



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Percepciones en torno a los vínculos con las figuras de apego y los pares en niños, niñas y adolescentes en el contexto de la pandemia por Covid-19 de Uruguay y Colombia

Laura Andrea Szteren Jezierski CI 17993820

Tesis para optar por el título de Magister en Derechos de Infancia y Políticas Públicas

MAESTRÍA EN DERECHOS DE INFANCIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Cohorte 2019

Tutora de Tesis: Verónica Cambón. Facultad de Psicología. Universidad de la República.
Cotutora de Tesis: Sara Zabarain Cogollo. Facultad de Psicología. Universidad
Cooperativa de Colombia.

Montevideo, marzo 2025

Dedicatorias

A mis padres, Elías y Felisa y mi hermana, Diana que siempre me apoyaron, en todo sentido, para que sea la persona que soy y para que logre mis metas y objetivos, siempre apostando a estudiar y crecer, que con esfuerzo las cosas se logran. Gracias por ser mi salvavidas cada vez que lo necesité, mis figuras de apego seguras.

A mis hijas, Valentina y Melanie, para que sigan el camino del estudio, el esfuerzo y el esmero para que cada una pueda crecer en sus sueños y proyectos personales.

Agradecimientos

A Zuleima León Valle por haberme recomendado para hacer esta investigación.

A Sara Zabarain por haberme aceptado en la investigación y en el trabajo conjunto entre ambos países. Conocí a un equipo muy lindo en la Universidad Cooperativa de Colombia, con el cual, se formó un muy buen vínculo, que deseo que continúe.

A Verónica Cambón por haber aceptado ser la tutora de la tesis y contar con todos sus aportes.

Resumen

El COVID-19 constituye una emergencia para la salud pública debido a la elevada morbilidad y mortalidad que provoca en los seres humanos, unido a significativas repercusiones económicas y psicosociales. Si bien, en términos médicos, los niños y niñas no son considerados un grupo de alto riesgo ante el virus del COVID-19, los impactos de la pandemia son significativos. En la infancia y adolescencia, tiene un gran impacto el hecho de convivir con referentes familiares que ejercen funciones de cuidado, de protección ante situaciones de estrés pero que estén atravesando situaciones de estrés y que esto pueda comprometer también los cuidados de los mismos, su desarrollo y bienestar.

Se parte como antecedentes de los datos obtenidos en el proyecto: “Incidencia del COVID-19 en la salud, el bienestar y el apego de niños, niñas y adolescentes” (2020-2021). Dicho proyecto, surge por parte de la Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología (Santa Marta, Colombia), para el cual, se trabajó en una colaboración conjunta con el fin de obtener datos en dos contextos latinoamericanos, Colombia y Uruguay. En este proyecto, se toman algunas de las variables de ese proyecto macro, focalizándose en los vínculos con las figuras parentales durante la pandemia y con los pares. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, para el cual, se utiliza una ficha de caracterización, y los instrumentos Kidscreen 27 (The Kidscreen Group, 2004) y Personas en mi vida, Ridenour, Greenberg, & Cook (2006); Camargo, Mejía, Herrera & Carrillo (2007). Los formularios son digitales, enviados vía online y adaptados a los perfiles etarios y a la coyuntura del país.

Palabras clave: Covid-19, infancia, adolescencia, figuras de apego, vínculos

Abstract

COVID-19 constitutes a public health emergency due to the high morbidity and mortality it causes in human beings, together with significant economic and psychosocial repercussions. Although, in medical terms, children are not considered a high-risk group for the COVID-19 virus, the impacts of the pan-demic are significant. In childhood and adolescence, the fact of living with family

references who perform functions of care, protection against stressful situations but who are going through stressful situations has a great impact and that this may also compromise their care, their development and wellness. The background is based on the data obtained in the project: "Incidence of COVID-19 in the health, well-being and attachment of children and adolescents" (2020-2021). the Universidad Cooperativa de Colombia, Faculty of Psychology (Santa Marta, Colombia), for which a joint collaboration was carried out in order to obtain data in two Latin American contexts, Colombia and Uruguay. In this project, some of the variables of that macro project are taken, focusing on the links with parental figures and pairs during the pandemic. The study is quantitative, descriptive and correlational, for which a characterization sheet is used, and the instruments Kidscreen 27 (The Kidscreen Group, 2004) and People in my life, Ridenour, Greenberg, & Cook (2006); Camargo, Mejia, Herrera & Carrillo (2007). The forms are digital, sent online and adapted to age profiles and the situation of the country.

Key words: Covid-19, childhood, adolescence, attachment figures, relationship

TABLA DE CONTENIDOS

I. Introducción.....	7
II. Fundamentación y antecedentes	8
III.Marco teórico.....	15
IV. Preguntas de investigación.....	20
V. Objetivos.....	20
VI. Diseño metodológico.....	21
1. Tipo de estudio.....	21
2. Población y muestra.....	21
3. Instrumentos.....	21
4. Matriz de datos.....	22
VII. Consideraciones éticas.....	28
VIII. Resultados.....	29
1. Caracterización de la muestra.....	29
2. Objetivo específico 1.....	32
3. Objetivo específico 2.....	41
4. Objetivo específico 3.....	45
5. Objetivo específico 4.....	49
6. Objetivo específico 5.....	49
VIII. Análisis y discusión.....	50
IX. Consideraciones finales.....	60
X. Alcances y limitaciones de la investigación.....	64
XI. Proyecciones.....	63
XI.Referencias bibliográficas.....	64
XII. Anexos.....	76

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo corresponde al Proyecto de Tesis, de la Maestría en Derechos de Infancia y Políticas Públicas de la UDELAR. El tema de investigación que se pretende investigar es acerca de cómo son las percepciones en torno a los vínculos con las figuras de apego y los pares en niños, niñas y adolescentes en el contexto de la pandemia por Covid-19 de Uruguay y Colombia.

Se parte de una temática de relevancia en la actualidad que no fue ajena a ninguna persona del mundo. Se focaliza en la mirada de la población más joven para poder rescatar cuáles han sido sus percepciones y vivencias tanto cognitivas como emocionales. En esta oportunidad, se realiza un estudio comparativo de lo que perciben los niños, niñas y adolescentes de Uruguay y Colombia. El hecho de comparar los datos con Colombia, se debe a que la invitación para participar de esta investigación fue realizada en dicho país y de esta manera se establece una colaboración entre ambos países. A nivel académico, se realiza una pasantía en investigación en la Universidad Cooperativa de Colombia (UCC) en Santa Marta, Colombia, en la cual, se pudo interiorizar acerca de las características de la investigación, los instrumentos empleados y la preparación acerca de las encuestas que se iban a aplicar como parte de la metodología de trabajo. La pasantía duró 150 horas y fue dirigida por la investigadora del grupo de investigación Estudios Sociales Interdisciplinarios, Ph.D. Sara Zabarain Cogollo, quien se constituyó como cotutora de la tesis. Transcurrió desde el 1 de septiembre de 2020 hasta el 30 de abril del año 2021 una pasantía investigativa en modalidad virtual en el marco del proyecto Incidencia del covid-19 en el bienestar, la salud y el apego, de niños, niñas y adolescentes colombianos.

Los productos de esta pasantía son los siguientes:

- Anteproyecto de investigación de tesis.
- Desarrollo de dos clases sincrónicas de segundo semestre sobre fundamentos del apego a estudiantes de la carrera de Psicología de Universidad Cooperativa de Colombia por parte de Laura Szteren.
- Desarrollo de una clase sincrónica a estudiantes de Psicología de II y VIII nivel (de la Universidad Cooperativa de Colombia) sobre el tema de entrevista de apego adulto por parte de Laura Szteren.
- Participación de Laura Szteren como ponente en el II seminario internacional de apego

y salud mental: “El apego en los tiempos del Covid-19”

- Desarrollo de revisión de artículos del instrumento Personas en mi Vida.
- Presentación de ponencia para la Jornadas de IAN España en septiembre 2021

La conexión con este grupo de investigación de Colombia se genera a partir de vínculos personales, por el hecho de participar de una red internacional de apego denominada International Attachment Network que nuclea a personas interesadas en la Teoría del Apego en distintos países tanto de latinoamérica como a nivel internacional.

II. FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES

La peste entra en vuestra casa, se sienta en vuestro cuarto y espera vuestro regreso
(A. Camus, 1947)

El 11 de marzo de 2020 se declara que se está atravesando una pandemia, debido a la presencia del virus Covid-19 en más de 100 países. (WHO, 2020). Al recibir la noticia de los primeros casos de infección por coronavirus (COVID-19) tanto en Uruguay como en Colombia, los gobiernos decretaron la alerta sanitaria, anunciándose el estado de cuarentena para toda la población. Esto trajo consigo la interrupción del funcionamiento normal del sistema educativo en todos sus niveles, suspendiendo las clases presenciales. Desde entonces, y por varios meses, todos los niños y niñas debieron quedarse en sus hogares, instaurándose nuevas formas de vinculación entre los mismos y las instituciones educativas.

En Colombia se decretaron confinamientos con toques de queda y restricciones de salidas, en Uruguay no hubo un confinamiento obligatorio, pero se recomendaba el mismo.

El COVID-19 constituye una emergencia para la salud pública debido a la elevada morbilidad y mortalidad que provoca en los seres humanos, unido a significativas repercusiones económicas y psicosociales. Si bien, en términos médicos, los niños y niñas no son considerados un grupo de alto riesgo ante el virus del COVID-19, los impactos de la

pandemia son significativos.

Los estudios en relación a los efectos de la pandemia son muy recientes, no obstante, resulta fundamental recoger las opiniones y sentires de los niños, niñas y adolescentes, que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad y se necesita considerarlos para garantizar sus derechos, así como poder intervenir oportunamente en las políticas públicas.

La aparición del COVID-19 ha generado un impacto a nivel mundial, convirtiéndose en una pandemia, que ha determinado el confinamiento en los hogares, en los distintos países del mundo. Alteró la vida cotidiana de las familias, pero muy especialmente de los niños, las niñas y los adolescentes, ya que los entornos en los que viven y se desarrollan se ven alterados (Alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria, 2019).

En la infancia y adolescencia, tiene un gran impacto el hecho de convivir con referentes familiares que ejercen funciones de cuidado, de protección ante situaciones de estrés pero que estén atravesando situaciones de estrés y que esto pueda comprometer también los cuidados de los mismos, su desarrollo y bienestar.

Si nos remitimos a la definición de acuerdo al Diccionario del uso español María Moliner, confinar significa: “Desterrar a alguien a un sitio determinado, no permitiéndole salir de ciertos límites. Aprisionar a alguien en un campo de concentración. Prohibir a alguien salir a cierto sitio”.

El confinamiento en el hogar es una medida que puede tener un impacto negativo en el bienestar físico y psicológico de niños y adolescentes (Brazendale et al., 2017; Brooks et al., 2020).

Dos factores que pueden afectar son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo a los primeros estudios que reflexionan sobre el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en niños de China. (Wang, Pan, et al., 2020; Wang, Zhang, et al., 2020)

La pérdida de hábitos durante el confinamiento (ej., no asistir a clase) y la instauración de otros no saludables (ej., sedentarismo, dietas poco saludables, patrones de sueño irregulares o mayor uso de pantallas) pueden derivar en problemas físicos, además de ganancia de peso (Brazendale et al., 2017).

El estrés psicosocial de los cuidadores, el cierre de los centros educativos y el consumo de alcohol y tóxicos han sido identificados como causas del riesgo de prácticas parentales

negligentes, violencia doméstica y otras situaciones de maltrato físico y emocional hacia los menores. (Espada et al., 2020)

En una consulta, llevada a cabo por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, proyecto “Más Derechos” (cofinanciado por Unión Europea) del Comité de los Derechos del Niño del Uruguay, en alianza con UNICEF y el Espacio Interdisciplinario de la Universidad de la República (2020), se encontró que el 70% de los niños dijeron estar más aburridos que antes, 55% más ansiosos, 53% más preocupados, 37% con más miedo que de costumbre, 33% más tristes y 23% más solos que antes de la emergencia sanitaria. Entre los adolescentes de 13 y 17 años, 59% dijo que no tiene ganas de hacer nada, 52% que se enoja fácilmente y 53% que está más sensible, mientras que 73% respondió que las personas con quienes vive le prestan atención.

En el estudio “Infancia Confinada” (2020) un 44,8% de los niños respondieron sentirse tranquilos, pero destacan el sentirse aburridos el 61,6%. Más de una tercera parte de esta población ha experimentado preocupación referida a la enfermedad por coronavirus o la muerte de sus amigos y personas allegadas.

En Italia, se encontró que un 38% de los adultos estudiados sufrieron estrés debido al COVID-19. Entre sus principales hallazgos, se encontró que el temperamento y el apego predicen el impacto en la salud mental. Se destaca el papel de los estilos de apego para modular las respuestas ante el estrés (Moccia et al, 2020).

En un estudio de Hong Kong se encontró que los niños y adolescentes que se autopercebían con una mayor vulnerabilidad, con sentirse más estresados, aprensivos e indefensos, se asociaron con más cambios de estilo de vida positivos reportados, incluido más apoyo social/familiar, mayor conciencia sobre la salud mental y un estilo de vida positivo. Estos cambios positivos sirvieron como amortiguadores importantes contra los impactos negativos del COVID-19. (Zhu, Zhuang, Ip, 2021)

Otro estudio (López-Bueno., López-Sánchez, et. al. 2021) ha encontrado que dos de las mayores afectaciones, ha sido en lo que concierne a las complicaciones socio-afectivas y la insuficiente actividad física, especialmente en contextos socioeconómicos de mayor privación infantil. Ambas afectaciones pueden atenuarse con un adecuado apoyo parental y comunitario.

Las influencias del estrés psicológico de los padres y la autoeficacia emocional

reguladora de los padres sobre la regulación emocional y labilidad/ negatividad de los niños fueron mediadas por la autoeficacia parental. El modelo de mediación no varió entre el sexo biológico y la edad de los niños y el área de residencia geográfica (alto riesgo frente a bajo riesgo de COVID-19). Los resultados sugirieron que las creencias de los padres de ser competentes en la gestión de las tareas parentales podrían ser un factor protector para el bienestar emocional de sus hijos. (Morelli, 2020)

La investigación Consulta de Infancias y Adolescencias en Cuarentena recoge la preocupación que han sufrido los niños, niñas y adolescentes, sobre el hecho que ha disminuido la socialización por el confinamiento y la imposibilidad de concurrir a espacios públicos, como ser teatros, cines, plazas, parques. (UNICEF, CDNU, UDELAR, 2020).

