias. Allí comenzó el denominado aislamiento forzado muy escuchado por esos días tanto en Uruguay, como en otros países del mundo entero, y se declaró el país en emergencia sanitaria (Goñi, 2020). El uso de tapabocas cobró protagonismo obligado,

el alcohol en gel y desinfectantes de manos fieles compañeros. Mantener distancia, fue la premisa para reducir contagios, la libertad responsable el gran eslogan (“La decisión”, 2020); el otro, la otra es vista como amenaza, potencial portador/a del virus.

¿Cómo construimos vínculos desde este lugar? Alejados físicamente, pero conectados/as a través de una gran diversidad de dispositivos, el celular y la computadora fueron las herramientas máspreciadas. A través de aplicaciones como zoom, meet, se pudo continuar con algunas tareas que así lo permitían, sobre todo en el área administrativa, subsanando en cierta medida la falta de presencialidad. En cambio, en áreas de servicios básicos, como la salud, limpieza, transporte, la venta de alimentos, y otros esenciales, la tarea se vio sobrecargada y con un gran nivel de exposición. En el comienzo del 2020, se tenía una visión muy romantizada de la pandemia: el quedarnos en nuestras casas iba hacer que nos conectemos más con nosotros/as mismos/as y con quienes convivimos, así como bajar nuestros ritmos para concentrarnos en lo verdaderamente importante. Se popularizó el símbolo del arcoíris como un buen augurio de que pronto todo iba a pasar, y volveríamos a poder abrazarnos. Muchos retoman sus hobbies o pasatiempos, aprovechan para escuchar música, cocinar o realizar reparaciones del hogar, ese hogar que ahora es todo su mundo. Pero luego de esta etapa de positivismo pleno, con el correr de los meses, se hizo presente la incertidumbre junto a grandes preguntas: ¿volveremos a la normalidad?, ¿cuándo?, ¿cómo? Los niños y niñas, si bien no solían enfermarse por COVID-19 (virus SARS CoV-2), fueron catalogados como peligrosos, ya que podían ser portadores/as y transmisores/as de la enfermedad sin saberlo, al menos esto es lo que se creyó en un principio. El encierro voluntario fue la medida adoptada por el gobierno para evitar contagios y así la propagación, que iba cada vez más en aumento (Ruiz, 2020). Mínimo contacto social, es la característica de la generación que nació y vivió sus primeros años en el 2020-2021, a la que muchos, en sus redes sociales, llaman pandemials (Chavez, 2022).

A mediados del 2020, se produjo una vuelta a la presencialidad de las escuelas, de forma escalonada y con ciertas medidas y recaudos (tapabocas, división en subgrupos o burbujas, organización de horarios y protocolos de limpieza, etc.). La decisión fue tomada, no por la disminución de casos (al contrario), sino por la necesidad de garantizar el derecho básico de la educación. La primera franja etaria en volver a las aulas (Uruguay Presidencia, 2020), fue la de educación inicial (0 a 5 años), dado que, por las características propias de la etapa, el juego, y el intercambio con pares es estructurador de su psiquismo en plena construcción (Mangioni et al., 2018).

El Ministerio de Salud Pública (2020), recomienda el uso de tapabocas a partir de los 3 años, su uso sumado a la restricción de contacto corporal con otros/as, más el contexto de inseguridad por parte de muchas familias con respecto a la posibilidad de enfermarse, llevaron a que el regreso a la presencialidad haya sido muy deseado, pero a la vez temido por todos los actores involucrados. Las y los docentes, como tantas/os trabajadoras/es tuvimos que adaptarnos a trabajar largas jornadas de tapabocas, lo que ocasionó dificultad en la comunicación debido a tener que forzar la voz para hablar. Con un poco de creatividad pasamos de tapabocas a máscaras de PVC transparentes o tapabocas con ventanita transparente, que al menos permitían la visualización de la boca y gestos faciales, tan necesaria para la enseñanza de la lectoescritura, además de facilitar el reconocimiento de la persona. Resulta fundamental para las infancias, poder reconocer plenamente que quien está frente a ellas es su maestra/o, quien le da seguridad, con la/el que están construyendo un vínculo de confianza, más aún teniendo en cuenta, que el cierre de las escuelas se produjo a comienzos de año lectivo, en pleno proceso de iniciación de Educación Inicial.

Las medidas de cuidado se fueron flexibilizando con el tiempo, propio del cansancio o acostumbamiento, o mera resignación debido a la gran tasa de contagios que día a día iba en aumento, la realidad es que se vuelve muy difícil sostener un estado de alerta por tanto tiempo. En el trabajo con niños y niñas, en centros educativos (como CAIF, jardines, escuelas) el distanciamiento, en los hechos no fue tal, tanto en el juego como en las tareas de cuidado necesitan de un otro/a que abrace, contenga, por lo que la cercanía fue una medida de respeto hacia las infancias. Sin abrazos y caricias, niños y niñas no pueden desarrollarse plenamente (Calmels, 2019).

2. “Cuidado” como categoría política

El cuidado es un concepto en proceso de construcción teórica en curso en América Latina y en el mundo, aún hay muchas interrogantes en cuanto a su definición y delimitación (Batthyány, 2020). Comprende las actividades básicas que satisfacen las necesidades de supervivencia y reproducción de las personas, y garantiza los elementos materiales y simbólicos que permiten a las personas vivir en sociedad. El cuidado, incluye varios aspectos como el autocuidado; preocupación directa por los demás y proporcionar condiciones para que el cuidador/a, pueda realizar su tarea (ONU mujeres; NU; CEPAL, 2020).

La forma en que se organizan los cuidados en nuestra sociedad es una dimensión importante pero invisibilizada en las relaciones sociales (Esquivel et al, 2012). “La conciliación entre la vida laboral y familiar basada en la redistribución de las tareas de cuidado entre el Estado, el mercado y las familias sigue siendo el punto ciego de las políticas públicas de América Latina y el Caribe” (CEPAL, 2010, p. 1).

Toda sociedad, piensa los cuidados acorde a sus necesidades, en nuestro país, es una categoría bastante reciente, como veremos más adelante. “Los hogares y las organizaciones familiares están ligados al mercado de trabajo y a la organización de redes sociales, por lo que procesos tales como el cambio en las tasas de fecundidad y de divorcio, o los procesos de envejecimiento, son en realidad parte de tendencias sociales y culturales más vastas” (Jelin, 2012, p. 46).

El arquetipo de la familia tradicional se basaba en el papel del hombre como “padre-marido-proveedor”, y la mujer como “esposa-madre-ama de casa” típica de los años cincuenta (Jelin, 2012, p. 50). Actualmente, y debido al ingreso de las mujeres al mercado laboral, el cuidado se expresa de diferentes maneras según su nivel socioeconómico (Jelin, 2012).

El cuidado como tal, es un trabajo, material y emocional, formado por relaciones sociales de género, clase, entre diferentes protagonistas: cuidadores y destinatarios, y posee un encuadre. Es una dimensión esencial e ineludible en la vida de las personas (Hirata, 2020).

En el 2015, se crea en Uruguay, a través de la Ley N° 19.353, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Uruguay, 2015) con el objetivo de atender y promover el desarrollo de personas en situación de dependencia. El cuidado ha sido catalogado como una de las prioridades de política pública durante los dos últimos mandatos del gobierno de Uruguay (2010-2020) estuvieron en el centro de la agenda pública siendo un tema principal (Perrota, 2020). Uruguay ha tenido un gran legado histórico en cuanto a protección social.

“En Uruguay, el cuidado es tanto un derecho como una función social garantizada por la Ley N° 19.353. El Sistema de Cuidados nace con el objetivo de generar un modelo de responsabilidad compartida de los cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado” (Uruguay, 2015).

Un sistema de cuidados es un conjunto de actividades dirigidas a la población dependiente, es decir, aquellas personas que necesitan de la ayuda de otros/as para

realizar las actividades de la vida diaria, procurando su desarrollo integral, autonomía y bienestar (Sistema de cuidados, ca. 2015). Esto significa promover la autonomía individual, para cuidar y ayudar a estas personas. El cuidado se entreteje en la vida de todos y todas: nos cuidan temprano en la vida, cuidamos a nuestros hijos/as, a nuestros parientes ancianos/as, y tal vez necesitemos cuidado a medida que envejecemos (Sistema de cuidados, ca. 2015).

El Sistema de Cuidados (Sistema de cuidados, ca. 2015), tiene entre sus cometidos, adecuar la formación de los cuidadores/as, así como la regulación del trabajo y servicio de las tareas de cuidado; y finalmente establecer servicios, prestaciones y licencias para proveerlos. Estos supuestos aún no se han desarrollado y actualmente se encuentran estancados debido a qué estamos viviendo una crisis de los cuidados a nivel global (Batthyány, 2015).

Desde el Sistema de Cuidados, la licencia parental es percibida como una política de empoderamiento de género: las políticas de cuidados se pueden dividir en tres categorías: políticas de licencias de cuidados (tiempo para cuidar), asignaciones de dinero para poder proveer cuidados y políticas de servicios de cuidados (Batthyány et al., 2018, p. 38). El tiempo de cuidado de niños y niñas, está incluido en las licencias parentales o de cuidado de familiares (Batthyány et al., 2018). Las licencias para el cuidado son la principal política para el cuidado de niñas/os menores de un año según el Sistema de Cuidados. La expansión de las licencias de maternidad y paternidad por medio de la Ley N° 19.161, y el establecimiento de cuidados a tiempo parcial en el sector privado en Uruguay, representan un gran avance hacia el derecho a los cuidados, lo que permite a las madres y los padres coordinar el tiempo en familia y sus respectivos trabajos (Uruguay, 2013).

Faur (2017) plantea que no todo el mundo cuida de la misma forma o grado de responsabilidad, ni contamos con igualdad de recursos para ejercerlo. Agrega, además, que el cuidado es más que realizar tareas de higiene o alimentación para con los niños/as, es también acompañar, apoyar, brindar herramientas, es trabajo, sea remunerado o no (Faur, 2017). En torno al cuidado, existen cuatro soportes que lo brindan: Estado, hogar, el mercado y la organización social, que están interconectados (Faur, 2017).

El cuidado, puede clasificarse dentro de las siguientes categorías según la participación del Estado y/o el mercado (Genta, 2020, p. 297). Una de ellas es la familista, sin involucramiento del Estado o mercado; otra se da cuando hay baja

participación del Estado, y por último, con alta participación Estatal en lo referente a los cuidados (Genta, 2020, p. 297). Por otro lado, existe una baja comercialización de los cuidados, cuando, las familias pocas veces, o muy esporádicamente, recurren a servicios privados de cuidado de niños/as o contratan a una persona que cuide a sus niños/as en el domicilio; y un alto grado de comercialización, cuando los niños/as asisten diariamente a instituciones privadas o directamente tienen personas empleadas en el hogar para su cuidado (Genta, 2020). Por último, encontramos la participación Estatal y participación de mercado combinadas, son hogares que cuentan con servicios públicos de cuidado (como CAIF, jardines públicos u otros que nombraremos más adelante) y emplean, a su vez, cuidadores/as pagas por la familia (Genta, 2020).