Gold, Balaguer y Estefanell (2020) en un estudio realizado a padres en Uruguay encontraron que un 20% señalan que la mayor dificultad fue el vínculo de los padres con sus hijos, pero también en la pareja y entre hermanos.

La infancia es el sur del virus, como ha visibilizado la pandemia de COVID-19: un mundo donde el cuidado no es un valor escogido desde el deseo, y donde la voz infantil es silenciada en virtud de una injusticia epistémica ancestral. Así, la transformación que las sociedades humanas están experimentando debido a la COVID-19 ha impactado significativamente en los derechos de la infancia, a niveles micro y macro. (Massó Guijarro, 2021)

Etchebehere y cols. (2020) en un estudio realizado en un centro de educación inicial, encontraron, con respecto a sus vivencias en relación al tiempo de confinamiento en el hogar, que niños y niñas coinciden en señalar el grado de disfrute que representa para ellos el jugar, el disfrute de las relaciones de amistad entre pares y entre miembros de las familias.

En un estudio realizado por Ineed en alumnos de 6to de primaria en Uruguay, se encontró que:

El sentido de pertenencia de los alumnos al centro no presenta variaciones entre 2017 y 2020 y se mantiene una posición más favorable de niñas que de niños. Tampoco se encuentran diferencias en cómo los escolares perciben su vínculo con los maestros, aunque en este caso, en 2020 aumenta la diferencia entre niñas y niños, siendo la situación de aquellas más favorable. El vínculo entre pares resulta algo más alto en 2020, mientras que en la percepción de los alumnos acerca de si su voz es tenida en

cuenta en la escuela, si bien en promedio no presenta variaciones, sí se observa una distribución más homogénea que lleva a que se pierdan diferencias observadas previamente según el contexto del centro. (Ineed, 2022. P.3)

La pandemia de COVID-19 constituye la mayor amenaza para el progreso en favor de la infancia que se ha enfrentado después de la Segunda Guerra Mundial. Un informe de Unicef (2021) pone de manifiesto, entre otros aspectos, que más de 1.600 millones de estudiantes no pudieron asistir a la escuela debido a los confinamientos decretados en los países. En el primer año de crisis, las escuelas permanecieron cerradas en todo el mundo durante casi el 80% del tiempo de enseñanza presencial. Los problemas de salud mental afectan a más de un 13% de los adolescentes de 10 a 19 años en todo el mundo. En octubre de 2020, la pandemia había interrumpido o suspendido los servicios de salud mental esenciales en el 93% de los países de todo el mundo. Durante el punto álgido de la pandemia, 1.800 millones de niños y niñas vivían en los 104 países donde se interrumpieron gravemente los servicios de prevención y respuesta a la violencia.

Los padres y los niños experimentaron una variedad de cambios como consecuencia de la pandemia de COVID-19. Los padres y los niños de todas las edades tuvieron un mayor aislamiento social, desafíos económicos y acceso limitado a recursos de apoyo. (Prime et al., 2020)

Brown y cols (2020) afirmaron: “La pandemia global de COVID-19 es un factor estresante que se originó fuera del sistema familiar, pero dada la novedad y la incertidumbre sobre esta enfermedad, es probable que se perciba como un factor estresante significativo para muchos padres e hijos”.

En cuanto a los aspectos negativos en la relación padres-hijos, un estudio (Öngören, 2021) realizado a padres encontró que durante la pandemia se reportó que sentían un aislamiento social (62%), conflictos domésticos (28%), dependencia del celular (10%). Por otro lado, la pandemia permitió que se comparta más tiempo entre los padres y los hijos. Se encontró que la pandemia tuvo un efecto positivo en las relaciones padres-hijos en 4 subtemas: pasar tiempo juntos (53%), compartir (23%), hacer actividades conjuntas (12%), y en la comunicación (12%).

En un estudio realizado en Malasia (Wong Li Ping, et. Al. 2023) se evaluó la relación entre los padres y los hijos durante la pandemia, se encontró que el conflicto entre padres e hijos parece ser más frecuente entre los padres del rango de mayor edad, 60–72 años, que entre los de 50–59 años. Esto implica que los padres más jóvenes en este estudio son más propensos a comprometerse en las relaciones entre padres e hijos, mientras que en los padres de mayor edad, el conflicto es mayor con sus hijos.

Si bien los impactos negativos directos fueron enormes, incluidos más de 1,3 millones de niños que sufrieron la pérdida de un padre o cuidador, los efectos indirectos que la pandemia tuvo en el mundo también fueron importantes. La pérdida repentina e inesperada o la disminución del acceso a los recursos necesarios (por ejemplo, el apoyo escolar y de pares de los niños, el acceso al empleo, los recursos financieros y de salud) y los factores estresantes relacionados tuvieron un gran impacto en los niños y las familias en todo el mundo. (Murphy., Bush y Jurasek, 2022)

Las limitaciones de la cuarentena influyeron profundamente en el bienestar de la familia (Brooks et al., 2020). Como afirman Alon et al. (2020), antes de la pandemia, las mujeres dedicaban más tiempo al cuidado de los niños y al hogar, y continúan haciéndolo incluso durante el confinamiento. Para los padres que intentaron trabajar desde casa y al mismo tiempo educar a sus hijos en casa y contribuir con las responsabilidades del hogar, esta situación resultó extremadamente exigente (Harth & Mitte, 2020). A pesar de la mayor carga de trabajo de las mujeres, los hombres también comenzaron a dedicar más horas al cuidado de los niños y el hogar durante el brote de COVID-19 (Hamel & Salganicoff, 2020). Sin embargo, según Harth y Mitte (2020), los hombres parecían sufrir más el conflicto intergeneracional, ya que parecían menos familiarizados y menos capaces de manejar el rol de cuidador y trabajador al mismo tiempo.

Como manifiestan Chandola et al. (2019), las madres trabajadoras con dos hijos en el Reino Unido experimentaron más estrés que la persona promedio, incluso en condiciones anteriores a la COVID-19. Otros datos de investigación informan que las madres y los padres de niños menores de 18 años experimentaron más ansiedad debido a la pandemia de COVID-19. (Hamel & Salganicoff, 2020).

Los resultados de un estudio griego muestran que los padres mayores que ya tenían niveles más altos de miedo relacionado con COVID-19, evalúan negativamente la relación con

sus hijos. (Grigoropoulos, 2021)

Para este trabajo, se parte de los datos obtenidos en el proyecto: “Incidencia del COVID-19 en la salud, el bienestar y el apego de niños, niñas y adolescentes” (2020). Dicho proyecto, surge por parte de la Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología (Santa Marta, Colombia), para el cual, se realizó una pasantía de investigación en dicha Universidad. El proyecto de investigación se aplicó en dos contextos latinoamericanos, Colombia y Uruguay.

Dada la relevancia de esta temática, es que surgió el interés de escuchar las voces de los niños y niñas acerca de cómo estaban viviendo estos momentos, cuáles eran sus preocupaciones, qué cambios habían habido en las actividades que realizaban a diario, ya que, resultaba fundamental relevar cómo se estaba sintiendo. Por lo anteriormente expuesto, es que el objetivo del proyecto de tesis consistió en indagar las percepciones de niños, niñas y adolescentes con respecto a sus figuras de apego y sus pares durante la pandemia por Covid-19. Cabe preguntarse si las percibían como figuras, a las cuales, habían podido acudir, confiar, sentirse seguros. Por ende, resultaban necesarias las investigaciones en este contexto, que tomen las voces y sentires de niños y niñas para incidir en las políticas públicas. El impacto de esta epidemia puede ser similar a la de otras situaciones de crisis como las guerras, desastres naturales, desplazamientos forzados, migración, entre otros, que exponen a las personas a estrés extremo.

III. MARCO TEÓRICO

No me juzgues, sino considérame simplemente como un ser que siente a veces que la copa se desborda. (Anna Frank, 1947)

El interés por la infancia ha variado a lo largo de la historia. No se puede pensar en ella, hoy, de la misma manera que se pensaba siglos atrás. El término infancia, además, ha suscitado diversas discusiones en cuanto a su origen, según plantea Stearns (2018). El autor diferencia entre dos momentos históricos donde hubo cambios al entender la infancia. El primero se da en el paso de la economía basada en la caza, a otra basada en la agricultura. En este momento las sociedades comienzan a asentarse y ante la necesidad de nuevas estructuras sociales los niños pasan a ser una valiosa mano de obra. El segundo momento se refiere al cambio de una sociedad agrícola a una industrial. Una característica de la crianza de esta época era la obediencia reforzada a través de diferentes creencias religiosas.

Enesco (s.f.) plantea que a lo largo de la historia de la humanidad la concepción de infancia, de niño, se ha visto modificada, siempre respondiendo a la subjetividad de cada época. A partir del S. XVII los niños dejan de trabajar en fábricas y se dan cambios a nivel social y familiar, teniendo éstos más tiempo de ocio.

A partir de la Segunda Guerra Mundial varios autores comenzaron a conceptualizar acerca de la importancia del papel de los adultos referentes y el ambiente para la creación de la subjetividad. (Spitz, 1948; Stern, 1977)

En 1958 Winnicott plantea que no hay tal cosa como un bebé, puntualizando que lo que sí existe es un bebé con su madre. Realizó una distinción entre la función madre-ambiente y madre-objeto de la pulsión o instinto, planteando que en la situación madre-ambiente, el bebé es parte de la relación y necesita de una madre suficientemente buena en el inicio de su proceso de desarrollo para poder devenir sujeto.

En Uruguay, Barrán (2019) plantea con respecto a la vida de los niños del siglo XIX, que la sociedad apoyaba y aceptaba la violencia a los niños en todas sus facetas. El padre gozaba de poderes absolutos. En la relación con sus hijos había indiferencia, lo que por lo general se convertía en rigor o severidad.

Actualmente, se cuenta con suficiente evidencia que permite afirmar que no se pueden analizar las prácticas de crianza y su impacto en el desarrollo y crecimiento de los niños

solamente con relación a qué hacen y cómo funcionan las familias y la comunidad. También debe tomarse en cuenta el contexto más amplio, que rodea a la familia y a la comunidad. (Cerruti, 2015, p. 25)

El modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) expone que el desarrollo del ser humano es producto de la interacción entre las características biológicas de las personas y los contextos en el que éstas crecen. Adicionalmente, considera que el desarrollo debe ser concebido como una estructura de sistemas concéntricos donde cada uno de ellos está contenido dentro del otro. Dentro de estos sistemas se establecen un conjunto de relaciones bidireccionales entre el individuo y diferentes agentes o factores de cada uno de estos sistemas (Bronfenbrenner, 1994).

Estos sistemas incluyen micro, meso, exo, macro y cronosistemas. El microsistema implica las interacciones duraderas del día a día, que incluyen la relación padre-hijo. El mesosistema incluye las interacciones entre dos microsistemas (ej., el microsistema padre-hijo y el microsistema escolar-niño), el exosistema representa un entorno que influye en el desarrollo humano, pero no está directamente involucrado (p. ej., el empleo de los padres), y el macrosistema incluye los valores culturales y sociales en los que está incrustado el ser humano en desarrollo. Finalmente, el cronosistema da cuenta del tiempo y de las condiciones sociohistóricas en las que ocurre el desarrollo (Bronfenbrenner, 1994).

Resulta necesario destacar el hecho que la mayor parte de la investigación en apego y psicopatología se ha focalizado largamente en niños, y sólo recientemente en adolescentes (Brown & Wright, 2003), pese a que sabemos en la actualidad que factores como la disponibilidad parental y el soporte emocional son experiencias que, consistentemente permiten dar cuenta del desarrollo, inicio y mantención de psicopatología en esta edad (West et al 1998).

Moran, Lecannellier y Rodriguez, (2014) afirman que “(...) La comprensión de que el apego resulta una herramienta fundamental para describir y explicar las relaciones entre padres y adolescentes, ha llevado al desarrollo de una serie de instrumentos que permiten medir y/o evaluar la cualidad de este sistema. (...)”.

Ammaniti, van Ijzendoorn, Speranza, y Tambelli (2000) han analizado los procesos de apego durante la adolescencia, encontrándose indicadores claros de distanciamiento, aumentando con la edad el número de adolescentes que expresan más sentimientos de

rechazo y menos manifestaciones de afecto positivo cuando hablan acerca de las relaciones con sus padres.

Gaytán (1998) plantea que los niños están implicados de forma activa y vinculante en su desarrollo y el de su sociedad.

Barudy (2010) distingue dos dimensiones de la parentalidad, por un lado, la parentalidad biológica asociada a la capacidad de dar vida a un hijo o hija y la parentalidad social que refiere a la capacidad de atender sus necesidades, teniendo en cuenta el cuidado, la protección, educación y socialización de los niños y las niñas.

La figura de apego, por tanto, es la persona ante la cual el niño dirige sus comportamientos de apego en búsqueda de seguridad, figura, ante la cual, va a construir un vínculo de apego privilegiado. El desarrollo normal de un niño requiere de una relación cálida, íntima y continua con la madre (o figura sustituta estable y permanente). Si el niño enfrenta sucesivas separaciones (y/o sucesivos cuidadores) puede experimentar importantes perturbaciones en su personalidad y forma de relacionarse con ellos.

El tipo de apego es una descripción de la relación con su cuidador, quien habitualmente suele ser uno de los padres, y no una característica intrínseca del bebé (Sroufe & Waters, 1977). Es decir, el patrón de apego hace referencia a una organización diádica que el bebé ha empezado a internalizar. Adicionalmente, es posible tener una relación de apego segura con un cuidador y una relación insegura con el otro cuidador, ya que la calidad de la relación depende de la historia relacional que se desarrolla con cada uno.