En los sectores de la población con más recursos, las familias optan por el pago de los cuidados (ya sea en instituciones privadas o niñeras/os), mientras que prevalece la opción familista en sectores con menos recursos (Genta, 2020). Quienes cuidan de otros/as en familias con más recursos, muchas veces, no pueden cuidar a sus propios hijos/as, debido al trabajo, lo que termina siendo bastante injusto (Batthyány, et al., 2018). En los sectores con menos recursos, predomina la división del trabajo por género, donde, por lo general, las madres cuidan a los niños/as, sobre todo cuando son muy pequeños/as (Genta, 2020). En la clase media, predominan ambos recursos, tanto el pago de servicios de cuidado privados, como también, la división del trabajo por género, presentando mayor diversidad en cuanto a los recursos que utilizan (Genta, 2020).

¿Qué es considerado un buen cuidado?, ¿cómo lograr una atención amorosa y profesional de alta calidad?, ¿quién controla a los cuidados? (Esquivel et al., 2012). Muchas preguntas, y pocas respuestas aún, pero lo que sí está claro es que el cuidado es una categoría que debe priorizarse en la agenda política. Las políticas y programas sociales, muchas veces se han confundido o han sido percibidos por la población como ayuda o asistencialismo, olvidando que la categoría cuidados trasciende a un sector particular de la población, y es extensivo para toda la población en general (Anderson, 2020).

En Uruguay, como en otros países de Latinoamérica, la crisis de salud pública provocada por el coronavirus ha desencadenado una crisis de los cuidados (NU; CEPAL, 2020). La falta de inversión en salud y servicios sociales afecta inevitablemente la igualdad de género, ya que las mujeres asumen las responsabilidades de cuidado, situación que se intensificó en la pandemia (NU;

CEPAL, 2020). La feminización del cuidado no remunerado actúa como un amortiguador en tiempos de crisis cuando el cuidado no se puede delegar a otros, y las mujeres asumen toda la carga del cuidado por sí mismas (ONU mujeres, 2020).

2.1 Particularidades del cuidado de niños y niñas

La primera infancia es considerada como una etapa decisiva del ciclo vital del ser humano, donde la acción, el cuidado, la atención y la educación son parte de la supervivencia del niño/a (Mara, 2009). “El cuidado y la educación de los niños forman las dos caras de una misma moneda. No existe el cuidado sin la educación y no existe educación sin atención y cuidado” (Mara, 2009, p. 21). Niños y niñas, necesitan de apoyos y acompañamiento para el desarrollo de diferentes actividades de la vida diaria, en su alimentación, higiene, educación. Específicamente, en los primeros años, debe haber un otro/a que cubra sus necesidades básicas, y es en este plano, en que se han desarrollado leyes de cuidado por maternidad, paternidad y por lactancia, como la Ley N° 19.161 (Uruguay, 2013).

La ley N° 19.978 de teletrabajo (Uruguay, 2021) significó, además, una solución alternativa durante la pandemia para aquellas personas que trabajan y a su vez ejercen tareas de cuidado. Sin lugar a dudas, compatibilizar ambas responsabilidades, no es una tarea para nada sencilla. Muchas personas pueden haber sentido alivio con dicha ley, pero otras tantas sufrieron las dificultades que conlleva la falta de un corte entre trabajo remunerado y tareas de crianza, dificultando así ambas labores. Y es que, “El cuidado de niños/as no es sólo un conjunto de actividades. Es también un estado de ánimo” (Budig y Folbre, 2004, p. 59), ya que para cuidar, debe haber una disposición plena que insume tiempo y energía. “Tal como si fuera un “don”, la gestualidad del cuidado se imprime también en los cuerpos de los receptores para ser resignificada, reproducida y devuelta durante la evolución y desarrollo de su madurez” (Bruno, 2012, p. 203). Cuando cuidamos, lo hacemos también desde el niño o niña que fuimos alguna vez, desde nuestras propias ideas y concepciones de cuidado: ... “Aquel que se ocupa de un niño pequeño siente agitándose en su interior al propio niño que fue o que quiso ser” (Guerra, 2009, p. 87).

Dentro del Sistema de Cuidados, en nuestro país, se plantean diferentes propuestas para el cuidado específico de la primera infancia, como la licencia de maternidad, por lactancia y cuidados, y paternidad extendida (hasta 1 mes) y la igualdad de los empleados en los sectores público, privado, independiente y mono tributario (Uruguay,

2013). Se propone, además, el medio horario laboral de padres entre los 2-6 meses del bebé, así como licencias por enfermedad de niños y niñas (Batthyány et al., 2018).

Con respecto a la oferta de centros de cuidado, cuentan con los Centros de Educación y Cuidados de Sindicatos y Empresas (SIEMPRE), las Casas Comunitarias de Cuidados, Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), y Espacios de cuidados para hijos e hijas de estudiantes de liceos o UTU (Sistema de cuidados, s.f.). También, algunas familias, pueden acceder a Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) para que sus niños y niñas de 0 a 2 años puedan asistir a centros privados (acceden a las mismas, población en vulnerabilidad socioeconómica, y cuando no existe otra oferta pública, como por ejemplo CAIF). El Sistema de Cuidados prevé, además, la ampliación de CAIF para niños/as de 1 a 3 años, y el aumento de la cobertura y fortalecimiento de los centros públicos para niños de 0 a 1 año (Batthyány, 2015).

Las Infancias en América Latina se caracterizan, justamente, por la vulnerabilidad socioeconómica, “más de 60 millones de niños y niñas viven en situación de pobreza” (UNICEF, 2022, p. 16), todos los esfuerzos económicos y políticos, deberían estar disponibles para la concreción de políticas públicas que protejan los derechos de dichas infancias. En Uruguay, resultan alarmantes los índices de pobreza infantil, recientemente un asesor de la Organización de las Naciones Unidas aportó que la situación de Uruguay es extrema en cuanto a la misma, por lo que urge tomar cartas en el asunto para poder revertir dicha situación (“Asesor de ONU”, 2023).

2.2 ¿Qué cuidado para qué vida?

Todas las personas necesitan ser cuidadas, y la mayoría de las personas cuidan de alguien más en alguna etapa de sus vidas. No podríamos existir si no nos hubieran cuidado, por lo que el cuidado es un aspecto clave de la vida y el desarrollo del ser humano (Esquivel et al., 2012).

“La investigación sobre el cuidado se utiliza principalmente para ilustrar las experiencias de las mujeres, y como una herramienta analítica para las políticas sociales” (Daly, citado por Faur, 2014, p.6). Hace ya varios años, que las feministas han enfatizado la necesidad de poner sobre la mesa y hacer público el trabajo que realizan las mujeres en sus casas, tan importante para el cuidado intergeneracional (Faur, 2014).

Desde el feminismo, se enfatiza la urgencia de que el cuidado sea un derecho universal, fundamental en diversas situaciones y etapas de la vida, y apelar a que su acceso no sea dictado solamente por el mercado, poder adquisitivo o existencia de redes de sostén (Batthyány, 2020). “Una agenda feminista para la política pública de cuidados requiere primero una definición amplia de "política de cuidados"” (Rodríguez Enríquez, 2020, p. 130), que implica, no solo pensar en licencias por maternidad o paternidad, sino fortalecer las políticas económicas para poder pensar el cuidado en forma integral. “Las políticas de cuidados presentan al menos tres desafíos para aportar a la igualdad de género: la redistribución, la revalorización y la reformulación de los cuidados” (Pérez Orozco, 2011, p. 221).

Más que centrarse en los objetivos de las políticas de cuidados, es necesario analizar específicamente qué dispositivos proporcionan a las familias y qué modelos familiares facilitan. Hace algunos años, por ejemplo, en Europa se ha propuesto como política social, la promoción de la igualdad de género, el intento de eliminar las sanciones por maternidad del mercado laboral, y promover la participación de ambos progenitores en el cuidado de sus niño/as y tareas del hogar (Meil et al., 2020). Otros países, además, han ampliado los derechos de licencia parental a los padres incentivando a que hagan usufructo de ella (Meil, et al., 2020). Pero, en América Latina, más precisamente en nuestro país, ¿Quién proporciona mayoritariamente el cuidado de niños y niñas? ¿Qué acomodos se necesitan realizar para que las familias puedan brindar los cuidados a niños/as? Más allá de las leyes vigentes, de las instituciones privadas o públicas con las que contamos, existen vacíos o dificultades a la hora de ejercer los cuidados, sobre todo en la población que trabaja fuera del hogar.

En una entrevista, Daniel Calmels y Mara Lesbegueris, afirman que la pandemia ha demostrado que el cuidado no es algo aislado de los individuos, sino responsabilidad de toda la sociedad (Baby, 2021). La sostenibilidad de la vida está en juego y, a pesar de la distribución desigual de los cuidados en la actualidad, “puede ser una oportunidad para empezar a pensar en la redistribución del cuidado y al mundo como un espacio de crianza y cuidado” (Baby, 2021, párr. 10). La tarea más urgente es proteger los espacios donde se reproduce la vida, cuidar la tierra, el aire, el agua, los ancianos/as, las mujeres, los niños/as, la vida. “La solidaridad (como horizonte de esperanza) y el deseo (como fuerza vital) son herramientas revolucionarias que pueden orientar estos cambios” (Baby, 2021, párr. 10).

¿Qué políticas sociales pueden ayudar a satisfacer las necesidades de cuidado de los niños y niñas, y al mismo tiempo ayudar a reducir la desigualdad de género? (Esquivel

et al., 2012). Quizás, la respuesta esté en fortalecer aún más, los derechos y licencias por paternidad, haciendo principales partícipes de la crianza de niños y niñas a los padres. Acompañar, cocinar, educar en el hogar o fuera, el tiempo dedicado a regresar a casa después de que las niñas y niños hayan salido de la escuela, y la coordinación de actividades sociales y de ocio, también es una forma de cuidado infantil (Esquivel et al., 2012). Absolutamente todo en torno el cuidado de los niños y niñas, sobre todo de los más pequeños/as, está vinculado con el trabajo de las mujeres y sus dificultades por equilibrar las responsabilidades familiares y el trabajo remunerado (Esquivel et al., 2012). Esto implica que, por lo general, aunque ha habido algunos cambios en los últimos años, las tareas de cuidado las realizan mayoritariamente las madres y, en algunos casos, padres, hermanas, abuelas, niñeras y docentes o educadoras (Esquivel et al., 2012). En nuestro país, como en otros países latinoamericanos, las tareas del hogar no se reparten de manera justa entre los miembros de la familia (Esquivel et al., 2012).

Tres sustentos fundamentan a las mujeres que ocupan su tiempo al cuidado de los hijos/as: uno es la naturaleza moral asociada con el estereotipo hombre como sostén de la familia, mujer como ama de casa; la idea de que tercerización del cuidado significa costos muy altos para las familias, y, por último, el miedo que genera que los niños/as sean cuidados por otros/as, tanto en casa como en guarderías, jardines de infantes, etc. (Faur, 2012). Las mujeres deciden no trabajar afuera, porque ven riesgoso que sus hijos/as sean cuidados por otras/os, tanto dentro como fuera de sus hogares (Faur, 2012). Algunas, prefieren no enviar a los niños y niñas al jardín de infantes, cuando no pueden expresar o comunicar aún, algún malestar o abuso (Faur, 2012). Otras familias, se apoyan en el cuidado por parte de abuelas/os, tías/os, vecinos/as, etc., o alguien con el que tengan un vínculo de confianza depositada (Faur, 2012).

En muchos casos, y en niños y niñas muy pequeños (de 0 a 2 años) las alternativas son los cuidadores/as pagados por la familia, las guarderías, etc., se perciben no como una preferencia, sino como una compensación por la incapacidad de cubrir el cuidado por parte de la familia (Faur, 2012). Actualmente, las guarderías o jardines de infantes son una opción válida para una atención de niños y niñas (Faur, 2012). En los años 80, existían redes de cuidado, en la que algún vecino/a que tenía disponibilidad cuidaba a los niños/as mientras sus padres trabajaban, o cuando volvían de la escuela, pero, actualmente se paga el cuidado de familiares o vecinos/as, por lo que muchas familias

deciden enviar a sus niños y niñas a un centro educativo público o privado (Faur, 2012).

Pasó mucho tiempo, antes de que se reconociera la importancia de la primera infancia dentro de la educación, con sus particularidades, y también como la etapa más importante en la vida de una persona (Mara, 2009). Entre los países menos desarrollados, América Latina, es pionera en lograr la educación primaria universal (Mara, 2009).

3. Educación en primera infancia

La Primera infancia es un término que se refiere al período de 0 a 36 meses (Balán, 2009). El juego es propio y necesario de las infancias, a través del mismo, el niño/a, aprende, ensaya, y trata de adaptarse a un mundo que aún no entiende (Mara, 2009).

Las neurociencias destacan procesos mentales fundamentales del cerebro que se desarrollan en los primeros años de vida (Etchebehere, 2011, citada por Genta, 2020), esto sumado al desarrollo del campo de los derechos de las infancias determina que urge generar políticas específicas para ellos/as (Ferrari, 2017, citada por Genta, 2020). El incluir a niños y niñas en grupos, les permite crecer, fortalecer su desarrollo y habilidades sociales para la vida (Petingi, 2009). Con la tranquilidad de poder ir a un lugar a compartir con otros/as, el vínculo con sus padres se fortalece, permitiendo entablar nuevas relaciones, y ganando así mayor autonomía (Petingi, 2009). “La inmadurez de la etapa no es impotencia, sino posibilidad y potencialidad de crecer” (Petingi, 2009, p. 66).

A fines del siglo XIX, muchos países de Latinoamérica establecieron la educación obligatoria, pretendiendo para el siglo XX lograr la cobertura universal para todos los niños y las niñas (Balán, 2009). No existe una especificación del nivel inicial hasta 1950 aproximadamente, pero esto no detuvo el progreso en la aparición de servicios de dicho nivel hasta entonces, sobre todo del ámbito privado (Balán, 2009). Surgieron, organizaciones benéficas, generalmente subvencionadas por el estado, y que se dirigen a grupos desfavorecidos o de bajos ingresos; y, jardines de infantes y programas preescolares asociados a escuelas privadas, laicas o religiosas, que buscan cubrir las crecientes necesidades de las clases media y alta (Balán, 2009, p. 36-37).

Nuestro país, posee características propias dentro de latinoamérica, colocándolo en “un extremo” de los cambios sociodemográficos y en relación con las recientes políticas sociales dirigidas a la niñez (Balán, 2009). La población de Uruguay posee tasas de natalidad más bajas, mayor expectativa de vida, etc., lo que ha permitido priorizar las políticas sociales para las familias, y así mejorar las condiciones de vida de los niños/as (Balán, 2009).

La primera etapa de la educación inicial va desde 0 hasta 36 meses (3 años), conocida como “educación de la primera infancia” en Uruguay, es impartida principalmente, por “tres tipos de instituciones: Centros de Educación Infantil (CEI) o guarderías; CAIF (Centros de Atención al Niño/a y la Familia) que fueron establecidos por acuerdo entre el gobierno uruguayo y UNICEF en 1988 y que funcionan con el apoyo del Instituto Nacional de la Niñez y la Adolescencia de Uruguay (INAU); y centros del programa Nuestros Niños de la intendencia de Montevideo”, estos últimos, son privados, pero los financia y supervisa el Estado (Balán, 2009, p. 44).

El Estado participa activamente, en nuestro país, en el cuidado de los niños y niñas sobre todo a partir de los 4 años, cuando es obligatoria la escolarización, y es su compromiso proveerla. Si tenemos en cuenta que muchos de los niños/as viven en familias con bajos recursos, la falta de acceso a la educación en una etapa temprana de la vida tiene un impacto significativo en la reproducción de la desigualdad social, ya que impide que las familias puedan trabajar o estudiar y así poder brindar una mejor calidad de vida a sus niños/as (Faur y Pereyra, 2020).

Las familias utilizan servicios públicos o estatales, para poder así compatibilizar trabajo con tareas de cuidado y del hogar, independientemente de las posibilidades económicas que posean, el género o el lugar en el que viven (Faur y Pereyra, 2020).

La privatización de los cuidados es utilizada para reconciliar las tareas del hogar, el cuidado y el trabajo de las mujeres (Esquivel et al., 2012). El Estado regula y suministra los servicios de cuidados, aunque, queda claro que la igualdad de derechos no existe como tal, sino que debe construirse colectivamente (Esquivel et al., 2012).

En nuestro país, como en muchos países de latinoamérica, la desigualdad social está relacionada con la desigual provisión de cuidados familiares y sociales, y forma, lo que Batthyány considera un “círculo vicioso”: los que tienen más ingresos económicos, poseen mejores oportunidades de recibir cuidados de calidad en una situación en la que, por lo general, hay menos personas que necesiten de los mismos (Batthyány,

2020, p. 47). La poca disponibilidad de centros públicos impide un puente entre el trabajo y el cuidado, creando una “doble desigualdad” (Genta, 2020, p. 313).

La función cuidadora de los CAIF, se aprecia, en su ámbito de actuación, ofreciendo turnos extendidos, alimentando a los niños/as, ampliando sus grupos destinatarios, a lo que Faur (2017) aporta que, esto es hacerse cargo de acciones que no tienen que ver con la escuela, sino que pertenecen a las responsabilidades familiares. Ocurre lo mismo con las escuelas de tiempo completo o extendido, o los colegios que ofrecen jornada completa. Faur (2017), menciona que muchas de las instituciones que brindan dichos servicios (CAIF, escuelas de tiempo completo, etc.), en su mayoría están ubicados en las zonas con menos recursos, como puede ser en la periferia, o lugares que carecen o tienen dificultades de acceso a servicios como saneamiento y limitadas oportunidades educativas. Realizando un paralelismo con el análisis que realiza Faur en Argentina en centros de atención a las infancias y jardines comunitarios, podemos acordar, que en Uruguay, los CAIF, actualmente, no se consideran “potenciales proveedores de servicios universales” de cuidado infantil ya que no pueden abarcar a toda la población objetivo (Faur, 2017, p. 21).

4. ¿Cómo afectó la situación de emergencia al cuidado y crianza de la primera infancia?

Cuando la rutina cambia, combinada con la interrupción de los trabajos que nos identifican, con el riesgo de enfermarnos, con mil preguntas sobre cuándo pasará, quedamos, al decir de Calmels y Farrés, como en “suspense” (Calmels y Farrés, 2021, párr. 2). La pandemia cambió la manifestación de todas las posibilidades corporales, y los distintos tipos de relacionarnos, para enfrentar las medidas sugeridas por el confinamiento (Calmels y Farrés, 2021). Los cuerpos son forzados a estar fuera de contacto, las bocas están escondidas tras mascarillas, hay pantallas por doquier, se viven tiempos extraños (Calmels y Farrés, 2021).

“Las circunstancias en las que uno/a se encuentra determinan su estado mental” (Davies, 2022, citado por Vasen, 2022, p. 50). Sin lugar a dudas, nuestras circunstancias cambiaron radicalmente durante la pandemia, pero como adultas/os que somos, poseemos herramientas, recursos, experiencias aprendidas que nos ayudaron a transitar esos tiempos, al menos de forma consciente e informada. Pero, ¿qué ocurrió con las infancias? “Cuando la violencia, catástrofes o brotes de

enfermedades sacuden a las sociedades, sus miembros más jóvenes lo viven como una amenaza existencial” (UNICEF, s.f. párr. 3).

Vasen (2022) plantea que “uno de los subgrupos etarios más afectados por la pandemia es el de los niños y niñas más pequeños, que, en sus primeros meses y años de vida, crecieron en un contexto muy alterado. En ellos/as se manifestaron dificultades en la apropiación del lenguaje, mostrando efectos de falta de estímulo y contacto” (p. 83).

Está comprobado que las niñas y los niños expuestos a estrés y privaciones extremas durante el período que va desde el nacimiento hasta los primeros años de vida, tienen más probabilidades de tener dificultades cognitivas, conductuales, emocionales y retrasos en el desarrollo (Raab, 2021).

Para las familias y cuidadores/as, que son el sostén de niños y niñas, las emergencias generan estrés, peligro e incertidumbre, dificultan brindarles la atención y el entorno seguro que necesitan (Recagno, 2021). La pandemia por COVID-19 puso, además, a prueba los servicios sociales de los que dependen las familias, sobre todo, de aquellas personas que viven en la pobreza o pobreza extrema (NU; CEPAL, 2021).

Las familias, y la sociedad en general, se organizan en función de los espacios educativos, siendo estos referentes para niños/as y adolescentes, abriendo una pausa en lo que es la convivencia cotidiana (Vasen, 2022). “Se constituye como una puerta a la exogamia: un afuera en donde se da la posibilidad de entramar vínculos de otro orden” (Vasen, 2022, p. 92). La imposibilidad de asistir, al menos en forma presencial, privó a los niños y niñas de educación inicial, de la preparación para el aprendizaje de la lectoescritura, así como la iniciación del proceso de socialización fuera del hogar (recordemos, que, en esta etapa, la cobertura a nivel público no es universal ni obligatoria en nuestro país hasta los 4 años, aunque hay oferta pública para nivel 3 en varios jardines públicos). El Jardín de infantes o la escuela, no son sólo un espacio y un tiempo para el aprendizaje, sino también tiempo y espacio para la igualdad. Son un lugar de organización y regulación de los asuntos cotidianos de la familia y de toda la sociedad (Dussel et al., 2020).

La construcción de la subjetividad en la primera infancia, el desarrollo de la identidad, la percepción de sí mismo y la comprensión del mundo que rodea al niño/a, se vieron afectadas por la pandemia de COVID-19 de varias maneras. Las restricciones de distanciamiento social y el cierre de las escuelas y guarderías han limitado las oportunidades de socialización de los niños y niñas pequeñas. La interacción social es

fundamental para su desarrollo social y emocional, ya que les permite aprender a comunicarse, establecer relaciones, desarrollar habilidades de juego y aprender a gestionar sus emociones (Vasen, 2022). La falta de interacción social regular con compañeros/as, amigos/as y familiares durante la pandemia, tuvo un impacto en el desarrollo de la socialización, así como en las habilidades emocionales y de relaciones interpersonales en los niños/as pequeños, fundamentales para comprender el papel que juegan en el mundo (Vasen, 2022).