Las figuras de apego materna y paterna no compiten entre sí, sino que se desarrollan en paralelo, con esquemas similares. Los infantes están predispuestos biológicamente para tener múltiples apegos (Bowlby, 1969) y si tiene más de una persona que lo cuida, crece con una base más sólida para enfrentar la vida. Los padres experimentan cambios hormonales similares a las mujeres con sus hijos (incrementos en los niveles de prolactina y cortisol y descenso de niveles de testosterona y estradiol). (Gordon, Zagoory-Sharon, Leckman, & Feldman, 2010)

Además, resulta necesario tener en cuenta que los aprendizajes que recibe un niño en su crianza son múltiples y de múltiples formas. “La participación guiada provee una perspectiva para ayudarnos a enfocarnos en las formas variadas en que los niños aprenden mientras participan en y son guiados por los valores y prácticas de sus comunidades culturales” (Rogoff,

2003, p. 2 y 3).

La socialización en la infancia tiene un papel crucial en el desarrollo de la personalidad y en las sociedades occidentales, los aprendizajes se realizan en grupos de pares.

(...) Las amistades a temprana edad dependen de las siguientes destrezas que se desarrollan durante los primeros dos años de vida: (a) manejo de atención conjunta; (b) regulación emocional; (c) inhibición de impulsos; (d) imitación de acciones de otros; (e) comprensión de procesos causa–efecto; y (f) competencia lingüística. (Hay, Payne & Chadwick, 2004)

La teoría del apego ha demostrado (Bowlby, 1969, 1973, 1980), que el temor a la pérdida de los seres queridos, es la mayor fuente de miedo y ansiedad en los seres humanos. Steele (2020) señala el valor de poder mentalizar estas ansiedades, es decir, poder reconocer los estados cognitivos y emocionales, lo cual, es el mayor desafío en tiempos de pandemia. El apego seguro permite moderar estas ansiedades en torno al temor a la pérdida.

Una cotidianidad atravesada por el cambio y la modificación constante genera una búsqueda ansiosa de recuperar la situación original, acarrea miedo a la pérdida de lo conocido y deseado (estabilidad y salud) y miedo al ataque de la nueva situación disruptiva, un afuera hostil y auténticamente «contagioso». Necesariamente se va hacia la modificación de vínculos interpersonales, familiares y sociales, ya que cuesta pensar que no se dibujarán nuevos trazos (Quesada, 2021 p.15)

Por su parte, Schimmenti, Billieux y Starcevic (2020) agregan que son cuatro los caballos de batalla del miedo y que las experiencias de miedo durante la pandemia por COVID-19 se organizan en estos cuatro dominios psicológicos: (1) temor por el cuerpo, (2) temor por los otros significativos (3) temor a no saber o a saber, y (4) temor a actuar/no actuar. Estas dimensiones abarcan lo corporal, lo interpersonal, lo cognitivo y lo comportamental. El impacto de estos temores se disminuye mejorando la aprobación del cuerpo, promoviendo un apego seguro, mejorando la regulación emocional, adoptando una aceptación y promoviendo la responsabilidad.

Un trabajo latinoamericano (Scholten et al. 2020) aborda el problema de la sobreinformación y el impacto de los protocolos sanitarios sobre la salud mental en diversos ámbitos y sectores de la población. Se destaca que esta sobreinformación eleva los niveles de ansiedad.

Los distintos estudios mencionados destacan que la aparición del COVID-19 afecta la salud mental de diversa manera, no obstante, existen diversas respuestas que varían en cada individuo. Si bien a lo largo de la historia, se han vivido distintos tipos de confinamientos, ninguno ha tenido las características de pandemia.

Según Zigmunt Bauman (Bauman, 2007), “los humanos cuando se enfrentan a una amenaza, oscilan básicamente entre las opciones alternativas de la huida y la agresión. Los seres humanos conocen, además, un sentimiento adicional: una especie de temor de “segundo grado”, un miedo “reciclado” social y culturalmente, o, como lo denominó Hugues Lagrange (Lagrange, 1996)) en su estudio fundamental sobre el miedo un “miedo derivativo” que orienta su conducta (tras haber reformado su percepción del mundo y las expectativas que guían su elección de comportamientos) tanto si hay una amenaza inmediatamente presente como si no” (Bauman, 2007, p. 11)

Resulta necesario poder definir las emociones, según Bisquerra (2003), “una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno” (p 12).

Podemos definir la Regulación Afectiva como la capacidad del yo para modular los estados afectivos. Dicha capacidad se sustenta en una significación experiencial que va más allá de la comprensión intelectual ya que a la vez que habilita la mentalización se ve luego condicionada por ella. En este sentido la “afectividad mentalizada” estaría en la base de la capacidad madura para regular los afectos y para descubrir el significado subjetivo de los estados afectivos propios. Su importancia radica en que juega un papel fundamental en el desarrollo del reconocimiento y manejo de uno mismo, así como en la adaptación del sujeto a su entorno (Fonagy, et al, 2004).

La presentación repetitiva de un reflejo externo por parte del adulto de la expresión afectiva del infante posee una función vital de enseñanza, la que tiene como consecuencia una sensibilización gradual en el infante a las señales de sus estados internos relevantes, así como una identificación de un conjunto correcto de estímulos internos, que se corresponderían con la categoría emocional diferenciada que el bebé está experimentando. (Gergely y Watson, 1996)

De esta manera, es que los niños logran detectar sus señales, mediatizado por el rol de

un adulto.

Los dos epígrafes citados, corresponden al libro “La Peste” de Albert Camus (1947) (...) cuenta la historia de unos doctores que descubren el sentido de la solidaridad en su labor humanitaria en la ciudad argelina de Orán, mientras esta es azotada por una epidemia de peste. Los personajes del libro, en un amplio abanico que va desde médicos a turistas o fugitivos, contribuyen a mostrar los efectos que una plaga puede tener en una determinada población. Se piensa que la obra está basada en la epidemia que sufrió la misma ciudad de Orán durante 1849 tras la colonización francesa, a pesar de estar ambientada en el siglo XX (...) (Wikipedia)

Arturo Ezquerro (2020) relaciona la crisis devenida por el coronavirus con las reacciones ante los inmigrantes en Europa. El ambiente hostil hacia los inmigrantes llegando a describir el coronavirus como un “virus extranjero”. “En un mundo globalizado, para que las sociedades sobrevivan y crezcan a largo plazo, hay que invertir más en ciencia y salud, y menos en armamento. Fomentar la solidaridad, la diversidad y la inclusión es el camino más honesto para tirar hacia delante. Pero existe una amenaza real: el virus de la insolidaridad”. (Ezquerro, 2020)

En este sentido, mucho se ha dicho con respecto a que se necesita una mayor solidaridad, podemos preguntarnos si eventos como lo es una pandemia, produce efectos e impactos en estas dimensiones de la vida.

Camus (1947/2021) nos advierte de la siguiente manera en su obra:

El doctor Rieux sabía que la muchedumbre feliz, ignoraba lo que está en los libros, que el bacilo de la peste no muere, ni desaparece jamás, que puede permanecer durante años dormido en los muebles, en la ropa, que espera pacientemente en las alcobas, en las bodegas, en las maletas, los pañuelos y los papeles, y que puede llegar un día en que la peste, por desgracia y enseñanza de los seres humanos, despierte a sus ratas y las mande a morir en una ciudad feliz.

En este párrafo el autor expresa cómo las “pestes” no desaparecen, sino que quedan latentes y en algún momento vuelven a aparecer.

Francesc Cardona en el prólogo del libro de la Peste de Camus (2021) afirma lo siguiente:

En situaciones de crisis sale a relucir lo peor de la sociedad: insolidaridad, egoísmo, inmadurez, irracionalidad, gente que asiste a fiestas y reuniones sin las

precauciones correspondientes y saltándose a la torera las ordenanzas oficiales, al igual que en Orán, pero también hay médicos, sanitarios epidemiólogos como el Dr. Rieux que sacrifican su bienestar para cuidar a los demás y que no se acostumbran como Rieux a ver morir a sus pacientes.

La pandemia dejó en evidencia fortalezas y debilidades de nuestra sociedad y en especial, los modos de relacionarnos y las pautas de crianza de los niños y niñas por parte de los adultos. Éstos se encontraban en crisis por cambios en sus diferentes dimensiones personales, así como por la pérdida de seres queridos que generan dificultades en la disponibilidad emocional que los más pequeños precisan para su salud mental.

En este trabajo, se focaliza en la percepción de los niños, niñas y adolescentes.

Se entiende por percepción al “proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización”. (Vargas, 1994)

... algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro. (Allport, 1974: 7-8)

La percepción humana es social y se estructura con los factores sociales y culturales.

Creencias, las actitudes, las opiniones, los valores o los roles sociales.

Para esta tesis, se toma el concepto de percepción, alineado a la perspectiva o visión en cuanto a cómo se atravesó la pandemia.

Resulta necesario contemplar que se analizan dos contextos latinoamericanos distintos. En Uruguay, el contexto sociopolítico se enmarca en la asunción de un nuevo gobierno, ya que el 1 de marzo 2020 asume nuevo gobierno nacional. Es a destacar que se crea el Grupo

Asesor Científico Honorario (GACH): asesoramiento científico, que tiene un papel principal en este sentido, en asesor al gobierno y con una gran aceptación de la población que permitió desenfocarse de lo político partidario, para enfocarse en las recomendaciones realizadas por un grupo de expertos científicos especialistas en el tema..

También hubo una fluida interacción del Ministerio de Salud Pública (MSP) con la Universidad de la República (UDELAR) e Instituto Pasteur.

En el Uruguay no hubo medidas restrictivas de confinamiento sino el mensaje a la población de “quédate en casa”, el cual fue ampliamente respetado.

Por otra parte, en Colombia había un contexto sociopolítico inestable (CEPAL, 2020), con una desigualdad estructural con impactos desproporcionados en algunos sectores sociales. En un primer momento hubo toques de queda decretados por los alcaldes, los cuales no iban en sintonía con lo planteado a nivel nacional. No obstante a partir del 23 de marzo 2020 se determina una cuarentena nacional, permitiendo salidas pautadas y determinadas para realizar las compras, una vez a la semana.

En cuanto a los indicadores sanitarios, Colombia está por debajo de la media de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), aunque mejor que sus vecinos latinoamericanos. Su sanidad está en buenas condiciones si se atiende al grado de cobertura —el más alto de América Latina, con un 95%— y al criterio de gasto sanitario. Se caracteriza por tener grandes desigualdades en las regiones del país.

IV. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo han vivenciado los niños, niñas y adolescentes (NNA) la pandemia por Covid-19 en Uruguay y en Colombia?

¿Cuáles son las percepciones que tienen los NNA con respecto a sus figuras parentales durante la pandemia por COVID-19?

¿Cómo han percibido la relación con sus pares en la pandemia?

¿Qué diferencias se presentan en las percepciones con las figuras parentales de Uruguay y en Colombia?

¿Qué diferencias se presentan en las percepciones con los pares en Uruguay y en Colombia?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer las percepciones en torno a los vínculos con las figuras de apego y los pares en niños, niñas y adolescentes en el contexto de la pandemia por Covid-19 de Uruguay y Colombia

Objetivos específicos

1. Identificar las vivencias emocionales en la pandemia, en Uruguay y en Colombia.
2. Reconocer las percepciones con respecto a las figuras parentales durante la pandemia por el Covid-19 en Uruguay y en Colombia.
3. Identificar las percepciones con respecto a los pares durante la pandemia en Uruguay y en Colombia.
4. Comparar las percepciones acerca de las figuras parentales entre Uruguay y Colombia.
5. Comparar las percepciones con respecto a los pares entre Uruguay y Colombia.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

VI.1- Tipo de estudio

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y comparativo. Se realiza un consentimiento informado en cuanto a la participación adaptado a nuestro país y a la coyuntura actual.

La técnica empleada consiste en la realización de encuestas en modalidad online, las cuales se difunden mediante las redes, generando el efecto de “bola de nieve”.

Los siguientes instrumentos se utilizan tanto en Colombia como en Uruguay, con el fin de llevar a cabo un estudio comparativo en ambos países, como parte de una pasantía en investigación. Se utiliza una ficha de caracterización, y los instrumentos Kidscreen 27, The Kidscreen Group (2004) y Personas en mi vida, Ridenour, Greenberg, & Cook (2006); Camargo, Mejía, Herrera & Carrillo (2007). Los formularios son digitales, enviados vía online y

adaptados a los perfiles etarios y a la coyuntura país. El análisis se realiza a través del SPSS.

VI.2- Población y muestra

Arias, (2012), define la población como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas de la investigación.

- a. Género: Masculino y femenino.
- b. Entre edades de 8 a 18 años.
- c. población escolarizada en centros educativos públicos o privados
- d. Todos los tipos de familia
- e. zonas urbanas
- f. contextos socioeconómicos medios

El tipo de muestreo será no probabilístico. La muestra se seleccionará en base a la factibilidad para obtener la información. Se recabarán datos en Uruguay y Colombia.

VI.3- Instrumentos:

a. Ficha de caracterización

La ficha de caracterización fue construida por Sara Zarabain Cogullo (2020) con preguntas sencillas que permitan recolectar información demográfica y opiniones acerca del Covid-19: Percepción del Covid, estado de salud, relaciones familiares, educación remota.

b. Kidscreen-27

El Kidscreen-27 fue elaborado por The Kidscreen Group (2004); para su elaboración se tuvo en cuenta un análisis factorial exploratorio confirmatorio, y posteriormente se hizo el proceso de reducción de los ítems teniendo en cuenta el modelo de la teoría de respuesta al ítem. Primero se realizaron análisis básicos de los ítems. Tiene 27 ítems que miden las dimensiones de: Bienestar físico, Bienestar psicológico, Autonomía y padres, Amigos y apoyo social, Entorno escolar. Fue traducido y validado al español por Aymerich et al. (2004-2005) y validado para población colombiana por Quintero, Lugo, García & Sánchez (2012); Vélez, Lugo & García (2012). Este instrumento ha sido utilizado en varios países a nivel mundial, y es considerado con una adecuada validez y confiabilidad.

El puntaje de cada dominio se calculó con la suma de los ítems y luego se transformó a una escala de 0 a 100 de acuerdo con lo recomendado por los autores.

A los efectos de este estudio, se tomaron las preguntas con respecto a los pares.