La virtualización de las clases, educación en línea o socialización virtual, fue el recurso más utilizado para continuar el contacto entre niños/as y escuela primaria, pero la misma dejó excluida a gran parte de la población, que no pudo acceder a un dispositivo o acceso a internet para sostener la propuesta. En nuestro país, existe desde el 2007, el Plan Ceibal, que tiene como cometido generar mayor accesibilidad entregando una computadora portátil a cada niño/a y maestro/a (Ceibal, ca. 2007). Dicho Plan, sin saberlo, 13 años después, hizo que la virtualización sea una posibilidad real para continuar con el año lectivo. Sin embargo, los niños y niñas de educación inicial no reciben su dispositivo hasta el primer año de escuela (6 años), por lo que muchas familias con niños/as de hasta 6 años no cuentan con dicho recurso. De todos modos, debemos aclarar lo difícil que resulta establecer vínculos, sobre todo entre pares, a través de una pantalla. Las neurociencias desaconsejan el uso de pantallas en la primera infancia, y luego, recomiendan su uso controlado, ya que la exposición excesiva a pantallas puede tener efectos negativos en el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional (INA, 2022). Las largas horas frente a la pantalla de dispositivos electrónicos, como tablets, teléfonos y televisores, cual, si fuera un pizarrón, sentados/as, casi sin moverse y con mala postura, genera apatía en los niños/as, además de constatarse un aumento de “impulsividades y compulsiones” por la exposición excesiva a los mismos (Vasen, 2022 p. 101).

La pandemia ha interrumpido y producido cambios en las rutinas diarias y experiencias cotidianas de los niños y niñas, incluyendo la escuela, las actividades extracurriculares, las visitas a parques y lugares de recreación. Las rutinas propician la organización y logran que el día a día sea predecible en la vida de los niños y niñas, aportan cierta normalidad y estabilidad, muy importante para su desarrollo cognitivo, emocional y comportamental. Como afirma Ludmila Varas Yumatova, los cambios en la rutina diaria debido a la pandemia causaron estrés y ansiedad en los niños y niñas pequeñas, lo que podría haber afectado su bienestar y desarrollo (“Cambios en las rutinas”, 2021).

La psiquiatra infantil y adolescente Kathrin Sevecke, en una entrevista para Deutsche Welle Español (2022), aporta sobre las consecuencias psicológicas de los niños y niñas por la pandemia, y hace alusión a que los niños y niñas se aburren cuando no pueden jugar con otras personas, y, además, les cuesta dormir porque no se sienten cansados, y no entienden por qué no pueden hacer lo que hacían antes de la pandemia. Agrega, que en las los niños y niñas junto a sus docentes inventaron rituales de lavado de manos, con canciones, juegos de agua y más, para que el cuidarse, se lleve a cabo de forma más amena, aunque esto no evitó que se sintiera una constante amenaza de peligro.

Según Kathrin Sevecke (Deutsche Welle Español, 2022), los niños, niñas y adolescentes, sufrieron cambios emocionales, como, empeoramiento de su estado de ánimo, situaciones de miedo, sentimientos de inferioridad emocional, disminución de su calidad de vida en general, y que sentían una profunda soledad al quedarse en casa, como si estuvieran en prisión. Muchos/as reclamaban por la incapacidad de celebrar Navidad, cumpleaños, vacaciones familiares, etc., como lo hacían antes de la pandemia. En cierto sentido, los niños/as llevaron la carga de las preocupaciones de los adultos/as sintiéndose abrumados/as. Agrega, además, que, si bien las máscaras dificultan que los niños y las niñas reconozcan las expresiones faciales, no se conoce ninguna dificultad para reconocer las emociones, ya que por medio de los ojos y la voz pueden decir si una persona está triste o no, si siente estrés, felicidad, etc. Muchos niños/as y adolescentes sufrieron trastornos de la alimentación, la pérdida de peso aumentó notablemente. Algunos estudiantes entrevistados de distintas partes del mundo durante la pandemia compartieron sus experiencias con respecto a la virtualidad: “El aprendizaje desde casa fue frustrante” (Deutsche Welle Español, 2022, 14:01), “Aprender desde casa no fue bueno, no aprendí mucho, y no quiero volver a hacerlo, tampoco fue divertido” (14:22).

La pandemia ha sido, además, una fuente de estrés y ansiedad para muchos adultos/as, incluyendo a los cuidadores/as de niños y niñas pequeñas; la preocupación por no enfermarse, la posible pérdida de empleo y otros desafíos económicos, afectaron la dinámica familiar y con ello el bienestar emocional de los niños/as. El estrés y la ansiedad en los cuidadores/as incide en la calidad de la atención y el cuidado que brindan a los niños/as, lo cual a su vez puede afectar su desarrollo (“Estrés y ansiedad”, 2021). Los cuidadores/as tuvieron que enfrentar nuevos desafíos en la pandemia, como ya hemos mencionado, como equilibrar el trabajo desde casa con el cuidado de los niños/as, lo que inevitablemente afectó la cantidad y calidad de interacción y estimulación que recibieron (Pérez, 2021).

La incidencia de la pandemia no fue para todos/as igual, no es lo mismo para un bebé recién nacido, para un niño/a en edad preescolar, que para un adolescente. El apoyo familiar, sus recursos, la capacidad de adaptación, y otros factores individuales y comunitarios condicionan la manera en que sobrellevaron dicha etapa. Cada niño/a es único/a, así como cada familia también es única. Muchos niños/as pueden haber desarrollado resiliencia y habilidades de afrontamiento durante este período, mientras que otros/as pueden haber enfrentado desafíos adicionales en la construcción de su subjetividad. Resulta clave poder brindar apoyo y estimulación adecuada, así como buscar recursos y ayuda si es necesario, para promover un desarrollo armónico de las infancias.

5. Impactos visibles que se observan en nuestras infancias

Limitar el contacto físico como medio para detener la propagación del coronavirus nos ha demostrado lo importante que es nuestro cuerpo en la comunicación y las relaciones humanas (Díaz, 2020). “Aislarse es un lujo, porque cuidarse siempre ha sido un lujo” (ONU Mujeres, 2020, p. 7).

Según Calmels, la idea de quedarse en casa por el coronavirus no comenzó en marzo de 2020, sino que, hace años nos vienen pidiendo que nos quedemos en casa y nos comuniquemos en forma virtual (Ulanovsky, 2020). Los trabajadores/as fueron reemplazados/as por máquinas, la atención se mecanizó y las compras están siendo reemplazadas por la entrega a través de deliverys (Ulanovsky, 2020). Mucho antes de la pandemia, atravesamos el proceso de reducción y “pérdida del encuentro cara a cara”, los y las adolescentes, y niños/as, ya permanecían mucho tiempo frente a las pantallas antes de la pandemia (Ulanovsky, 2020, párr.4).

Durante la pandemia, un signo se repitió “como expresión de la irrealidad y la extrañeza de la situación: la imposibilidad de abrazarse” (Díaz, 2020, párr. 2). Esto nos permitió darnos cuenta de lo fundamental del cuerpo como medio para comunicarnos, esta pandemia, afectó “a lo corporal”, al cuerpo como tal (Díaz, 2020, párr. 3). Calmels (2019), hace alusión a la “función corporizante” de los padres y adultos/as en general, quienes son partícipes activos de la construcción corporal de un niño/a (p. 118). “El cuerpo del otro nos conforma”, “nos tranquiliza, nos da lo que necesitamos: cobijo”, “aceptación”, nos satisface al menos por un rato (Calmels, 2019 p. 118-119). El cuerpo del otro/a nos moldea dando forma, “no sólo porque nacemos de un cuerpo y en la mayoría de los casos nos alimentamos de él”, sino porque el otro/a está en su relación

física dándonos forma, límites, nos moldea con sus ojos, su forma de oír, su voz, sus gestos, su sonrisa y caricias (Calmels, 2019, p. 119). “El cuerpo no nos es dado”, “se construye”, es el cuerpo el que nos distingue de los demás, signo de “nuestra identidad”, que se establece única y originariamente en las relaciones físicas con los adultos/as que cuidan al niño/a (Calmels, 2019 p.119).

El cuerpo es afectado en torno al virus, lo que dificulta las actividades cotidianas a las que está acostumbrado todo individuo, toda familia, toda sociedad. El cuerpo estaba atado a participar remotamente en varias tareas desde varias plataformas virtuales, pruebas a distancia, comunicaciones telefónicas, videollamadas, la tristeza, la soledad, el miedo, el dolor y la incertidumbre se hicieron presentes (Vidal, 2021). Mantener una atención de calidad en contacto con los demás, mostrar nuestra presencia en gestos, voces, escuchar, mirar, “tocar el alma del otro/a” sin contacto físico fue sin dudas el mayor desafío (Díaz, 2020, párr. 16).

Calmels y Lesbegueris, aportan que la educación no puede separarse del cuerpo, no puede ser llevada a cabo únicamente por la tecnología (Baby, 2021). “El contacto corporal comporta una ética indispensable para el proceso de construcción subjetiva” (Baby, 2021, párr. 13). En este sentido, los y las que enseñamos, cuidamos y criamos, siempre requerimos del cuerpo para ver, oír, sentir, tocar, hablar, expresarnos a través de nuestra postura, rostro, y voz (Calmels, 2019). Actualmente, podemos encontrar una disminución en el juego compartido, en los espacios y tiempos para el juego libre y porque sí entre adultos/as y niños/as, y muchas veces entre pares (prevalece el juego tecnológico, o con pantallas). Nos hemos apartado de la naturaleza y lo que nos ofrece, lejos de la tierra, el agua, la arena, independientemente de la pandemia (Baby, 2021). Predomina el cemento, la vida en ciudad, los grandes bloques de edificios, todos iguales, con apartamentos diminutos o monoambientes, sin espacios al aire libre que habiliten el juego corporal.

En este contexto, los niños y niñas tienden a estar acelerados/as y buscan la gratificación inmediata y la estimulación constante (viven aburridos/as), lo que compromete seriamente el proceso de aprendizaje que precisa de atención, descanso y tiempo (Baby, 2021). A raíz de la pandemia, niños y niñas presentan dificultad para regular el sueño o para alimentarse, despejarse, poder esperar y escuchar de forma atenta (Baby, 2021, párr. 7). Cuando un niño o niña tiene un año o dos, la organización de sus tiempos es muy clara: sabe, por ejemplo, que, “si está en un balcón, es para mirar a su alrededor, si está en la cunita, es para dormir” (Ulanovsky, 2020, párr. 2). Los hábitos de todos los días y los rituales de la vida cotidiana les brindan, a los niños

y niñas, una sensación de seguridad. Ellos/ellas, necesitan especialmente orden y previsibilidad: saber cuándo y qué sucederá. Es en este sentido, que la pandemia afectó el normal transcurrir diario, generando incertidumbre y desorganización (“Cambios en las rutinas”, 2021).