Las preguntas son las siguientes:

1. ¿Has pasado tiempo con tus amigos/as?
2. ¿Te has divertido con tus amigos/as?
3. ¿Tú y tus amigos/as se han ayudado unos a otros?
4. ¿Has podido confiar en tus amigos/as?

A las opciones de respuestas se le otorgaron los siguientes puntajes:

Tabla 1:

Puntajes del Kidscreen-27

Nunca	0
Casi nunca	1
Algunas veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

A nivel estadístico se clasificaron los tipos de puntajes en 3 categorías de acuerdo a cada dimensión: bajo, moderado y alto. La categoría alto, se refiere a las respuestas “casi siempre” y “siempre”. La categoría moderado, alude a las respuestas “algunas veces”, mientras que la categoría bajo, a “casi nunca” y “nunca”.

Tabla 2*Categorías del Kidscreen-27*

	Bajo	Moderado	Alto
Amigos y apoyo social	0 a 5	6 a 11	12 a 16
Vivencias emocionales	0 a 36	37 a 73	74 a 108

c. Personas en mi vida

El instrumento original se llama People In My Life (PIML), o personas en mi vida, traducido al español. Es una adaptación del instrumento Inventario de Apego para Padres y Pares (IPPA), diseñado por Armsden y Greenberg en 1987 (Armsden & Greenberg, 1987); el cual mide los tipos de apego hacia el padre, la madre y los pares; además de medir las dimensiones de confianza, comunicación y alienación parental.

El cuestionario PIML, mide las mismas dimensiones que el IPPA y los tipos de apego hacia el padre, la madre y los pares, pero se adaptaron unos ítems para que fuese comprendido de manera adecuada, por niños menores de 12 años; abarcando la población de infancia y adolescencia. La adaptación fue realizada por Greenberg, Cook y Kusche (1995); Ridenour, Greenberg, & Cook (2006); y fue validado para la población colombiana por Camargo, Mejía, Herrera & Carrillo (2007), en una muestra amplia de 2274 jóvenes.

Las medidas de este instrumento no identifican los tipos de apego, como otros instrumentos. Los puntajes más altos, indican mayores niveles de confianza y comunicación con las figuras de apego, mientras que los niveles más bajos determinan apegos con niveles más bajos de confianza y comunicación. Ridenour, Greenberg, & Cook (2006)

Las preguntas que se realizaron para indagar el vínculo con las figuras parentales son:

1. Mi madre respeta mis sentimientos.
2. Mi madre me acepta como soy
3. Mi madre me entiende
4. Mi madre se preocupa por mí
5. Confío en mi madre
6. Puedo contar con la ayuda de mi madre cuando tengo un problema
7. Mi casa es buen lugar para vivir
8. Mi madre me presta atención
9. Mi madre está orgullosa de las cosas que hago
10. Cuando estoy fuera de casa, mi madre sabe dónde y con quien estoy
11. Me molesto fácilmente con mi madre
12. Me siento enojado con mi madre
13. Es difícil para mí hablar con mi madre
14. Me siento asustado en mi casa
15. Mi madre escucha lo que tengo que decir
16. Mi madre se da cuenta cuando estoy molesto por algo
17. Hablo con mi madre cuando tengo un problema
18. Si mi madre sabe que algo me está molestando, me lo pregunta
19. Comparto mis pensamientos y sentimientos con mi madre

Las mismas preguntas se hicieron con respecto al padre.

Se otorgaron los siguientes puntajes a las opciones de respuestas.

Tabla 3:

Puntajes del PIML

Nunca	1
Algunas veces	2
Muchas veces	3

Siempre 4

En la siguiente tabla se muestran los puntajes de cortes en cuanto a la percepción de los vínculos con la figura materna y paterna según el instrumento “Personas en mi vida”.

Tabla 4:

Categorías del PIML

	Percepción Negativa	Percepción moderada	Percepción positiva
Vínculo materno	0 a 39	40 a 59	60 a 80
Vínculo paterno	0 a 38	39 a 58	59 a 76
Vínculo con figuras parentales	0 a 78	79 a 118	119 a 156

A nivel estadístico, tomando las medias encontradas en el estudio, se clasificó como una percepción “baja o negativa”, percepción “moderada” y una percepción “alta o positiva”. El vínculo materno se considera que se tiene una percepción “negativa” cuando existen puntajes entre 0 a 39, una percepción “moderada” entre 40 a 59 y una percepción “positiva” de 60 a 80 puntos. El vínculo paterno se clasifica una percepción “negativa” entre 0 a 38 puntos, “moderada” de 39 a 58 puntos y “positiva” de 59 a 76 puntos. El vínculo con las figuras parentales se considera que se percibe en forma “negativa” de 0 a 78 puntos, “moderada” de 79 a 118 puntos y “positiva” de 119 a 156 puntos.

d) Instrumentos empleados a nivel estadístico:

Kolmogorov-Smirnov, es una prueba no paramétrica que determina la bondad de ajuste

de dos distribuciones de probabilidad entre sí.

Prueba U de Mann-Whitney, es una prueba no paramétrica que compara dos muestras independientes para determinar si son equivalentes en su posición.

VI. 4. Matriz de datos

Tabla 5

Unidad de Análisis	Variable	Concepto	Indicadores	Instrumentos
Niños, niñas y adolescentes de Uruguay y Colombia	Vivencias emocionales Covid-19	Aspectos específicos relacionados con el aislamiento, temor a la enfermedad, conocimiento de la enfermedad.	Temor a la enfermedad Conocimiento acerca del Covid-19	Ficha de caracterización
	Vínculo Percepciones con Figuras parentales y con pares	Se define como el lazo afectivo y de seguridad que se establece con los referentes parentales y amigos.	Vínculo con figura materna Vínculo con la figura paterna	Kidscreen 27 Personas en mi vida Ficha de caracterización
			Vínculo con los pares	Kidscreen 27 Ficha de caracterización

VII. Consideraciones éticas

En la hoja de información se explica a los padres si acepta que su hijo/a participe en la investigación, se le solicitará que responda unas preguntas muy breves y sencillas en un

formato de encuesta online, que busca recoger las opiniones y sentires de los niños, niñas y adolescentes acerca de cómo han vivido la pandemia, la educación virtual y los vínculos con su familia, amigos, así cómo se han sentido en cuanto a sus hábitos y rutinas. La encuesta se responde rápidamente solamente toma unos minutos, en los que se solicita que elijan la opción que correspondan o se brinden respuestas muy cortas y sencillas. Toda la información obtenida será almacenada y procesada en forma confidencial. Sólo el equipo de investigación tendrá acceso a los cuestionarios y los registros que se realicen, y en ningún caso se divulgará información que permita la identificación de los participantes. Se explicita también a los padres que la participación de su hijo/a no tendrá beneficios directos para él/ella, aunque contribuirá a la comprensión científica acerca del impacto del Covid-19 en niños, niñas y adolescentes. Este tipo de estudios no ocasionan incomodidades ni molestias, no obstante, si llegará a suceder, se estará a disposición para orientar y referir responsablemente al servicio o dispositivo que corresponda.

Cabe destacar que el título de la investigación marco, para la cual, se realizó la pasantía es titulada Incidencia del Covid-19 en la salud, bienestar y apego de niños, niñas y adolescentes de Uruguay y Colombia. De esta investigación se tomaron los datos para el proyecto de esta tesis de Maestría.

VIII. RESULTADOS

I. VIII.1 Caracterización de la muestra

Tabla 6:

Frecuencia y porcentaje de la edad

Edad	f	%
8 a 11 años	86	42.1 %
12 a 15 años	85	41.6 %

16 a 18 años	33	16.2 %
<i>Total</i>	<i>204</i>	<i>100,00%</i>

Los resultados de la Tabla 6, revelan que el 42.1% (86) presentó entre 8 y 11 años, mientras que el 41.6% (85) entre 12 y 15 años; finalmente, el 16.2% (33) entre 16 y 18 años.

Tabla 7:

Frecuencia y porcentaje del género de los niños, niñas y adolescentes (NNA)

Sexo	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Femenino</i>	<i>113</i>	<i>55.4 %</i>
<i>Masculino</i>	<i>91</i>	<i>44.6 %</i>
<i>Total</i>	<i>204</i>	<i>100,00%</i>

Los resultados de la Tabla 7, revelan que el 55.4% (113) son mujeres, mientras que el 44.6% (91) son varones.

Tabla 8:

Frecuencia y porcentaje del número de hermanos

Número de hermanos	<i>f</i>	<i>%</i>
0 hermanos (hijo único)	34	16.7 %
1 hermano	89	43.6 %

2 hermanos o más	81	39.7%
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 8, revelan que el 16.7% (34) no tiene hermanos por lo que son hijos únicos, el 43.6% tiene 1 hermano y el 39.7% tiene 2 o más hermanos.

Tabla 9:

Con quién viven

	f	%
Con la madre	26	12.7%
Con madre, padre, hermanos	135	66.2%
Con padres y abuelos	23	11.2%
Otro	20	9.8 %
Total	204	100,00%

La tabla 9 evidencia que el 12.7% vive con la madre; el 66.2% con la madre, padre y hermanos, el 11.2% con los padres y los abuelos; el 9.8% tiene otras configuraciones familiares.

Los resultados de la Tabla 9, revelan que el 66.2% vive con su familia nuclear, entendida como aquella constituida por los progenitores y los hijos. El 12.7% vive con su familia monoparental, es decir, que la familia está conformada por un único progenitor y los hijos a cargo. El 11,2% vive con su familia extensa, la cual, está constituida por los progenitores, los hijos y los vínculos por consanguinidad, en este caso, los abuelos. El 9.8% tiene otras configuraciones familiares distintas a las mencionadas. Igualmente, los resultados evidencian las distintas configuraciones familiares que existen en la actualidad, habiendo un número significativo de hogares monoparentales y de familias extensas.

A continuación se establecen los rangos de las variables empleadas

Tabla 10

Rangos de las variables

Estadísticos descriptivos para las variables de estudio

Variable	Mínimo	Máximo	Media	DE
Amigos y apoyo social	0	16	10.65	4.18
Vivencias emocionales	29	98	71.07	11.15
Vínculo materno	35	73	62.15	7.30
Vínculo paterno	19	68	54.18	10.37
Vínculo con los referentes	67	138	116.33	14.87

Los resultados de la Tabla 10, revelan que en la dimensión amigos y apoyo social se presentó el puntaje mínimo de 0 y máximo de 16, además una media de 10.65 con una desviación estándar de 4.18; en la variable vivencias emocionales se presentó el puntaje mínimo de 29 y máximo de 98, además una media de 71.07 con una desviación estándar de 11.15.

Por otra parte, en la dimensión vínculo materno se presentó el puntaje mínimo de 35 y máximo de 73, además una media de 62.15 con una desviación estándar de 7.30; asimismo, en la dimensión vínculo paterno se presentó el puntaje mínimo de 19 y máximo de 68, además una media de 54.18 con una desviación estándar de 10.37; finalmente, en la variable vínculo con los referentes, se presentó el puntaje mínimo de 67 y máximo de 138, además una media de 116.33 con una desviación estándar de 14.87.

VIII. 2. Objetivo específico 1:

El primer objetivo específico radicó en identificar las vivencias emocionales en la pandemia en Uruguay y en Colombia.

A fin de poder responder este objetivo se analizaron los resultados obtenidos en la encuesta sociodemográfica acerca del Covid-19.

Tabla 11

¿Sabes que es el COVID-19 o el Coronavirus?

	f	%
No	1	0.5 %
Sí	203	99.5 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 11, revelan que el 99.5% (203) señala conocer qué es el coronavirus, mientras que tan solo el 0.5% (1) manifiesta no conocer del tema.

Tabla 12

¿Te preocupa enfermarte por el Covid-19?

	f	%
No	46	22.5 %
Sí	158	77.5 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 12, revelan que el 77.5% (158) manifiesta estar preocupado respecto a enfermarse por el COVID-19, mientras que el 22.5% (46) niega tener alguna preocupación por enfermarse de tal enfermedad.

Tabla 13

¿Te preocupa que se enfermen tus padres por el Covid-19?

	f	%
No	9	4.4 %
Sí	196	95.6 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 13, revelan que el 95.6% (196) manifiesta estar preocupado respecto a que sus padres se enfermen por el COVID-19, mientras que el 4.4% (9) niega estar preocupados porque sus padres se enfermen de tal enfermedad.

Tabla 14:

¿Te preocupa que se enfermen tus familiares por el Covid-19?

	f	%
No	3	1.5 %
Sí	201	98.5 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 14, revelan que el 98.5% (201) manifiesta estar preocupado respecto a que sus familiares se enfermen por el COVID-19, mientras que el 1.5% (3) niega tener alguna preocupación porque sus familiares se enfermen de tal enfermedad.

Tabla 15:

¿Qué opinas sobre la pandemia del Covid-19?

	f	%
Mi opinión es negativa	201	98.5 %
Mi opinión es positiva	3	1.5 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 15 revelan que el 98.5% (201) tiene una opinión negativa sobre la pandemia por COVID-19; mientras que el 1.5% (3) tiene una opinión positiva.

Tabla 16

¿Te preocupa que se enfermen tus hermanos por el Covid-19?

	f	%
No	34	16.7 %
Sí	170	83.3 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 16, revelan que el 83.3% (170) manifiesta estar preocupado respecto a que sus hermanos se enfermen por el COVID-19, mientras que el 16.7% (34) niega tener alguna preocupación porque sus hermanos se enfermen de tal enfermedad.

Tabla 17

¿Extrañas o extrañabas el centro educativo presencial?

	f	%
No	39	19.1 %
Sí	165	80.9 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 17, revelan que el 80.9% (165) manifiesta que extraña la presencialidad en el estudio; mientras que el 19.1% (39) no extraña las clases presenciales.

Tabla 18

¿Qué es lo que más extrañas de cuando asistías presencialmente al centro educativo?

	f	%
A la maestra/o	4	2,00%
A los compañeros	116	56.9 %
A ambos	84	41.2 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 18, revelan que el 41.2% (84) extraña al maestro/a y a sus compañeros; mientras que el 2% (4) tan solo extraña a su docente; además, el 56.9% (116) extraña solo a sus compañeros de escuela.

Tabla 19:

¿Te parece que el Covid-19 ha cambiado las actividades (las cosas) que hacías a diario?

	f	%
No	11	5.4 %
Sí	193	94.6 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 19, revelan que el 94.6% (193) manifiesta que la pandemia por COVID-19 ha cambiado las actividades diarias; mientras que, el 5.4% (11) manifiesta que sus actividades diarias no se han modificado.

Tabla 20:

¿Porque ha cambiado las actividades (las cosas) que hacías a diario?

	f	%
No ha cambiado	48	23.5%
No puedo hacer muchas de las actividades que realizaba antes	156	76.5%
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 20, revelan que el 23.5% (48) señala que sus actividades diarias no han cambiado, mientras que el 76.5% (156) manifiesta que es incapaz de realizar actividades pre pandemia.

Tabla 21:

¿Ha sido fácil para ti respetar la cuarentena y el confinamiento en casa?

	f	%
No	32	15.7 %
Sí	172	84.3 %

Total	204	100,00%
-------	-----	---------

Los resultados de la Tabla 21, revelan que el 84.3% (172) señala que ha podido respetar la cuarentena y el confinamiento; mientras que, el 15.7% (32) manifiesta que se le ha dificultado este cambio.

Tabla 22

La cuarentena y el confinamiento

	f	%
Quieres que acabe rápido	127	62.3 %
Te da igual	19	9.3 %
Te has sentido aburrido	18	8.8 %
Te parece que está bien	40	19.6 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 22, revelan que el 62.3% (127) señala que desea que la cuarentena y el confinamiento se termine lo más pronto posible, seguido por el 19.6% (40) que señala que le parece adecuado la cuarentena y el confinamiento; además, el 9.3% (19) señala que le da igual este estado; finalmente, el 8.8% (18) se ha sentido aburrido durante el confinamiento.

Tabla 23

¿La situación de la pandemia ha hecho que sientas miedo?

	f	%
No	104	51,00%
Sí	100	49,00%
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 23, revelan que el 49% (100) manifiesta que la pandemia ha provocado temor y miedo; mientras que el 51% (104) rechaza haber desarrollado temor y miedo ante el COVID-19.

Tabla 24:

¿Qué solución piensas tú que se le debe dar a la pandemia por el Covid-19?

cantidad	soluciones
71	medidas de cuidado, confinamiento
58	vacuna
16	buscar la cura
13	no sé
11	esperar
10	conciencia social
7	que termine
5	respetar lo que dice el gobierno
5	nada

2	salir igual
1	mandar a la cárcel a los que no obedezcan
1	no soy Lacalle Pou
1	pensar que se va a ir
1	volver al zoom
1	no depende de mi
1	orar
204	

VIII. 3 Objetivo específico 2:

El segundo objetivo específico radicó en reconocer las percepciones con respecto a las figuras parentales durante la pandemia por el Covid-19 en Uruguay y en Colombia, se extrajeron las tablas de frecuencias y porcentajes que se exponen a continuación:

Tabla 25

Percepción sobre las figuras parentales en NNA uruguayos

Nivel	f	%
Percepción negativa	2	2,00%

Percepción moderada	43	42.2 %
Percepción positiva	57	55.9 %
Total	102	100,00%

Los resultados de la Tabla 25, muestran que en la población uruguaya el 2% (2) evidenciaron una percepción negativa de sus figuras parentales, mientras que el 42.2% (43) presentaron un nivel moderado; finalmente, el 55.9% (57) evidenciaron una percepción positiva de sus figuras parentales.

Tabla 26

Percepción sobre las figuras parentales en NNA colombianos

Nivel	f	%
Percepción negativa	2	2,00%
Percepción Moderada	44	43.1 %
Percepción positiva	56	54.9 %
Total	102	100,00%

Los resultados de la Tabla 26, muestran que en la población colombiana el 2% (2) evidenciaron una percepción negativa de sus figuras parentales, mientras que el 43.1% (44) presentaron un nivel de percepción moderado; finalmente, el 54.9% (56) evidenciaron una percepción positiva de sus figuras parentales.

Tabla 27:

Percepción de los vínculos con los referentes parentales según grupo etario en NNA uruguayos

			Grupo etario		Total
			Niñez	Adolescencia	
Percepción vínculo con referentes	Positivo	f	36	21	57
		%	63.2%	36.8%	100.0%
	Negativo	f	0	2	2
		%	0.0%	100.0%	100.0%
	Moderado	f	18	25	43
		%	41.9%	58.1%	100.0%
Total		f	54	48	102
		%	52,90 %	47.1%	100.0%

Los resultados de la Tabla 27, revelan la percepción acerca del vínculo con referentes parentales en NNA uruguayos según grupo etario; se halló que en la categoría positivo predominó el grupo de los niños con el 63.2% (36) seguido por el grupo adolescente con el 36.8% (21); asimismo, en la categoría negativo el predominio absoluto fue del grupo adolescente con el 100% (2); finalmente, en la categoría moderado lideró el grupo adolescente con el 58.1% (25) seguido por el grupo de la niñez con el 41.9% (18).

Tabla 28:

Percepción de los vínculos de las figuras de apego según grupo etario en NNA colombianos

			Grupo etario		Total
			Niñez	Adolescencia	
Percepción vínculo referentes	Positivo	f	41	15	56
		%	73.2%	26.8%	100.0%
	Negativo	f	0	2	2
		%	0.0%	100.0%	100.0%
	Moderado	f	18	26	44
		%	40.9%	59.1%	100.0%
Total		f	59	43	102
		%	57,80 %	42.2%	100.0%

Los resultados de la Tabla 28, revelan la percepción acerca del vínculo con los referentes parentales en NNA colombianos según grupo etario; se halló que en la categoría bueno predominó el grupo de los niños con el 73.2% (41) seguido por el grupo adolescente con el 26.8% (15); asimismo, en la categoría malo el predominio absoluto fue del grupo adolescente con el 100% (2); finalmente, en la categoría moderado lideró el grupo adolescente con el 59.1% (26) seguido por el grupo de la niñez con el 40.9% (18).

Tabla 29

¿La relación con tus padres es?

	f	%
Igual que antes	132	64.7 %
Mejor que antes	58	28.4 %
Peor que antes	14	6.9 %
Total	204	100,00%

Los resultados de la Tabla 29, revelan que el 64.7% (132) señala que la relación con sus padres no ha cambiado sigue siendo igual que antes de la pandemia; para el 28.4% (58) la relación con sus padres ha mejorado; finalmente, el 6.9% (14) señala que su relación ha empeorado.

A continuación, se describen las características de los distintos tipos de percepciones con respecto a sus figuras parentales:

Tabla 30:

Descripción de los indicadores en el Instrumento	
Personas en mi vida	
tipos de percepciones	descripción
positiva	Existe un alto nivel de confianza y comunicación. La confianza implica que se tiene la seguridad que se puede contar con esa figura de apego como base segura. Existe una muy buena comunicación, es decir, que puede contarle cómo se siente
moderada	La confianza y comunicación son intermedias, es decir, ni muy alta, ni muy baja. Puede ser que

	algunas veces esa figura de apego responda oportuna y apropiadamente y otras veces no
negativa	Existe poca confianza, necesidades y comunicación, que esa figura de apego responda a sus necesidades

VIII. 4 Objetivo específico 3:

El tercer objetivo específico radicó en identificar las percepciones con respecto a los pares durante la pandemia en Uruguay y en Colombia.

Tabla 32

Percepción con respecto a los pares en NNA uruguayos

Nivel	f	%
Bajo	1	1,00%
Moderado	21	20.6 %
Alto	80	78.4 %
Total	102	100,00%

Los resultados de la Tabla 32, evidenciaron que en la población uruguaya el 1% (1) de los estudiantes evidenciaron una baja percepción de los pares, mientras que el 20.6% (21) presentaron un nivel moderado; finalmente, el 78.4% (80) evidenciaron una alta percepción de sus pares.

Tabla 33

Percepción con respecto a los pares en NNA colombianos

Nivel	f	%
Bajo	27	26.5 %
Moderado	48	47.1 %
Alto	27	26.5 %
Total	102	100,00%

Los resultados de la Tabla 33, evidenciaron que en la población colombiana el 26.5% (27) de los estudiantes evidenciaron una baja percepción de los pares, mientras que el 47.1% (48) presentaron un nivel moderado; finalmente, el 26.5% (27) evidenciaron una alta percepción de sus pares.

VIII. 5 Objetivo específico 4:

El cuarto objetivo específico radicó en comparar las percepciones acerca de las figuras parentales entre Uruguay y Colombia. Para ello, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, a partir de estos resultados se empleó la Prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 34

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variables	K-S	Sig.
Amigos y apoyo social	0.16	0.00

Vínculo con los referentes	0.12	0.00
----------------------------	------	------

Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$) revelaron que para las variables amigos y apoyo social y la variable vínculo con los referentes, no se encontró una distribución normal ($p < 0.05$). Por lo tanto, en lo consecutivo se emplea estadística no paramétrica para el procesamiento de los datos.

Tabla 35

Descriptivos sobre vínculo con los referentes según nacionalidad

	Nacionalidad	Media	DE
Vínculo con los referentes	Colombia	116.43	14.647
	Uruguay	116.23	15.178

Los resultados de la Tabla 35, revelan que los vínculos con los referentes para los NNA uruguayos presentan una media de 116.43 con una desviación estándar de 14.647; mientras que, para los NNA colombianos se evidencia una media de 116.23 con una desviación estándar de 15.178.

Tabla 36:

Diferencias entre Uruguay y Colombia.				
Prueba U de Mann-Whitney				
			estadístico	p
vínculo	con	los	5160	0,922
referentes				

Los resultados de la Tabla 36, según el resultado del test U de Mann-Whitney revelan que con un $p=0.922 > 0.05$, no existe diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los puntajes de los vínculos con referentes entre NNA colombianos y uruguayos.

VII. 6 Objetivo específico 5:

El quinto objetivo específico radicó en comparar las percepciones con respecto a los pares entre Uruguay y Colombia. Para ello se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, a partir de estos resultados se empleó el test de U de Mann-Whitney.

La prueba de normalidad determina si es factible aplicar una prueba comparativa paramétrica o no paramétrica. La prueba determinó que se pueden emplear pruebas no paramétricas, en este caso se empleó el test U. de Mann-Whitney. Esta prueba permite determinar si existen o no diferencias significativas en cuanto a la percepción acerca de sus pares de los NNA en Uruguay y Colombia.

Tabla 37

Descriptivos sobre vínculo respecto a pares según nacionalidad

		Nacionalidad	Media	DE
Vínculo respecto a pares		Colombia	8.46	4.38
		Uruguay	12.84	2.51

Los resultados de la Tabla 37 revelan que los vínculos respecto a los pares para los NNA colombianos presentan una media de 8.46 con una desviación estándar de 4.38; mientras que, para los NNA uruguayos se evidencia una media de 12.84 con una desviación estándar de 2.51.

Tabla 38

Diferencias entre Uruguay y Colombia		
	estadístico	p
vínculo con los referentes	3994	0.010

Los resultados de la Tabla 38, revelan que con un $p=0.010 < 0.05$, se comprueba que existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los puntajes de los vínculos respecto a los pares entre NNA colombianos y uruguayos. El test de U de Mann-Whitney es altamente significativo con $p=0.010$, $U=3994$.

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El inicio de la pandemia por Covid-19 produjo una gran “revolución” en los ámbitos familiares y educativos. Desde un confinamiento en los hogares, se comenzaron a implementar formas para continuar con los procesos educativos. Esta “nueva realidad” no fue fácil para las familias, las cuales, tuvieron que asumir y colaborar en mayor medida con los procesos educativos de sus hijos e hijas. Tampoco lo fue para el sistema educativo, que tuvo que adaptarse a brindar clases en forma virtual. Se tuvieron que integrar y fusionar los espacios familiares y educativos forzosamente, deviniendo cada uno de los hogares en aulas transitorias, invadiendo la cotidianeidad y dinámica familiar. Todo ello, ocasionó que los niños y niñas pasen más tiempo expuestos a pantallas, desde donde se impartía su educación y también gran parte de su socialización con sus pares. La cotidianeidad familiar se vio completamente transformada.

En las percepciones presentadas por los participantes, vemos la participación e influencia de los diversos sistemas que plantea Bronfenbrenner (1979). El microsistema con las interacciones duraderas del día a día, que incluyen la relación de los referentes de cuidado con sus hijos. El mesosistema incluyendo las interacciones entre el microsistema padre-hijo y el microsistema escolar-niño). El exosistema, que puede ser por ej., el empleo de los padres, que tuvo un impacto con el confinamiento, en algunos casos con el tratar de combinar el teletrabajo y el cuidado de los hijos. El macrosistema incluye los valores culturales y sociales también ha tenido un impacto en el desarrollo. Finalmente, el cronosistema da cuenta del tiempo y de las condiciones sociohistóricas en las que ocurre el desarrollo, las cuales devinieron en confinamiento y una pandemia con impactos mundiales. Resulta necesario tener en cuenta que algunos de los factores de riesgo asociados a las políticas públicas para afrontar la pandemia, han sido el confinamiento y el distanciamiento social (Rajkumar, 2020; Vindegaard & Benros, 2020).

Cabe destacar que los niños, niñas y adolescentes provienen de dos países de latinoamérica, Uruguay y Colombia. En este sentido, la pandemia tuvo un impacto profundo y multidimensional en la población, pero más específicamente en América Latina y el Caribe, debido a mayores niveles de desigualdad, informalidad laboral y vulnerabilidad, siendo una de las regiones más afectadas en términos sanitarios, económicos y sociales. (Cepal, 2022)

Con respecto a Uruguay, la crisis sanitaria comenzó con un cambio de gobierno y ante los primeros casos, se decretó la emergencia sanitaria. El gobierno no estableció medidas estrictas de confinamiento sino que se recomendaba quedarse en las casas y la circulación no se redujo tanto como en otros países de la región.(Cepal, 2020)

En la caracterización de la muestra, se observa que las edades de quienes completaron la encuesta, se encuentran en la franja entre los 8 y 15 años, siendo casi equitativamente mitad niñas, mitad varones, habiendo una pequeña mayor cantidad de mujeres (55,4). Los participantes de este estudio se encuentran en la infancia y adolescencia intermedia. Participaron sujetos de los géneros femeninos y masculinos de centros de educación tanto públicos como privados, con familias nucleares, monoparentales y extensas.