Durante la pandemia, la puerta que abría para salir a jugar estaba cerrada y eso generó ansiedad en los niños y niñas. A Calmels (2020, citado por Ulanovsky, párr. 2), se le ocurrió una definición de ansiedad: "estar aquí, queriendo estar allá", e inmediatamente se dio cuenta de que esta definición puede aplicar a las personas adultas en general.

Luis Goncalvez Boggio (2014), realiza aportes conceptuales con relación al cuerpo provenientes de la Psicología Corporal Bioenergética, que nos permiten pensar tanto el ámbito de la educación, como la crianza de niños y niñas. Tomando sus palabras, el cuerpo moderno se caracteriza por una acumulación cada vez mayor de presiones, de tensión y estrés que lo hacen ver como un “equilibrista” (p. 96). Goncalvez (2014), menciona dos analizadores de la clínica contemporánea, el cuerpo ansioso y el cuerpo deprimido, y ha argumentado que estas subjetividades surgen del colapso de los dominios del ser y la pérdida de su significado. Alejandra Bentancor (Pérez, 2021), plantea que a raíz de la pandemia se ha manifestado depresión, ansiedad y estrés en niños y niñas de 0 a 12 años. Por otro lado, una investigación reciente en primera infancia de la Udelar y La Universidad de San Pablo (“En Uruguay los problemas”, 2023), que analiza hábitos de sueño, uso de pantallas, etc., arroja que en los sectores más bajos y medios existe un aumento de comportamientos ansiosos, depresivos, de aislamiento o dificultades relacionadas con el sueño. Retomando la perspectiva de Goncalvez Boggio (2014), nos preguntamos: ¿será que los cuerpos de los niños y niñas se encuentran colapsados luego de la pandemia?, ¿han perdido la capacidad de estar aquí, ahora, disfrutando de este momento vital?, ¿o es quizás una herencia de la pandemia, habitar cuerpos ansiosos?

Es en la construcción del vínculo con otros/as donde los niños y niñas encuentran sentido, “La carencia de vínculos estimulantes también es mal-trato” (Calmels, 2019, p. 130). Esto no implica que las madres deban cargar con todo lo referente al cuidado del niño/a, sino que debemos pensar en que el Estado y sus políticas sociales en torno al cuidado, garanticen que la presencia física y emocional de las personas que se encargan de esta función esté disponible, siendo verdaderamente una prioridad para el bienestar de la población, donde todos los actores involucrados trabajen mancomunadamente (Calmels, 2019).

6. ¿Y los vínculos?

Adamson, (2014, citada por Bernal, 2015, p. 3) nos trae la visión de Pichón Rivière, quien aporta que la relación entre sujetos, “es una relación de dos vías, es una condición de supervivencia, es decir, la condición en el momento de nacimiento es tal que, es imposible que el recién nacido sobreviva sin la ayuda de otros/as en la sociedad”. Esto tiene un significado que va más allá de simplemente ayudar a satisfacer las necesidades básicas de un bebé. Según Pichón, lo vincular no es una estructura simple como lo son las relaciones con los objetos, donde sólo intervienen dos elementos: sujeto y objeto, sino que se complejiza ya que participan varios elementos, como, por ejemplo, la cultura (Adamson, 2014, citada por Bernal, 2015, p. 5).

Según Donald Winnicott (1990) la función de sostener es básica del cuidado materno (o quien ocupe dicha función) y corresponde a un sostén emocional adecuado: “La palabra sostén aplica a todo lo que una madre hace durante el período de dependencia absoluta” (p. 23). El término sostener, deriva del verbo en inglés "to hold", que significa mantener; proteger, contener. Winnicott (1990) tomó la frase "sostener a un bebé" del inglés para referirse a una persona que ayuda a otro/a en una tarea y luego se aleja, dejando que la misma "sostenga al bebé", siendo esta una “tarea especializada” (p. 35). Dentro del desarrollo emocional, el concepto de sostener refiere a que la madre (o quien ocupe su lugar) debe asegurar la existencia del infante, siendo esto cualquier cosa que la madre hace de forma habitual para cuidar a su bebé, y agrega, al respecto, que la madre sostiene al bebé con calma (sin preocuparse por la posibilidad de que el bebé se caiga), ajusta las manos según sus necesidades, lo hamaca, le canta o habla en voz baja y suave, etc., construye una base sólida para su salud física y mental, favoreciendo su integración psíquica (Winnicott, 1990).

Un concepto que nos ayuda a entender la construcción de vínculos es el de intersubjetividad. Entendemos por subjetividad al proceso de formar la opinión, una forma única de vivir una experiencia utilizando recursos corporales y simbólicos. Un niño/a con variados recursos emocionales, puede utilizar recursos corporales, lúdicos y verbales para poder expresarse de diferentes maneras (Guerra, 2009).

El concepto de intersubjetividad involucra la noción de dos sujetos o dos sujetos potenciales que pueden participar de una experiencia emocional (Guerra, 2009). Según Víctor Guerra (2009), el período de 0 a 2 años es uno de los más revolucionarios de la vida humana, comienza en el nacimiento (y en la etapa fetal)

cuando se establece una dependencia absoluta, luego a partir de los 2 años, es posible lograr la independencia motriz y simbólica, aprender habilidades lingüísticas y sentar las bases para el aprendizaje, y a los 4 años, la posibilidad metacognitiva de la teoría de la mente (Guerra, 2009). En otras palabras, los niños y niñas pueden experimentar las emociones como un estado mental diferente al de los demás, para comenzar a pensar y comprender las emociones y las intenciones de uno mismo y de los demás. Esta capacidad ha sido demostrada por muchos estudios (Fonagy, 2000) y demuestra su importancia en la regulación emocional y el control e integración de la impulsividad. Spitz, (1952, citado por Vaneekhaute, 2016) fue uno de los primeros investigadores en observar y filmar interacciones con bebés y confirmó que los y las bebés pueden enfermarse y hasta morir por situación de privación afectiva. En este sentido, Spitz (1984, citado por Guerra, 2009) describió a estas situaciones extremas como “depresión anaclítica y marasmo” (p. 88). Los y las bebés necesitan del intercambio corporal, pero también de lo afectivo. Sin abrazos amorosos y caricias, los bebés no pueden sobrevivir y, los niños y niñas no podrían vivir plenamente. Cuando las limitaciones de las necesidades del bebé son tan repetitivas o extremas, el bebé va restringiendo y excluyéndolas de su repertorio, y esto tiene tanto consecuencias corporales como psicológicas (Guerra, 2009).

De los elementos que componen la intersubjetividad, Víctor Guerra (2009) prioriza “la empatía y el ritmo”, entendiendo la empatía, como la participación en situaciones, donde el sujeto “se identifica y se proyecta” para compartir los sentimientos del otro/a y verlos como propios; el sujeto puede “sentir y comprender las emociones” de los demás, combinando inconscientemente “elementos verbales y no verbales para captar la vida emocional” de la otra persona (p. 91). Esta capacidad, ya existe en bebés, “cuando un recién nacido escucha llorar a otro bebé, en general esto lo lleva a hacer lo mismo” (Guerra, 2009 p. 92). La empatía, premisa en la que se basa la intersubjetividad, tiene su base en el desarrollo de instrumentos que permiten a una persona sentir las emociones de otra. La madre (o su equivalente libidinal) desde que nace el bebé, reproduce en su rostro los movimientos del niño/a, esto significa que la madre también debe imitar las expresiones faciales del niño/a, especialmente las expresiones que pueden apoyar una emoción (Guerra, 2009). Al decir de Claudia Ravera, la madre (o quien ocupe su rol) actúa como “empatía tónico emocional”, escucha al bebé, interpreta su repertorio no verbal (Ravera, 2008, citada por Guerra, 2009, p. 92).

Hay ciertos ritmos en las interacciones de las madres con sus bebés (Díaz Rosello et al., 1991). El ritmo, se puede definir, como una experiencia que se repite a manera de ciclo y con cierto grado de predictibilidad. “El ritmo, es un recurso para superar la violencia de la discontinuidad”, poder calmar al bebé mediante una serie de actividades rítmicas, como, por ejemplo, hamacar, succionar, cantar una nana, etc. (Guerra, 2009, p. 93). Un bebé en su día a día, vivencia pausas, interrupciones y momentos en que los objetos cambian y no son. Para evitar que esto se vuelva un trauma, el ritmo de presencia y ausencia sostiene el crecimiento psicológico (Guerra, 2009). La ausencia es intolerable si no cambia con la presencia en un ritmo que garantice una sensación de continuidad: “La discontinuidad es madurativa solamente sobre un fondo de permanencia. Y la ritmicidad de las experiencias dan la ilusión de permanencia” (Ciccone, 2007, citado por Guerra, 2009, p. 93). La madre reconoce gradualmente el ritmo y el estilo rítmico del niño/a (Guerra, 2009). La presencia del otro/a es necesaria, para que su ausencia pueda ser tolerada a través del trabajo de representación; “El núcleo fundante del proceso de simbolización lo configura el eje de presencia-ausencia” (Guerra, 2014, p. 76).

Trevarthen, en investigaciones con bebés y sus madres, observó que cuando una madre le hablaba a su bebé mirándolo a la cara, el bebé observaba sus ojos, boca y la escuchaba, y además, respondía a los movimientos faciales, y de las manos, sus vocalizaciones se coordinan rítmicamente con las expresiones vocales de los adultos/as (Trevarthen 1979, citado por Guerra, 2009, p.166).

La importancia del ritmo demuestra que, un gran problema en el vínculo temprano y la comunicación intersubjetiva es la presencia de un elemento depresivo en el ambiente en el que se cuida a los niños y niñas, entendiendo, que las interacciones depresivas madre-hijo/a se caracterizan por ser monótonas y carecen de “vitalidad rítmica del movimiento”, en las cuales los bebés no pueden distinguir sus experiencias emocionales o cognitivas (Marcelli, 2001, citado por Guerra, 2009, p. 95). Durante la pandemia, los y las que cuidan, ¿cómo pudieron empatizar y adecuarse a los ritmos de las infancias? Los ritmos de las infancias son más lentos, son de novedad, de espera, de construcción. Quizás muchos vínculos se caracterizaron por la paciencia, la mirada atenta, la escucha, pero otros tantos, fueron cargados de prisa, impaciencia, hostilidad por el estrés, la incertidumbre y el miedo vivido.

Las respuestas emocionales que los niños y niñas, van construyendo en torno a la empatía y al ritmo, son sin lugar a dudas, la clave para un desarrollo armónico y el crecimiento en las interacciones a largo plazo con los adultos/as, pares, etc.

6.1 ¿Cuáles son los factores de protección para un desarrollo socioemocional armónico?