Se puede observar que ha sido equitativo las respuestas que se han obtenido en cuanto a los géneros, lo cual, permite que se hayan obtenido en forma proporcional las respuestas en esta investigación. Las edades de quienes completaron la encuesta se encuentran en etapas evolutivas, en las cuales, tienen una buena comprensión y discernimiento de aquello que sucede en su entorno, etapa en la que si bien aún se tiene cierta dependencia de sus figuras parentales, gradualmente se va obteniendo una independencia cada vez mayor para aspectos de su vida cotidiana. La escolarización cumple un rol fundamental, así como el rol que tienen sus pares para su desarrollo y socialización. Se evidencia que de la muestra obtenida, tienen 1 hermano (43.6%) o 2 o más hermanos (39.7%), mientras que el 16.7% (34) no tiene hermanos, por tanto, se observa que algunas de las familias son grandes, conviviendo con varios hermanos y un poco más de la mitad provienen de familias de 2 hijos o son hijos únicos.

Las vivencias emocionales de la población infantil y adolescente han variado por la pandemia del Covid-19, suscitando temor y diferentes afrontamientos relacionados con las propias dinámicas individuales y familiares, y las percepciones de los jóvenes de la situación de crisis por el virus. Sintieron miedo y temor no tanto al contagio propio, sino al de sus familiares, y anhelan nuevamente los espacios de esparcimiento al aire libre y compartir con sus amigos, pero al mismo tiempo son conscientes de la necesidad del confinamiento y aislamiento social.

De acuerdo a diversos autores (Lizondo-Valencia et. al. , 2021; López-Bueno, et. al, 2021; Martínez, et. al. 2020; Massó, 2021; Morales, 2020), los efectos de la pandemia en la infancia tendrán distintas consecuencias en el desarrollo y el crecimiento de los niños. Dichas

repercusiones estarían ancladas a su propia experiencia de la pandemia, lo que sentaría las bases de los efectos positivos y negativos en el desarrollo a futuro de los niños, niñas y adolescentes.

En este estudio se evidencia que los niños, niñas y adolescentes de ambos países estaban en conocimiento acerca de qué es el Covid-19 y la pandemia. El poder recoger sus opiniones permite situarlos como sujetos con derecho a la información y a ser partícipes de las situaciones que afectan su vida.

La perspectiva de Derechos de la Convención Internacional de Derecho de los Niños y Niñas (1989) significó un cambio de paradigma (UNICEF, 2006), y constituye el marco ético adoptado para la acción política en el abordaje de la infancia. Se coloca al niño como sujeto activo de derechos, participante y hacedor de su propia vida y no como menor pasivo de derechos; y el interés superior del niño como parámetro fundamental al momento de tomar decisiones que comprometan su bienestar; y se considera la corresponsabilidad de la familia, el Estado y la sociedad para el cumplimiento de los derechos. Asimismo, permite abandonar miradas sectoriales o basadas en circunstancias de situación irregular, y exige actuar sobre las condiciones materiales y ambientales, sobre los contextos culturales y sociales, y sobre las relaciones sociales que determinan la calidad de vida de los niños y niñas. Así, se torna necesario apelar al concepto de corresponsabilidad entendiendo que la corresponsabilidad social de los cuidados nace de reconocer el cuidado como un derecho, que cumple funciones esenciales para el desarrollo y el bienestar colectivo y que, por tanto, debe ser visibilizado, revalorizado y redistribuido entre todos los agentes que se benefician del mismo, hoy concentrado en las mujeres de las familias. El nuevo paradigma desde la aprobación de la CDN (paradigma de la protección integral), ya no centrado en el disciplinamiento (paradigma de la situación irregular), en el que el niño es objeto de protección, ha implicado una serie de cambios en términos de la crianza. Implica que se considere al niño como un interlocutor, llevando a que haya autores que hablan de un tercer paradigma de protagonismo, en los años noventa.

Estos resultados reafirman cómo la pandemia llegó a todo niño y niña a nivel mundial y que su conocimiento fue algo universal. Prácticamente todos tienen conocimiento acerca de qué es el Covid, ya que, la pandemia tuvo un impacto muy profundo en el mundo entero. El

niño que contestó no saber qué es el coronavirus, se puede inferir que quizás no entendió la pregunta, ya que, en otras preguntas, da cuenta que comprende y sabe lo que es.

A la gran mayoría le preocupa enfermarse por el Covid-19, pero más les preocupa que se enfermen sus seres queridos. El temor ante la pérdida de sus figuras de apego o sus seres más cercanos, ha tenido un gran impacto en los NNA.

Los datos muestran que en ambos países las vivencias emocionales son de nivel moderado y alto evidenciándose preocupaciones y miedos a las pérdidas de sus seres queridos o que se enfermen. Según el instrumento Kidscreen-27, las vivencias emocionales de nivel alto, son las que se ha respondido “casi siempre” o “siempre”, obteniendo puntajes totales entre 74 a 108. En cuanto a las vivencias emocionales de tipo moderadas, son respuestas intermedias, en las que suelen responder “a veces”, obteniendo puntajes totales entre 37 a 73.

Expresan extrañar principalmente a sus compañeros pero también hay un grupo que señala que extraña tanto a las maestras como a sus compañeros.

Esto se corresponde con los datos obtenidos en otros estudios, por ejemplo, con los citados por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, proyecto “Más Derechos” (cofinanciado por Unión Europea) del Comité de los Derechos del Niño del Uruguay, en alianza con UNICEF y el Espacio Interdisciplinario de la Universidad de la República (2020), el estudio “Infancia Confinada” (2020), Consulta de Infancias y Adolescencias en Cuarentena (UNICEF, CDNU, UDELAR, 2020).

Los resultados de la Tabla 20, revelan que el 94.6% manifiesta que la pandemia por COVID-19 ha cambiado las actividades que realizaba a diario, por lo que se puede observar cómo la cotidianeidad de los NNA se vio transformada. Pese a ello, los resultados revelan que el 84.3% señala que ha podido respetar la cuarentena y el confinamiento; mientras que, el 15.7% manifiesta que se le ha dificultado este cambio. En este sentido, es necesario considerar que no tuvieron otra opción que respetar las medidas establecidas y que pese a que puede haberles dificultado, se impusieron como obligatorias, igualmente, los resultados revelan que el 62.3% señala que desea que la cuarentena y el confinamiento se termine lo más pronto posible, seguido por el 19.6% que señala que le parece adecuado la cuarentena y el confinamiento; además, el 9.3% señala que le da igual este estado; finalmente, el 8.8% expresa que se ha sentido aburrido durante el confinamiento. Se visualizan en estas respuestas las emociones generadas, si bien les parecen bien y respetan las medidas, les

genera ansiedad y pueden manifestar que desean que se termine esta situación para volver a la “normalidad”.

En cuanto a la pregunta específica acerca de si han sentido miedo, un poco más de la mitad responde afirmativamente y un poco menos de la mitad responde negativamente. Se observa cómo expresan haber experimentado temor, lo cual, a esas edades no suele ser algo tan fácil de admitir, por lo que el poder identificar estas emociones, denota también un buen reconocimiento de sus emociones negativas, lo cual, implica que hubo un adulto que las pudo espejar (Gergely y Watson, 1996; Winnicott, 1967). El reconocimiento e identificación de las emociones negativas, también puede aludir a posibles estilos de apego de tipo seguro. Esto implica que si hubo cuidadores que hayan podido regular esas emociones, y si actualmente ellos han logrado niveles de autorregulación, son buenos índices para un buen desarrollo y salud mental posterior. Quienes respondieron negativamente, se podría interpretarse de distintas maneras: quizás no llegaron a experimentar el miedo, o puede ser que quizás las emociones negativas son minimizadas o no reconocidas, lo cual, es característico de los apegos inseguros. Otra posibilidad es que pudiesen no tener tanto miedo por ellos mismos sino por sus familiares, lo cual, es normal dada la edad, en la cual, las enfermedades o la muerte es algo que le puede suceder a los adultos o a los adultos mayores pero es más difícil que ellos se angustien por este tema, más aún cuando desde los medios de comunicación se transmitió que no eran el grupo de mayor riesgo.

Se observa que la mayoría de los participantes expresan soluciones concretas a la pandemia, como lo son las vacunas, el confinamiento, las medidas de higiene, entre otras, que son las que a nivel general se han difundido, por lo tanto, vemos cómo están actualizados e informados acerca de lo que se transmite a nivel de la ciencia, a través de los medios de comunicación o debido a que sus padres se las hayan dicho y comparten estas opiniones.

Otro grupo, habla de buscar una cura, sin especificar cuál podría ser, quizás este grupo también se pueda referir a una vacuna pero no la menciona, sino que se refiere al término más bien de cura, desde el pensamiento médico hegemónico. Este grupo pareciera focalizarse no en la prevención sino en la cura de la enfermedad como aquello anhelado para solucionar el tema de la enfermedad por Covid-19.

Hay otro grupo que expresa no saber cuál es la solución. Resulta necesario tener en

cuenta que estas encuestas fueron realizadas en el año 2020 en Colombia y 2021 en Uruguay, por lo cual, hay elementos que todavía se desconocían sobre el tema, se vivía una inseguridad, no se tenían certezas ni respuestas claras. Por tanto, este grupo manifiesta ese grado de desconocimiento de cuál podría ser la solución.

Algunos sujetos expresaron cierta pasividad en sus respuestas, por el hecho de responder que hay que esperar o que no se puede hacer nada, lo cual, resulta más negativo y derrotista. Quizás pueda haber sido algo que hayan escuchado o se les haya dicho, que todavía no había una solución y que había que esperar.

Hubo algunos niños, niñas y adolescentes que expresaron elementos de conciencia social, solidaridad y responsabilidad, seguramente producto de valores que se les haya inculcado en sus hogares o en sus vínculos más cercanos.

Otros NNA mencionaron que hay que esperar a que termine o que se solucione, aludiendo a que la solución es el fin del virus, es decir, que así se soluciona todo cuando todo termine. Hace pensar a una actitud pasiva también, en la cual, en algún momento esto “malo” que está sucediendo va a acabar, lo cual, denota que son sujetos que tienen esperanza que va a tener un punto final.

Otro grupo también habla de respetar las medidas pero hace especial referencia a una actitud de acatar las medidas impuestas por el gobierno, lo cual, denota aspectos relativos a la influencia de los discursos presentes en el hogares, los cuales, se encuentran presentes en estos niños y adolescentes.

Una minoría expresó actitudes de rebeldía o no acatamiento de las medidas, al expresar el tema de salir igual. Un sujeto se refirió a apelar a medidas punitivas o de castigo para quienes no acaten mandándolos a la cárcel, como una medida drástica, pero en cierto punto infantil y no realista. Otro sujeto expresa no ser el actual presidente de la República Oriental del Uruguay, deslindándose de toda responsabilidad y que sólo el primer mandatario es el que puede brindar una solución. Otro participante manifiesta que hay que “pensar que se va a ir”, lo cual, podría aludir a un pensamiento mágico, mediante el cual, solamente con pensarlo se hace realidad, o por otro lado, quizás se refiera a que hay que pensar en forma positiva para tener esperanzas. Otro expresa que la solución es volver al zoom, refiriéndose concretamente a los

estudiantes y al momento actual por el cual ese sujeto estaba atravesando, brindando una opinión concreta de su situación en ese momento. Un sujeto manifiesta que la solución es acudir a orar, llevando la solución a Dios debido a su religión.

Se observa cómo en todas estas respuestas están presentes de distinta manera las creencias, ideas, pensamientos, ideologías de su familia, su comunidad y la sociedad en la que habitan.

El temor por los otros significativos expresado por Schimmenti, Billieux y Starcevic (2020) se hace presente en las respuestas realizadas, en las que manifiestan el temor por los otros significativos y el temor al no saber o a saber, así como, el temor a actuar/no actuar. Estas dimensiones abarcan lo interpersonal, lo cognitivo y lo comportamental.

En el objetivo 2, se observa que en Uruguay 55.9% evidenciaron una percepción positiva de sus figuras parentales, y en Colombia el 54.9% evidenciaron una percepción positiva de sus figuras parentales.

En ambos países se evidencia que existen percepciones positivas y moderadas con respecto a sus figuras parentales, de acuerdo a los resultados obtenidos en el cuestionario "Personas en mi vida", lo cual, implica que existen niveles altos y moderados de confianza y comunicación y que es posible contar con dichas figuras como base segura. Por tanto, se evidencia que las figuras parentales funcionaron como figuras de apego, las cuales, brindan seguridad y confianza, en más de la mitad de la muestra, la misma ha sido alta o positiva. En Colombia un mayor porcentaje respondió que la percepción era moderada, es decir, que respondieron "algunas veces".

En Uruguay la gran mayoría lo percibió como alto, es decir, que contestaron "siempre" o "casi siempre".

En el objetivo 4, los resultados evidencian que no hubo diferencias significativas entre ambos países, lo cual, demuestra los constructos elaborados por la Teoría del Apego acerca de la universalidad de sus postulados en los distintos contextos, es decir, que el apego es intrínseco a la condición humano y el apego de tipo seguro hacia las figuras parentales, que permite que las mismas se presenten como un refugio seguro, brindando contención y

confianza ante situaciones de estrés, el cual, está presente en aproximadamente un 60% de la población (Ainsworth, 1989).

Se observa que el apego de los participantes hacia sus cuidadores, les ha permitido mantener cierta seguridad y estabilidad frente al estrés que generó la pandemia. En su mayoría, han experimentado apoyo de parte de sus padres, pero esto ha impactado en que su nivel de relacionamiento afectivo sea más con sus padres que con los pares, lo que se refleja en la percepción que tienen de su autonomía en tiempos de pandemia.

De acuerdo a Winnicott (1958), se podría considerar que los cuidadores pudieron funcionar como una "madre suficientemente buena", al poder responder, pese a las inseguridades e incertidumbres que hayan experimentado los adultos referentes frente a una situación de pandemia nunca antes vivida.