Es notoriamente acordado que la primera infancia se considera la etapa más crítica y vulnerable del desarrollo humano. El afecto, la interacción y la sensibilidad a las necesidades del niño/a son elementos que se correlacionan con su nivel de desarrollo. Una relación emocional sólida y estable con uno o más adultos/as, es imprescindible para un desarrollo saludable o armónico, y su importancia ha sido probada (Winnicott, 1990). Tanto René Spitz (1952, citado por Vaneeckhaute, 2016), en sus investigaciones como John Bowlby (1952) demuestran la importancia del cuidado afectivo para el bienestar físico, emocional, social e intelectual de los niños y niñas, en comparación con los efectos negativos del cuidado de instituciones (Brazelton y Greenspan, 2000). Otros referentes, de la Psicología, como Erik Erikson (1950) y Anna Freud (1979), han aportado que, para crecer, los niños/as necesitan un fuerte cuidado emocional que les permita desarrollar “la capacidad de desarrollar confianza, empatía y actitud compasiva hacia los demás” (Brazelton y greenspan, 2000, p. 20). Los niños y las niñas que tienen “relaciones afectivas seguras y empáticas”, aprenden a desarrollar la cercanía y el cariño, y eventualmente aprenden a hablar sobre sus sentimientos, actuar según sus deseos y desarrollar relaciones saludables, tanto con sus pares como con referentes adultos/as (Brazelton y Greenspan, 2000, p. 22).

Calmels (2012) aporta, que una de las “funciones de crianza más tempranas se denomina sostén de apoyo” (p. 17). Las primeras manifestaciones corporales, “ocurren en un espacio de proximidad y contacto con el cuerpo del adulto/a, en una relación de sostén” (Clamels, 2012, p. 13). Desde el nacimiento, los niños y niñas tienen una gran necesidad de cercanía física y afecto, quieren saber que están seguros y que sus padres, familiares, están cerca, necesitan confianza, pertenencia y unión.

El “sostén de pecho, es la primera contención corporal que el adulto/a ofrece al niño/a”, que luego pasará a ser un “sostén de brazo” (Calmels, 2012, p. 19), y “cuando el “tener en brazos” se transforma en un sostén, adquiere el valor de un dar” (Calmels, 2012, p. 33). Por último, aparece el “sostén de mano, un apoyo más localizado y discriminado”, que indica el comienzo hacia la autonomía del niño/a (Calmels, 2012, p. 20). Así, podemos apreciar que “los primeros límites son corporales” (Clamels, 2012, p. 69), y que si existe una persona que realiza estas funciones de crianza, que sostiene y acompaña, con paciencia y constancia, podemos decir que vamos por buen camino hacia un desarrollo socioemocional saludable, consolidando lo que se dice un

apego seguro (Bowlby, 1952). Calmels, aporta al respecto, que si no existiera un otro/a a quien responder emocionalmente en esta etapa temprana de la vida, no habría más remedio que negar los propios sentimientos, adormecerse, retraerse y retirarse (Baby, 2021).

Un desarrollo socioemocional saludable, en la primera infancia es importante para construir relaciones positivas con los y las demás. Las relaciones afectivas de los niños y niñas en ambientes, como la familia, la escuela y la comunidad, promueven el desarrollo de habilidades comunicativas y valores como el respeto y la cooperación, siempre que sean ambientes emocionales positivos (Brazelton y Greenspan, 2000). Un ambiente de amor y respeto por la singularidad del niño/a crea lazos emocionales que seguramente sean lo suficientemente fuertes y seguros, donde poder expresar sus sentimientos y emociones. Es fundamental, también, establecer límites claros, consistentes y apropiados para su desarrollo, fomentar su autonomía, ayudando sólo cuando es necesario, ofreciendo la oportunidad de elegir, y reconociéndolo como persona (Fomasi y Travaglini, 2016). Favorecer formas de relacionarse, en las que puedan confiar en su entorno de manera segura y estable, en el hogar y/o la institución educativa (jardín de infantes, escuela) fomentando la crianza respetuosa o positiva es especialmente beneficioso para su desarrollo socioafectivo (“Preguntas frecuentes”, s.f.).

7. Reflexionemos...

En marzo de 2020, vivimos un sacudón, nuestro mundo se detuvo, tuvimos que vivir una vida más lenta, de forma obligada, desacelerar, y ese tiempo de espera, de pausa, fue quizás una forma de humanizarnos. La cuestión es que, por lo general, nadie sabe cómo pasar el tiempo, cómo aprovecharlo de forma consciente (Magro, 2021). Nuestra sociedad, siempre está pensando en el futuro haciendo que nos olvidemos de vivir nuestro presente. Olvidamos, como argumenta Carlos Skliar, que “la vida no es solo hacia adelante, hacia un supuesto futuro, sino también hacia los costados. En nombre del futuro, olvidamos el pasado y postergamos el presente” (Skliar, 2019, citado por Magro, 2021, párr. 4).

. Al decir de Carlos Magro (2021), el futuro no es simplemente algo que nos es dado, todo lo contrario, es construcción colectiva, todos y todas tenemos la tarea de cambiar lo que está mal, no solo por nosotros/as sino por las futuras generaciones.

Durante la pandemia, se hizo evidente la desigualdad generada por nuestra sociedad, así como la inestabilidad económica, social, material y de vida en que vivimos (Magro, 2021).

Las escuelas, luego de la pandemia, deben ser pensadas como espacios de “lucha, resistencia y transformación” (Magro, 2021, párr. 23), ya que si algo nos dejó en claro la virtualidad de las clases, es que las escuelas son el pilar fundamental de la educación en una sociedad, bastiones de democracia, siendo espacios de socialización por excelencia, sobre todo para los niños y niñas de primera infancia. Lo vivido durante la pandemia, y más precisamente durante el confinamiento, nos hizo valorar el trabajo de las escuelas, pero también dejó en evidencia problemáticas ya existentes, como la falta de inversión en recursos materiales y humanos.

Se ha cuestionado la “romantización de las medidas de cuarentena o distanciamiento social”, que finalmente ha invisibilizado las tensiones y desafíos del cuidado (ONU mujeres, NU, CEPAL, 2020, p. 11). Las mujeres con trabajos remunerados, en servicios esenciales de forma presencial o por teletrabajo, de clases baja, media o alta, tuvieron que seguir trabajando por un salario, y enfrentar una mayor carga de trabajo en el cuidado del hogar, afectando no solo a su productividad, sino también a su calidad de vida (ONU mujeres, NU, CEPAL, 2020, p. 11). Se puede concluir que, al igual que previo a la pandemia, en cuanto al acceso a los cuidados, para las personas que no están contempladas en el Sistema de Cuidados, las prestaciones y los servicios de atención son limitados y su disponibilidad depende del poder adquisitivo que poseen, por pertenecer a determinados grupos de edad o alcanzar cierto grado de dependencia (Scavino, 2017). En el contexto de pandemia ¿Cómo lidiar con el estrés de cuidar o criar? ¿Cómo compatibilizar el tiempo en familia y las responsabilidades laborales? Si ya es difícil, en un contexto de normalidad, por aquellos días, generó mucha ansiedad, soledad y desazón. La respuesta, según Calmels y Lesbegueris, es construir la tan deseada responsabilidad compartida, que los cuidados puedan ser redistribuidos no solo entre hombres y mujeres o los responsables de la crianza de los niños y niñas en la familia, sino también entre los diferentes “actores del cuidado: familias, sociedad civil, instituciones, mercado y Estado” (Baby, 2021, párr. 20). La pandemia por coronavirus (COVID-19) puso sobre la mesa de manera sin precedentes “la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida” y la baja inversión en los mismos del sector económico (NU; CEPAL, 2020, p. 1). Debemos considerar el cuidado como un derecho universal, que requiere la creación y formulación de sus prestaciones garantizadas, institucionalización de la política de cuidado, con una

auténtica participación del Estado y las instituciones (NU; CEPAL, 2020). El cuidado debe ser una verdadera responsabilidad social compartida.

Calmels y Lesbegueris, comparten que acompañar o criar a un niño/a no significa tener que ser perfectos/as o tener que estar siempre disponibles y felices, muchas situaciones, nos desbordan y exceden nuestra disponibilidad física (Baby, 2021). No poder calmarlos/as, estar cansadas/os por no tener ayuda o acompañamiento, dormir mal (o no dormir) no alimentarse o hacerlo a las apuradas, rutinas sobrecargadas, todo lo que implica la crianza, el apoyar y cuidar de los niños y niñas, el estrés que conlleva el día a día, hacen vital un tiempo para el respiro, la relajación, el desahogo y el disfrute (Baby, 2021). Como dicen Calmels y Lesbegueris, sin cuidar a los cuidadores/as, no es posible considerar "el bienestar de los niños y las niñas" (Baby, 2021, párr. 23).

Coincido con Vasen (2022), en que hay una especie de "subestimación del impacto de la pandemia en niños/as", sobre todo en su salud mental (p. 103). La pandemia y las medidas adoptadas, impactaron sobre la salud mental de los niños/as en Uruguay. La incertidumbre, el aislamiento social, la falta de rutinas regulares y la exposición a noticias y mensajes alarmantes causaron en muchos niños y niñas, ansiedad, miedo, estrés, depresión, confusión y otros problemas de salud mental que influyeron en la percepción de sí mismos y del mundo que les rodea. Acuerdo con la psiquiatra Kathrin Sevecke (Deutsche Welle Español, 2022), que en las escuelas deben incluir materias vinculadas con la salud mental, con el objetivo de que los niños y niñas aprendan a sobrellevar el estrés producido por la pandemia, pero, además, para poder darle la importancia que merece la salud mental y que tan relegada queda no solo en el sistema educativo sino en la salud, y como política pública prioritaria.

Estar en casa significó detenernos en silencio para sentir y observar el cuerpo, nuestro cuerpo, poder pensar en qué tipo de persona quiero ser, qué deseo en este momento. Daniel Calmels (2020) en "El cuerpo cuenta", nos dice que el cuerpo narra una historia, es nuestro instrumento de comunicación, y en la pandemia fue protagonista. Durante la pandemia, extrañamos, pudimos valorar cada palabra de un mensaje de texto o el sonido de la voz de un ser querido a través de WhatsApp... Al decir de Calmels, "la lógica del bienestar corporal no es la lógica del beneficio económico", y en la era del coronavirus no queda otra alternativa que seguir dependiendo de "la función corporizante del otro/a" (Baby, 2021, párr. 26). No devenimos humanos sin la existencia de un otro/a que nos mire, nos reconozca como personas, es en este sentido, que "la corporeidad se construye si hay otros/as. Trasciende el organismo,

aunque éste lo conmueva. Se potencia y cuida si hay comunidad” (Baby, 2021, párr. 27).

En nuestras actividades diarias, muchas veces no solemos escuchar a nuestro cuerpo, nos pasamos “la vida en piloto automático”, frente a las necesidades y responsabilidades que la vida nos impone (Radetich, 2020, p. 3). Según Natasha Radetich (2020), ir a la escuela, a clases particulares, psicólogo/a, hacer deberes, ir de prisa, hacer cosas por los demás para ganar tiempo, son cosas de todos los días, que nos impiden parar para escuchar y mirarnos. Coincido, con ella, en que el tener que estar en casa nos brindó posibilidades pero también limitaciones. En nuestra vida diaria de preocupaciones y pendientes, tenemos que parar y observar todo lo que hemos logrado, lo que queremos, todo lo que nos falta, y no nos damos cuenta. Volver a reunirnos, compartir momentos de juego con los niños y niñas, encontrar tiempo para estar en familia, en definitiva disfrutar de lo simple (Radetich, 2020).