La contención emocional, en cierta manera, se pudo dar y mantener cierta disponibilidad parental, como plantean West et al (1998), lo cual, podríamos inferir que pudo colaborar para el desarrollo saludable de los niños. Resulta de vital importancia el entorno en el cual se cría un niño, ya que, como lo plantea Brofenbrenner, existen diversos sistemas involucrados en los cuidados. Como dice un proverbio africano, "para criar un niño hace falta una tribu", implica el papel que cumple la comunidad en la crianza. Cada cultura, a su vez, tiene determinados parámetros en cuanto a la crianza y al papel de los padres. Con respecto a los planteos de Rogoff (1990), resultan significativos para poder ampliar la mirada en cuanto a los aprendizajes que recibe un niño y el peso de los contextos socioculturales en su desarrollo.

De esta forma, se visualiza el ejercicio de la parentalidad social, como plantea Barudy (2010), es decir, que se ha podido atender sus necesidades, teniendo en cuenta el cuidado y la protección; en cuanto a la educación y socialización de los niños y las niñas, se vio afectada por la pandemia, teniendo que asumir los adultos referentes también funciones para cubrir o reemplazar las dificultades y menor cantidad en poder recibir la educación y en poder socializar con sus pares.

La percepción de sus vínculos con sus figuras de apego fue mejor en la niñez que en la adolescencia, cabe destacar que ninguno la percibió como mala la relación. Esta diferencia en las franjas etarias se podría deber a que en la adolescencia se producen mayores conflictos en las relaciones con sus padres, sumado a que el encierro por el confinamiento les afectó. El

tema de los conflictos en las relaciones intergeneracionales y la tensión entre los padres mayores y sus hijos no son infrecuentes y se han informado en la literatura. (Clarke, et.al. 1999; Silverstein, et. Al. 2010)

El 64,7% manifiesta que el vínculo con sus referentes parentales es igual que antes de la pandemia. Por tanto, en estos casos no hubo un cambio en los patrones de apego, es decir, pese a vivir una pandemia que implicó grandes montos de estrés, esto no repercutió en la estabilidad de los vínculos con las figuras de apego, pudiendo oficiar como una base segura (Bowlby, 1988) brindando protección y confianza. Se podría pensar que el papel de los estilos de apego para modular las respuestas ante el estrés (Moccia et al, 2020), permitió que haya una modulación de sus efectos.

Este estudio determina que los cuidadores pudieron regular las emociones de hijos, más allá del género y la edad de los mismos, en concordancia con los hallazgos planteados por Morelli (2020).

Un estudio de Turquía (Halil y cols, 2021) no encontró diferencias estadísticamente significativas en las variables de cuántos días estuvieron las familias en cuarentena durante el proceso de cuarentena y la frecuencia de quedarse en casa/salir. Además, no hubo diferencia en las puntuaciones de los padres con respecto a quién está cuidando al niño durante la cuarentena.

Los resultados encontrados son similares a los de Öngören (2021) en relación a que la pandemia permitió que padres e hijos compartan más tiempo juntos y en tener una buena comunicación.

El tercer objetivo específico radicó en identificar las percepciones con respecto a los pares durante la pandemia en Uruguay y en Colombia. Esto implica que ante las siguientes preguntas del Instrumento Kidscreen-27: ¿has pasado tiempo con tus amigos/as?, ¿te has divertido con tus amigos/as?, ¿tú y tus amigos/as se han ayudado unos a otros?, ¿has podido confiar en tus amigos/as?, se establecieron 3 categorías con fines estadísticos, de acuerdo a los puntajes obtenidos.

La diferencia entre la percepción con respecto a los vínculos con los pares es significativa entre ambos países, dado que en Uruguay expresan ha sido más positiva que en

Colombia. En lo que respecta a los vínculos con los pares y la socialización es donde se observa una diferencia entre ambos países.

Ante las preguntas acerca de si han pasado tiempo con sus amigos, se han divertido, se han ayudado, han podido confiar en sus amigos, sin dudas, que estas respuestas van a depender si los han visto o no últimamente, ya que, si no los han visto en los últimos meses, como pasó en Colombia, estas respuestas resultaron más bajas, respondiendo en forma más negativa.

Esto se puede deber a que hubo un confinamiento obligatorio en Colombia, con mayores restricciones, por lo que los niños pasaron más tiempo sin ver a sus pares, mientras que en Uruguay las medidas no fueron tan estrictas y si bien hubo unos meses, en los cuales, las mismas fueron más restrictivas y se suspendieron las clases, hubo otros momentos del año en que se retomaron las clases presenciales. En concordancia con Janin (2020), la anulación de los espacios de socialización mencionados, importantes para los niños y niñas, repercuten en su desarrollo integral y obliga a reconfigurar la cotidianeidad de las familias. La falta de espacios para liberar tensiones, malestares y frustraciones, generan un riesgo ante la posibilidad de prácticas negligentes y/o maltrato hacia los niños y niñas en el hogar.

Por otro lado, el tiempo compartido también puede descubrirse útil para la cohesión de la familia y la implicación de los niños y niñas en las tareas cotidianas del hogar (Unicef y Asse, 2020; Ragamayi, 2020). Sin lugar a dudas, esto depende de las condiciones de vida de las familias y los soportes que tengan para contribuir al desarrollo de los más pequeños. Los resultados obtenidos en este indican la necesidad de apoyo familiar generalizado e intervenciones psicosociales para reducir los conflictos intergeneracionales, particularmente durante un confinamiento pandémico.

Quedan muchas más líneas a seguir explorando y a seguir determinando la afectación que han vivido los más jóvenes en su salud mental. Resulta un desafío en este contexto oficial como una base segura, es decir, una “red protectora de relaciones sensibles, disponibles y responsivos que ofrecen a les niñas una variedad de oportunidades de interacciones exploratorias con objetos y personas” (Facultad de Psicología, 2020).

IX. CONSIDERACIONES FINALES

Los niños, niñas y adolescentes que participaron de esta investigación pertenecen a la infancia y adolescencia intermedia y provienen de familias tanto nucleares como extensas de dos países de latinoamérica, Uruguay y Colombia.

Retomando las preguntas de investigación realizadas acerca de cómo han vivenciado los NNA la pandemia por Covid-19 en Uruguay y en Colombia, la primera de ellas, con respecto a las vivencias emocionales, se pudo evidenciar que son de nivel moderado o alto, manifestándose preocupaciones y miedos. Todos tenían conocimiento acerca de qué es el Covid-19 y presentan vivencias emocionales de miedo a la enfermedad y temor a la pérdida especialmente de sus seres queridos.

Cabe destacar que, en la encuesta realizada, expresaron posibles soluciones a la pandemia, por lo que se pudo recoger sus opiniones, sentires, propuestas y sugerencias con respecto a esta temática que sin lugar a duda estaban inmersos, lo cual, denota que expresan las ideologías de sus familias, comunidades, la sociedad y la coyuntura actual por la cual están atravesando con gran influencia también de los medios de comunicación.

En cuanto a las percepciones que tienen los niños, niñas y adolescentes (NNA) con respecto a sus figuras parentales durante la pandemia por COVID-19, la población estudiada revela que la mayoría tiene una buena percepción con respecto a sus figuras parentales, por lo cual, podríamos considerar que oficiaron como figuras de apego que brindaron confianza, sostén y seguridad frente a las situaciones de estrés vividas durante la pandemia. Los análisis estadísticos realizados revelaron que no hay diferencias significativas en las percepciones hacia las figuras de apego en Uruguay y Colombia.

Con relación a cómo han percibido la relación con sus pares en la pandemia, en Uruguay ha sido más positivo y cercano que en Colombia, en donde expresan extrañar a sus amigos. Es a destacar que el confinamiento en Colombia fue obligatorio, por ende, el tiempo que pasaron sin ver a sus pares fue mayor y por ello, expresan el extrañarlos y el hecho de no poder contar con ellos; en cambio en Uruguay, no hubo confinamiento obligatorio, por lo que luego de unos meses las clases fueron retomadas y pudieron ver a sus compañeros y amigos. Por tanto, podemos pensar que las diferencias en las respuestas con respecto a los vínculos con sus pares en ambos países se deben a estos motivos señalados.

Uno de los epígrafes seleccionados para este trabajo, corresponde al libro “El Diario de

Anna Frank”. El mismo fue seleccionado debido a que la adolescente se encontraba en confinamiento cuando escribió ese diario durante la Segunda Guerra Mundial. Se podría pensar que existen ciertas características que podrían asemejarse a las vivenciadas por los adolescentes durante el reciente confinamiento. Además de las separaciones vividas, las pérdidas, duelos y experiencias de trauma masivo. Este sería un tema a analizar quizás en un futuro, con mayor distancia sobre el tema y relevando los efectos que haya tenido.

Esto nos lleva a pensar en qué consecuencias puede haber provocado en los niños, niñas y adolescentes colombianos el hecho de estar distanciados físicamente de sus vínculos con sus pares. Ésta y otras preguntas acerca de los impactos en el desarrollo de la infancia quedarán abiertas para futuras investigaciones.

Un nuevo escenario del desarrollo de la subjetividad de las personas atentó contra la seguridad y bienestar de los niños y niñas. Su falta de comprensión y preocupación creciente ante el contexto desconocido, la presencia constante de la enfermedad y la muerte entre otros hace resaltar la importancia de la comunicación, la información, el apoyo psicosocial y los entornos socio-culturales, para ellos y su cuidado. Son aspectos que no hay que perder de vista durante este periodo para construir un abordaje de salud que contemple las múltiples dimensiones que inciden en su desarrollo.

A los efectos de la presentación de esta tesis de Maestría se realizó un recorte en la investigación, no obstante, los datos obtenidos de las encuestas son más amplios y se podrían utilizar para futuras investigaciones.

X. ALCANCES Y LIMITACIONES

El presente estudio tiene un valor importante al poderse recabar datos durante la pandemia, específicamente de una población que no resulta fácil estudiar como lo son los niños, niñas y adolescentes. Los resultados obtenidos pueden devenir en insumos valiosos para poder caracterizar, tener un diagnóstico acerca de la situación vivida, así como de las posibles intervenciones que resulten pertinentes a realizar.

El hecho de haber realizado la misma investigación en 2 países latinoamericanos es de un interés mayor con el fin de visualizar diferentes contextos. Es de destacar que el estudio

demuestra cómo las bases teóricas de la Teoría del Apego se vieron aquí desplegadas ante las situaciones vividas, evidenciando cómo resultan fundamentales los apoyos de las figuras de apego ante situaciones de estrés.

Con respecto a la relación con los pares, se evidenciaron diferencias entre los 2 países, debido a que el confinamiento fue mayor en uno de los países (Colombia) que en el otro (Uruguay), lo cual determinó diferencias en las respuestas. Se podría inferir que quizás en otros países en los cuales, haya habido medidas similares de confinamiento, se puedan llegar a dar resultados similares.

En cuanto a las limitaciones, cabe señalar que en Uruguay fue más dificultoso que se pudiese iniciar el estudio, debido a que por estar en pandemia se demoró 9 meses en obtener respuesta del Comité de Ética. Por otro lado, fue dificultoso que las personas a las que se les pasaba la encuesta pudiesen seguirla reenviando y así continuar el efecto de “bola de nieve”.

En virtud que se resolvió aplicar los mismos instrumentos que se emplearon en Colombia, el cuestionario sociodemográfico no incluyó variables que se hubiesen considerado relevantes haberlas podido relevar. Ello trajo aparejado la imposibilidad de realizar análisis en función del nivel socioeconómico. Además, al no tener datos sociodemográficos relevados en ambos contextos, no permite visualizar las características comunes de las poblaciones.

XI. PROYECCIONES

El impacto del Covid-19 en niños, niñas y adolescentes es un tema amplio que se ha venido estudiando desde el inicio de la pandemia. Quedan múltiples líneas para seguir estudiando, como ser el estrés emocional generado, evaluando mediante estudios longitudinales si el estrés se mantiene o ha disminuido.

Sería interesante poder evaluar en los mismos sujetos cuáles son hoy en día sus vivencias emocionales, así como también cómo perciben a sus figuras parentales y a sus pares. El hecho de haber pasado más tiempo en sus hogares y haber tenido cambios en las dinámicas familiares, ¿dicha convivencia prolongada mejoró el vínculo con sus figuras parentales o no? El aislamiento, ¿produjo una disminución en la socialización y en su desarrollo socioemocional? ¿Tuvo un impacto en los niños, niñas y adolescentes quienes han

contado con más redes de quiénes no las han tenido? ¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento que han empleado para afrontar la pandemia? ¿Qué diferencias han habido en cuanto a los efectos de la pandemia según el nivel socioeconómico? ¿Han podido elaborar los duelos de las pérdidas que han tenido por causa del covid-19?

Un tema que no fue abordado y que se podría evaluar sería el impacto de la violencia y el maltrato durante el confinamiento y si actualmente se presentan dichas situaciones.

El hecho que durante varios meses los niños, niñas y adolescentes no hayan concurrido a los centros educativos y que sus estudios se realizaron en forma remota, sería oportuno indagar acerca de cuánto ha afectado ello en su rendimiento académico.

Por tanto, quedan abiertas varias líneas a seguir investigando acerca de si la pandemia ha tenido efectos a largo plazo en la salud y en el desarrollo psico-físico de los niños, niñas y adolescentes.

XII. REFERENCIAS

- Abraham, E., Hendler, T., Shapira-Lichter, I., Kanat-Maymon, Y., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2014). Father's brain is sensitive to childcare experiences. *PNAS: Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(27), 9792-9797. <https://doi.org/10.1073/pnas.1402569111>.
- Ainsworth, M. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- Alianza para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria. (2019). Nota técnica: Protección de la niñez y adolescencia durante la pandemia del coronavirus. https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical20Note:20Protection20of20Children20during20the%20COVID-1920Pandemic.pdf
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319–335). Guilford Press.
- Allport, F. (1974). *El problema de la percepción*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Alon T., Doepke M., Olmstead-Rumsey J., Tertilt M. (2020). The impact of COVID-19 on gender equality. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w26947>
- Ammaniti, M., van Ijzendoorn, M. H., Speranza, A. M., & Tambelli, R. (2000). Internal working

models of attachment during late childhood and early adolescence: An exploration of stability and change. *Attachment & Human Development*, 2(3), 328–346. <https://doi.org/10.1080/14616730010001587>

Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6ª ed. Episteme).