Estar con niños y niñas a tiempo completo, genera muchos desafíos, pero es junto con ellos/as donde sucede “la magia”, de jugar, crear, aprender, esforzarse, descubrir las fortalezas y descubrir las limitaciones y potencialidades en el rol de cuidadores/as (Radetich, 2020, p.4). Ellos/as, nos asombran, con su fuerte capacidad de entender, adaptarse, hacer y vivir la vida con pasión, sin limitaciones, simplemente siendo (Radetich, 2020).

Adhiero a la Teoría del apego, de John Bowlby (1952), que sugiere que el apego seguro con un cuidador/a estable y continuo garantiza un desarrollo cognitivo y mental adecuado en niños/as y adultos/as, incluso teniendo en cuenta los riesgos genéticos. Las relaciones de apego, la calidad del vínculo entre el cuidador/a y el bebé son factores protectores y preventivos de futuros problemas psicosociales. Debemos aprender a atender y regular ciertas situaciones estresantes en los niños y niñas, que suelen ser factores importantes en la formación del apego (por ejemplo, agresión, falta de control, berrinches, timidez, depresión, etc.). Los eventos que ocurren en una etapa temprana del desarrollo dejan una huella imborrable en el psiquismo de una persona.

Coincido plenamente con las ideas de Goncalvez Boggio (2014) en que se vuelve fundamental construir otras formas de habitar nuestro cuerpo, donde el cuerpo pueda volverse menos dependiente de otros cuerpos. Debemos poder reemplazar el miedo, que genera ansiedad, con otra emoción que mejore al ser humano, como la confianza en uno mismo (Goncalvez Boggio, 2014). Tener confianza en nosotros mismos/as a menudo significa construir una forma de vida alternativa que nos libere de

“las ilusiones del capital” (p. 102). El cuerpo se convierte en un bastión “sagrado de resistencia y de re-existencia, en donde se puede experimentar la rebeldía gozosa y el gozo de vivir intensa y creativamente” (Goncalvez Boggio, 2014, p. 102).



(Cofre del tesoro realizado por un niño y su familia para compartir todas las actividades, recuerdos, fotos, etc. realizadas durante la virtualidad, 2020, nivel 5 años, Escuela n° 308, Manga)

8. Referencias bibliográficas

- Anderson, J. (2020). Cuidados multiculturales. En K. Batthyány Dighiero (Coord.) *Miradas Latinoamericanas a los cuidados* (pp. 63-92). CLACSO, Siglo XXI Editores. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Asesor de ONU: pese a tener el “estado de bienestar más desarrollado de la región”, en pobreza infantil el caso de Uruguay es “absolutamente extremo”. (2023, julio 12). *La Diaria*.
<https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2023/7/asesor-de-onu-pese-a-tener-el-es-tado-de-bienestar-mas-desarrollado-de-la-region-en-pobreza-infantil-el-caso-de-uruguay-es-absolutamente-extremo/>
- Baby, G. (2021, diciembre 28). *Daniel Calmels y Mara Lesbeguiris: Cuidado y amorosidad en la cuarentena* [Entrevista]. Club Planetario
<https://clubplanetario.com/2021/12/28/daniel-calmels-y-mara-lesbeguiris-cuidado-y-amorosidad-en-la-cuarentena/>
- Balán, J. (2009). La educación inicial en el Uruguay: un aporte desde la experiencia internacional reciente en políticas sociales y en la atención y educación de la primera infancia. En S. Mara. *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas: Vol. 1. Educación en la primera infancia* (pp. 23-49). MEC, UNESCO. dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=829
- Barrientos, R. (2020, Setiembre). La Psicomotricidad en época de pandemia. Bitácora de un/una psicomotricista en tiempos de pandemia - Julio/Agosto 2020. Asociación Federal de Psicomotricistas.
<https://afepsicomotricidad.com.ar/wp-content/uploads/2020/09/ROMINA-BARRIENTOS-La-psicomotricidad-en-%C3%A9poca-de-Pandemia.pdf>
- Batthyány Dighiero, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales*. CEPAL.
www.cepal.org/es/publicaciones/37726-politicas-cuidado-america-latina-mirada-experiencias-regionales
- Batthyány Dighiero, K. ; Genta, N.; Perrotta. (2018). Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado. Sistema de cuidados. Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales. ONU Mujeres. Organización Internacional del trabajo (OIT).
<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/documentos/>

publicaciones/2%20Sistema%20de%20Cuidados_Publicaci%C3%B3n%20Licencias%20Parentales.pdf

- Batthyány Dighiero, K. (2020). Miradas Latinoamericanas al cuidado. En K. Batthyány Dighiero (Coord.) *Miradas Latinoamericanas a los cuidados* (pp. 11-52). CLACSO, Siglo XXI Editores. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Bernal, H. A. (2015, Marzo). Sobre la teoría del vínculo en Enrique Pichón Riviére. Una sistematización del texto Teoría del vínculo de Pichón. [https://principiosdepsicoterapia.files.wordpress.com/2015/03/clase-1-bernal-sobre-la-teorc3ada-del-vc3adnculo-de-pichon-riviere.pdf](https://principiosdepsicoterapia.files.wordpress.com/2015/03/clase-1-bernal-sobre-la-teor3ada-del-vc3adnculo-de-pichon-riviere.pdf)
- Bowlby, J. (1952). Maternal care and mental health : a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children (2a ed.). World Health Organization Monograph Series.
- Brazelton, T. B., y Greenspan, S. I. (2000). Las necesidades básicas de la infancia: lo que cada niño o niña precisa para vivir, crecer y aprender (B. Jiménez Aspizua, Trad., Vol. 11). Graó.
- Bruno, M. (2012). Un puente entre los gestos y la imagen. Notas metodológicas sobre el trabajo de campo con fotografías. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin. *Las lógicas del cuidado infantil: Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 201-208). IDES publicaciones.ides.org.ar/sites/default/files/docs/2020/esquivel-et-al-2012-laslogicasdelcuidadoinfantil.pdf
- Budig, M. y Folbre, N. (2004). 'Activity, proximity or responsibility? Measuring parental childcare time', en Nancy Folbre and Michael Bittman, (eds), Family Time. The Social Organization of Care, Routledge: New York.
- Calmels, D. (2012). Del sostén a la transgresión: El cuerpo en la crianza (2a ed.). Biblos.
- Calmels, D. (2019). Infancias del cuerpo: nueva edición corregida y aumentada (2a ed.). Biblos.
- Calmels, D. (2020). El cuerpo cuenta. La presencia del cuerpo en las versificaciones, narrativas y lecturas de crianza. Homo Sapiens Ediciones
- Calmels, D., y Farrés, M. E. (2021, Mayo). Cuerpos que sufren. 23. (A. E. Graduados, Ed.)

elpsicoanalisis.org.ar/nota/cuerpos-que-sufren-daniel-calmels-y-maria-eugenia-f-farres/

Cambios en las rutinas es uno de los factores clave que afectan a las personas durante la pandemia. (2021, Junio 17). *Universidad de Playa Ancha*. [Noticia]. <https://www.upla.cl/noticias/2021/06/17/cambios-en-las-rutinas-es-uno-de-los-factores-clave-que-afectan-a-las-personas-durante-la-pandemia/>

Ceibal (c.a 2007). ¿Qué es Ceibal?. <https://ceibal.edu.uy/institucional/que-es-ceibal/>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2010, julio 13 al 16). “¿Qué Estado para qué igualdad?” EL CUIDADO: EL PUNTO CIEGO DE LAS POLÍTICAS DE EMPLEO. XI Conferencia regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe.

Chavez, V. (2022, octubre 30). Pandemics hoy: qué desafíos y posibilidades tienen los bebés nacidos cuando el COVID regía el planeta.

<https://www.infobae.com/tendencias/2022/10/30/pandemics-hoy-que-desafios-y-posibilidades-tienen-los-bebes-nacidos-cuando-el-covid-regia-el-planeta/>

La decisión de Lacalle de evitar la cuarentena obligatoria, entre una previsión de 1.250 casos y otra de 250 mil. (2020, junio 25). *El Observador*.

<https://www.elobservador.com.uy/nota/-asfixia-de-libertad-la-clave-de-uruguay-para-enfrentar-la-pandemia-segun-lacalle-pou-2020625155849>

Deutsche Welle Español. (2022). "Generación frágil": las consecuencias psicológicas de los niños por la pandemia [Video] YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=UAuwBrjsxlo>

Díaz, E. (2020, septiembre 7). ¿Podremos vivir sin abrazos? *Baulacreix Cooperativa de servicios a las personas*.

<https://baulacreix.cat/es/que-diem/podremos-vivir-sin-abrazos/>

Díaz Rossello, J. L., Guerra, V., Strauch, M., Rodríguez Rega, C., y Bernardi, R. (1991). *La madre y su bebé: primeras interacciones*. Roca Viva.

Dussel, I., Ferrante, P., y Pulfer, D. (2020). *Pensar la educación en tiempos de pandemia: entre la emergencia, el compromiso y la espera* (1a ed.). UNIPE.

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/unipe/20200820015548/Pensar-la-educacion.pdf>

Dussel, I., Ferrante, P., y Pulfer, D. (2020). *Pensar la educación en tiempos de pandemia II: Experiencias y problemáticas en Iberoamérica*. Universitaria.

- Erik, E. (1950). *Childhood and Society*. W. W. Norton & Co.
- Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (1a ed.). IDES.
publicaciones.ides.org.ar/sites/default/files/docs/2020/esquivel-et-al-2012-laslogicasdelcuidadoinfantil.pdf
- Estrés y ansiedad: Salud mental en cuidadores (2021, octubre 13). *Mis primeros tres*. Fundación Baltazar y Nicolás, Construyendo al desarrollo infantil temprano.
<https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-madre/estres-y-ansiedad-salud-mental-en-cuidadores/>
- Etchebehere Arenas, G. (2012). *Puentes y brechas entre educación inicial y derechos de infancia*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Colibrí.
colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4549/1/Psico-Echebehere_2013-04-19.pdf
- Faur, E. (2012). El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres–madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin. *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 107-163). IDES.
publicaciones.ides.org.ar/sites/default/files/docs/2020/esquivel-et-al-2012-laslogicasdelcuidadoinfantil.pdf
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI: mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI Editores.
- Faur, E. (2017). ¿Cuidar o educar? Hacia una pedagogía del cuidado. En P. Redondo y E. Antelo, *Encrucijadas entre cuidar y educar*. Homo Sapiens Ediciones.
- Faur, E. y Pereyra, F. (2020). La organización social y política del cuidado de niños y adultos mayores en Argentina. Un análisis de similitudes y variaciones. En K. Batthyány Dighiero (Coord.) *Miradas Latinoamericanas a los cuidados* (pp. 339-359). CLACSO, Siglo XXI Editores.
[www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Fomasi, I. y Travaglini, P. J. (2016, septiembre) Cuidados corporales de acuerdo con los principios de Pikler (Vol. 5.3). *RELADEI* La pedagogía Pikler-Lóckzy de educación infantil
- Fonagy, P. (2000). Apegos patológicos y acción terapéutica. 004.
<https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000104>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (s.f.). Desarrollo en la primera infancia en situaciones de emergencia. Garantizar que los niños más pequeños y sus cuidadores sean visibles en los contextos humanitarios. <https://www.unicef.org/es/desarrollo-en-la-primera-infancia-en-situaciones-de-emergencia>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022, Julio 13). La situación de la Infancia. [unicef.org/lac/media/36721/file](https://www.unicef.org/lac/media/36721/file)
- Freud, A. (1979). *Normalidad y patología en la niñez*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1965).
- Genta, N. (2020). Estrategias y discursos de cuidado infantil en Uruguay. En K. Batthyány. *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 289-316). Siglo XXI Editores, CLACSO. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Goncalvez Boggio, L. (2014, Abril). El cuerpo: ese campo de batalla. (Vol. 1) *Revista Latino-Americana de Psicología Corporal*. Libertas; Federación Latino Americana de Análisis Bioenergético (FLAAB). clicbioenergetica.org/el-cuerpo-ese-campo-de-batalla/
- Goñi, A. (2020, marzo 17). Iniciativas ciudadanas para frenar el coronavirus. *La Diaria*. <https://ladiaria.com.uy/opinion/articulo/2020/3/iniciativas-ciudadanas-para-frenar-el-coronavirus/>
- Guerra, V. (2009). Indicadores de intersubjetividad (o a 2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé. En S. Mara (comp.) *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas: Vol. 1. Educación en la Primera Infancia*. (pp. 87-125) MEC, UNESCO.
- Guerra, V. (2014). Ritmo, mirada, palabra y juego. Hilos que danzan en el proceso de simbolización (Vol. 119). *Revista Uruguaya de Psicoanálisis (en línea)*. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201411907.pdf>
- Hirata, H. (2020). Por una arqueología del saber sobre cuidado en Brasil. En K. Batthyány. *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 107-124). Siglo XXI Editores, CLACSO. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Instituto de Neurociencias Aplicadas (INA). (2022, Marzo 24). ¿Cómo afectan las pantallas el desarrollo de los niños? <https://www.neurocienciasaplicadas.org/post/c%C3%B3mo-afectan-las-pantallas-en-el-desarrollo-de-los-ni%C3%B1os>

- Jelin, E. (2012). La familia en Argentina: Trayectorias históricas y realidades contemporáneas. En V. Esquivel, E. Faur, E. Jelin y F. Pereyra. *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el Estado y el mercado*. (pp. 45-71). IDES, UNFPA, UNICEF.
publicaciones.ides.org.ar/sites/default/files/docs/2020/esquivel-et-al-2012-laslogicasdelcuidadoinfantil.pdf
- Magro, C. (2021, Octubre 27). Educación post pandemia: una educación para construir futuros.
<https://carlosmagro.wordpress.com/2021/10/27/educacion-post-pandemia-una-educacion-para-construir-futuros/>
- Mangioni, C.; Marlia, C.; Riva, J. (2018). El juego como elemento constituyente del psiquismo infantil: posibles efectos subjetivos de la hipermodernidad. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.
<https://www.aacademica.org/000-122/688.pdf>
- Mara, S. (2009). Introducción. En S. Mara (comp.). *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas: Vol. 1. Educación en la primera infancia* (pp. 19-22). MEC, UNESCO. dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=829
- Marcelli, D. (2001). *La surprise: chatouille de l'âme*. (A. Michel, Ed., y B. d. Appia, Trad.).
- Meil, G.; Romero-Balsas, P.; Rogero-García, J. (2020). Permisos para el cuidado de niños destinados a los padres: evolución y sus efectos en la corresponsabilidad familiar. En K. Batthyány. *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 159-185). Siglo XXI Editores, CLACSO.
www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados
- Ministerio de Desarrollo Social, Sistema de cuidados (ca. 2015). *Creación y evolución histórica*.
<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/institucional/creacion-evolucion-historica>
- Ministerio de Desarrollo Social, Sistema de cuidados (s. f.). *Infancia*.
<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/infancia>

- Ministerio de Salud Pública (2020, mayo 22). Uso de mascarilla pediátrica. [Noticia].
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/uso-mascarilla-pediatica>
- Naciones Unidas y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45335-la-pandemia-covid-19-profundiza-la-crisis-cuidados-america-latina-caribe>
- Naciones Unidas y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021, marzo 4). Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo. [Comunicado de prensa].
<https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
- ONU Mujeres. (2020). *Pandemia, Políticas Públicas y desigualdades de género en Uruguay*. (A. Espino, y D. de los Santos, Edits.)
<https://ciedur.org.uy/wp-content/uploads/2020/07/medidas-de-politica-publica-ONU-mujeres-julio2020.pdf>
- ONU Mujeres; Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020, agosto 19). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45916-cuidados-america-latina-caribe-tiempos-covid-19-sistemas-integrales-fortalecer>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19).
https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroup=survey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwJimBhAsEiwA1hrp5q9gmOASEPdAuz4iw1XwfiY_xF6O-2Rf0BOt9UOtZD4B9t5KaNXihxoCBtMQAvD_BwE
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2020, Marzo 11). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia.
paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia
- Pérez, F. (2021, Abril 27). El impacto de la pandemia en la salud mental de los niños y las niñas de Uruguay. *La diaria*.

<https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2021/4/el-impacto-de-la-pandemia-en-la-salud-mental-de-los-ninos-y-las-ninas-de-uruguay/>

Pérez Orozco, A., y López Gil, S. (2011). Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas. ONU Mujeres.

Petingi, P. (2009). Área de la Educación de la Primera Infancia. Antecedentes y perspectivas. En S. Mara (comp.). *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas: Vol. 1. Educación en la primera infancia* (pp. 51-86). MEC, UNESCO. dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=829

Perrota, V. (2020). Género y políticas de cuidado en Uruguay: ¿avanzando en una relación virtuosa? En K. Batthyány. *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 187-231). Siglo XXI Editores, CLACSO. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)

Preguntas frecuentes sobre crianza positiva. Logra una crianza firme pero amorosa con niñas, niños y adolescentes. [Campaña]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF México). <https://www.unicef.org/mexico/preguntas-frecuentes-sobre-crianza-positiva>

Raab, C. (2021, abril). Retraso del crecimiento (RC). Sidney Kimmel Medical College at Thomas Jefferson University. Manual MSD versión para profesionales. [https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-diversos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/retraso-del-crecimiento-rc#:~:text=El%20retraso%20de%20desarrollo%20psicosocial,niveles%20de%20hormonas%20contrarreguladoras%20\(p](https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-diversos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/retraso-del-crecimiento-rc#:~:text=El%20retraso%20de%20desarrollo%20psicosocial,niveles%20de%20hormonas%20contrarreguladoras%20(p)

Radetich, N. (2020, agosto). Bitácora de un/una psicomotricista en tiempos de pandemia- Julio/Agosto 2020. La corporeidad en tiempos de pandemia. Asociación Federal de Psicomotricistas. <https://afepsicomotricidad.com.ar/wp-content/uploads/2020/08/Natasha-Radetich-La-corporeidad-en-tiempos-de-pandemia-1.pdf>

Ravera, C. (2008, Noviembre). Complejizando el concepto de empatía tónico-emocional en clínica psicomotriz. <https://docplayer.es/69321583-Complejizando-el-concepto-de-empatia-tonico-emocional-en-clinica-psicomotriz-lic-claudia-ravera-montevideo-nov.html>

- Recagno, V. (2021, junio 19). La pandemia que recayó sobre la niñez. *La Diaria*.
<https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2021/6/la-pandemia-que-recayo-sobre-la-ninez/>
- Rodríguez-Enríquez, C. (2020). Elementos para una agenda feminista de los cuidados. En K. Batthyány. *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 127-135). Siglo XXI Editores, CLACSO. [www.clacso.org/miradas-latinoamericanas a los cuidados](http://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados)
- Romero, M. (2022, septiembre 30). La revolución de bajar un cambio. (S. Ortega, V. Gessaghi, y P. Greco, Edits.) Revista Anfibia. UNSAM.
revistaanfibia.com/la-revolucion-de-bajar-un-cambio/
- Ruiz Barbot, M. (2020, abril 20). Apuntes sobre el encierro. *La Diaria*.
<https://ladiaria.com.uy/opinion/articulo/2020/4/apuntes-sobre-el-encierro/>
- Scavino Solari, S. (2017). Familismo soportado y feminización de las estrategias de cuidado en salud: desafíos persistentes para la equidad de género y el ejercicio del derecho al cuidado [Tesis de Maestría, Universidad de la República]. Colibrí.
https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/20013/1/TMS_ScavinoSolariSol.pdf
- Ulanovsky, C. (2020, Mayo 17). ¿Qué nos está diciendo el cuerpo? A dos meses del aislamiento, un primer balance. *El cohete a la luna*.
<https://www.elcoheteealaluna.com/que-nos-esta-diciendo-el-cuerpo/>
- En Uruguay los problemas de salud mental en la primera infancia tienen mayor prevalencia en niños de ingresos más bajos. (2023, Marzo 28). *La Diaria*.
<https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2023/3/en-uruguay-los-problemas-de-salud-mental-en-la-primera-infancia-tienen-mayor-prevalencia-en-ninos-de-ingresos-mas-bajos/>
- Uruguay (2013, Noviembre 1). Ley n° 19.161: Modificación del subsidio por maternidad y fijación de subsidio por paternidad y subsidio para cuidado del recién nacido.
impo.com.uy/bases/leyes/19161-2013
- Uruguay (2015, Noviembre 27). Ley n° 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015
- Uruguay (2021, Agosto 20). Ley n° 19.978: Aprobación de normas para la promoción y regulación del teletrabajo. impo.com.uy/bases/leyes/19978-2021

- Uruguay Presidencia. (2020, Mayo 21). Gobierno anunció retorno presencial y voluntario a clases a partir de junio [Noticia].
www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/gobierno-anuncio-retorno-presencial-voluntario-clases-partir-junio
- Vaneeckhaute, H. (2016, Octubre 27). *Privación emocional en la Infancia* René A. Spitz 1952 subtítulo español. [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=YwhzTU3IveE>
- Vasen, J. (2022). *Diez claves para comprender el padecimiento infantil y juvenil. Después de los barbijos* (1a ed.). Noveduc.
- Vidal, M. (2021). Pensar los cuerpos en tiempos de pandemia...¿un modo otro de hacer psicomotricidad? o la posibilidad de transitar un escenario inédito. *Revista de Psicomotricidad*.
<http://revistadepsicomotricidad.blogspot.com/2021/03/pensar-los-cuerpos-en-tiempos-de.html>
- Winnicott, D. W. (1990). La madre de devoción corriente. En D. W. Winnicott, *Los bebés y sus madres*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1966).