Aymerich, M., Guillamón, S., Herdman, I., Alonso, M., Ravens-Sieberer, J., & Rajmil, L. (2005). Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN: , Un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 93-102. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200002&lng=es&tlng=es

Bauman, Z. (2004). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.

Barudy, J. (2010). Familiaridad y competencias: El desafío de ser padres. En J. Barudy y M. Dantagnan, *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia* (pp. 30-54). Gedisa.

Betancourt-Ocampo, D., Reyes-Zamorano, E., Romo-Parra, H., Toledo-Fernández, A., & González-González, A. (2021). Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico. *Salud Mental*, 43(6), 293-301. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.040>

Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43. <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071>

Bowlby, J. (1969). *Afecto y pérdida*. Paidós.

Bowlby, J. (1973). *Separación: trastorno y apoyo*. Paidós.

Bowlby, J. (1980). *Pérdida: trastorno y apoyo*. Paidós.

Bowlby, J. (1988). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Paidós.

Brazendale, K., Beets, M. W., Weaver, R. G., Pate, R., Turner-McGrievy, G. M., Kaczynski, A. T., Chandler, J. L., Bohner, A., & von Hippel, P. T. (2017). Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: The structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1). <https://doi.org/s12966-017-0555-2>

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. En T. Husen & T. N. Pstelthwaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (2nd. ed., pp. 1643–1647).

Elsevier Sciences.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Harvard University Press.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Brown, L., & Wright, J. (2003). The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 76(4), 351-67.

Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110(Pt 2), 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>

Camargo, S., Mejía, G., Herrera, A., & Carrillo, S. (2007). Adaptación del cuestionario “personas en mi vida” en niños y niñas bogotanos entre 9 y 12 años de edad. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 83-93.

Camus, A. (1947/ 2021) *La Peste*. Unilibro.

Canetti, A. (2015). Prácticas de crianza, desarrollo infantil e infancia temprana en los albores del siglo XXI. En A. Cerruti, A. Canetti & A. Girona, *Infancia temprana, crianza y desarrollo en la sociedad actual* (pp. 5-52). Universidad de la República, Centro Interdisciplinario de Infancia y Pobreza.

Cardona, F. LL. (2021). Reflexiones sobre la peste y la pandemia actual. En A. Camus, *La peste*. Unilibro.

CEPAL (2020): “América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales”, Informe especial no 1, Santiago, Naciones Unidas.

Chandola T., Booker C. L., Kumari M., & Benzeval M. (2019). Are flexible work arrangements associated with lower levels of chronic stress-related biomarkers? A study of 6025 employees in the UK household longitudinal study. *Sociology*, 53(4), 779-799. <https://doi.org/10.1177/0038038519826014>

Clarke, E. J., Preston, M, Raksin, J., & Bengtson, V. L. (1999). Types of conflicts and tensions between older parents and adult children. *Gerontologist*, 39(3), 261-270. [10.1093/geront/39.3.261](https://doi.org/10.1093/geront/39.3.261)

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7b5f2d78-e1dd-404f-9f57-26a3f6405028/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022). Los impactos sociodemográficos de la pandemia de Covid-19 en América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/items/f4b8b516-9119-41a4-ac2d-5464a1d18687>
- Connell, W. (1995/2003). La organización social de la masculinidad. Biblioteca virtual de Ciencias Sociales.
- Enesco, I. (s.f.). El concepto infancia a lo largo de la historia. http://webs.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/La_infancia_en_la_historia.pdf
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. https://doi.org/10.5093/clysa2020a14_8
- Etchebehere, G., León, R., Silva, D., Paredes, F., Fernández, D., & Quintana S. (2021). Percepciones y emociones ante la pandemia: recogiendo las voces de niños y niñas de una institución de educación inicial pública del Uruguay. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 11(1), 5-23. <https://doi.org/10.26864/pcs.v11.n1.1>
- Ezquerro, A. (2020, 30 de marzo). El virus extranjero. Buenos Tratos: El Blog de la Red APEGA de Profesionales. <http://www.buenostratos.com/2020/03/>
- Facultad de Psicología Universidad de la Republica. (2020, agosto 6). Tertulia Educación Inicial de Base Segura: Propuesta para evaluar la calidad de los Centros de Primera Infancia para frenar la asistencia intermitente y aporte para la Psicología Educativa [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=KbmIFycqac4>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2004). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. Karnac.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Comité de Derechos del Niño Uruguay, Universidad de la República. (2020). Consulta Infancias y Adolescencias en cuarentena. Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia del Proyecto Más Derechos.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comité Español (2006). La Convención sobre los Derechos de los Niños. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021). Comunicado de prensa sobre el informe “Evitemos una década perdida: Hay que actuar ya para revertir los efectos de la COVID-19 sobre la infancia y la juventud” <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/covid19-peor-crisis-para-infancia-75-anos-historia-unicef>
- Frank, A. (1947). El Diario de Ana Frank. Gernika.
- Freeman, H., & Brown, B. B. (2001). Primary attachment to parents and peers during adolescence: Differences by attachment style. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(6), 655-674.
- Gaytán, A. (1998). Protagonismo infantil: Un proceso social de organización, participación y expresión de niñas, niños y adolescentes. Redd Barna.
- Gergely, G., y Watson, J. (2004). La teoría de la bio-retroalimentación (biofeedback) social como explicación de la regulación afectiva del niño por parte de los padres. *Aperturas Psicoanalíticas: Revista Internacional de Psicoanálisis*, (17). [https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000302&a=La-teoria-de-la-bio-retroalimentacion-biofeedback-social-como-explicacion-de-la-regulacion-afectiva-del-nino-por-parte-de-los-padres-\[Gergely-G-y-Watson-J-1996\]](https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000302&a=La-teoria-de-la-bio-retroalimentacion-biofeedback-social-como-explicacion-de-la-regulacion-afectiva-del-nino-por-parte-de-los-padres-[Gergely-G-y-Watson-J-1996]) (Trabajo original publicado en 1996)
- Gordon, I., Zagoory-Sharon, O., Leckman, J. F., & Feldman, R. (2010). Oxytocin and the development of parenting in humans. *Biological Psychiatry*, 68(4), 377-382. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.02.005>
- Greenberg, M., Kusche, C., Cook, T., & Quamma, J. (1995). Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATHS curriculum. *Development and Psychopathology*, 7, 117-136.
- Grigoropoulos, I. (2021). Difficulties imposed on the parent–child relationship due to the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Issues*, 44(8), 1971-1983. <https://doi.org/10.1177/0192513X211067527>
- Halil, U., Nezahat, H., & Şermin, M. (2021). Assesment of parent-child relationship in Covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 120, 105748. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105748>

- Hamel L., & Salganicoff A. (2020, March, 26). Is there a widening gender gap in coronavirus stress? Kaiser Family Foundation.
<https://www.kff.org/globalhealth-policy/poll-finding/kff-coronavirus-poll-march2020>
- Harth N., & Mitte K. (2020). Managing multiple roles during the COVID-19 lockdown: Not men or women, but parents as the emotional “Loser in the Crisis”. *Social Psychological Bulletin*, 15(4). <https://doi.org/10.32872/spb.4347>
- Hay, D. F., Payne, A., & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45(1), 84-108.
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa. (2022). Reporte de Aristas 11. Convivencia en las escuelas entre alumnos y maestros de sexto de primaria. <https://www.ineed.edu.uy/images/Aristas/Publicaciones/Reportes/Reporte-11-Convivencia-en-lasescuelas-entre-alumnos-de-sexto-de-primaria.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Instituto Nacional de La Juventud, Uruguay Crece Contigo, Ministerio de Desarrollo Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016). Género y masculinidades: Herramientas para la intervención territorial.
- KIDSCREEN Group Europe. (2006). Los cuestionarios KIDSCREEN - cuestionarios de calidad de vida para los niños y adolescentes. Manual. Pabst Science Publishers.
- Lamb, M. E. (1997). Father-infant and mother-infant interactions in the first year of life. *Child Development*, 48(1), 167-181. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1977.tb04257.x>
- Lamb, M. E. (2010). *The role of the father in child development* (4th ed). John Wiley & Sons Inc.
- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F. & Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: Efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3(1), 16-25.
- López-Bueno, R., López-Sánchez, G. F., Casajús, J. A., Calatayud, J., Tully, M. A., & Smith, L. (2021). Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review. *Preventive Medicine*, 143, 106349. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106349>
- Main, M., & Goldwyn, R. (1988). *Adult attachment interview and scoring manual* (6th. ed.) [Manuscrito inédito]. University of California, Berkeley.
- Martinez, M., Rodriguez, I., & Velasquez, G. (2020). *Infancia Confinada: ¿Cómo viven la*

situación de confinamiento los niños, niñas y adolescentes? Infancia Confinada y Enclave de Evaluación.

- Massó Guijarro, E. (2021). Infancia y pandemia: Crónica de una ausencia anunciada. *Salud Colectiva*, 17, 1-12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73166595006>
- McBride, B. A., Dyer, W. J., & Laxman, D. (2009). Father involvement and child outcomes: A longitudinal view. Society for Research in Child Development Biennial Meeting, Denver, CO.
- McBride, B. A., Schoppe-Sullivan, S. J., & Ho, M. H. (2005). The mediating role of fathers' school involvement on student achievement. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(2), 201-216. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.12.007>
- Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., Chieffo, D., Janiri, L., Fiorillo, A., Sani, G., & Di Nicola, M. (2020). Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: An early report on the Italian general population. *Brain, Behavior and Immunity*, 87, 75–79. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.048>
- Morales Retamal, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Anales de la Universidad de Chile*, (17), 303-318. <https://dx.doi.org/10.5354/0717-8883.2020.58931>
- Moran, J., Lecannellier, F., & Rodriguez, J. (2014). Estudio de validación de un cuestionario de apego en adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(4), 437-442. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000400005>
- Morelli M., Cattelino E., Baiocco R., Trumello C., Babore A., Candelori C., & Chirumbolo A. (2020). Parents and children during the COVID-19 lockdown: The influence of parenting distress and parenting self-efficacy on children's emotional well-being. *Frontiers in Psychology*, 11. [10.3389/fpsyg.2020.584645](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584645)
- Murphy, A. L., Bush, K. R., & Jurasek, J. E. (2022). Parent-child/adolescent relationships during the COVID-19 pandemic. En H. Selin, H. (Eds.), *Science across cultures: The history of non-western science: Vol. 12. Parenting across cultures: Childrearing, motherhood and fatherhood in non-western cultures* (2nd. ed.). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-15359-4_24
- Öngören, S. (2021). The pandemic period and the parent-child relationship. *International*

- Journal of Contemporary Educational Research, 8(1), 94-110.
<https://doi.org/10.33200/ijcer.800990>
- Pleck, J. H. (2010). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. En M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5th. ed., pp. 58-93). John Wiley & Sons.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Quesada, J. (2021). La primera infancia, entre la pandemia y la crianza. En J. Quesada, *Primera Infancia: Impacto emocional en la pandemia* Unicef Argentina.
- Quintero, C., Lugo, L., García, H., & Sánchez, A. (2011). Validación del cuestionario KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(3), 470-487.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502011000300008
- Ragamayi, M. P. (2020). Level of family bonding among young adults during national lockdown due to Covid19. *UGC CARE Journal*, 31(12), 684-698.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Duer, W., Auquier, P., Power, M., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmas, A., Tountas, Y., Hagquist, C., Kilroe, J., & Kidscreen Group, E. (2005). KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5(3), 353–364.
<https://doi.org/10.1586/14737167.5.3.353>
- Ridenour, T. A., Greenberg, M. T., & Cook, E. T. (2006). Structure and validity of people in my life: A self-report measure of attachment in late childhood. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(6), 1037–1053. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9070-5>.
- Rogoff, B. (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford University Press.
- Saldívar-Garduño, A., & Ramírez-Gómez, K. E. (2020). Salud mental, género y enseñanza remota durante el confinamiento por el COVID-19 en México. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, 23(2), 11-40. [https://doi.org/10.26439/persona2020.n023\(2\).5011](https://doi.org/10.26439/persona2020.n023(2).5011)
- Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated

- model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 41-45. 10.36131/CN20200202
- Scholtena, H., Quezada, V., Salasc, G. M., Barria, N., Rojas, C., Molina, R., García, J., Jorquera, M., Marinero, A., Zambrano, A., Gomez Muzzio, E., Cheroni Felittok, A., Caycho, T., Reyes, T., Pinochet, N., Bindeo, P., Uribe, E., Bernal, J., & Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del covid-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54, (1), e1287. 10.30849/ripijp.v54i1.1287
- Silverstein, M, Gans, D, Lowenstein, A, Giarrusso, R, & Bengtson, V. L. (2010). Older parent–child relationships in six developed nations: Comparisons at the intersection of affection and conflict. *Journal of Marriage and Family*, 72(4), 1006–1021 <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00745.x>
- Spitz, R. (1984). *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económica.
- Stearns, P.N. (2018) *Historia de la infancia*. En Rey, J.M. *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines.
- Steele, H. (2020). COVID-19, Fear and the future: An attachment perspective. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 97-99.
- Stern, D. (1977). *La primera relación madre-hijo*. Morata.
- Torres, L., Salguero, A., & Ortega, P. (2005). Efectos de la presencia de los varones en el desarrollo psicológico infantil. *Psicología y Salud*. 15, (001), 113-120.
- Trinke, S. J., & Bartholomew, K. (Sobre el 1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14(5), 603-625.
- Vargas, L. (1994). *Sobre el concepto de percepción*. *Alteridades*, Vol. 4. núm. 8, 1994, pp. 47-53. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, (89), 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. , & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China.

- International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. y Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Wentzel, K. R., & Feldman, S. S. (1993). Parental predictors of boys' self-restraint and motivation to achieve at school: A longitudinal study. *The Journal of Early Adolescence*, 13(2), 183-203. <https://doi.org/10.1177/0272431693013002004>
- West, M., Rose, S., Spreng, S., Sheldon-Keller, A., & Adam, K. (1998). Adolescent attachment questionnaire: A brief assessment of attachment in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 661-73.
- Winnicott, D. (1993). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Laia.
- Winnicott, D. (1972). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En *Realidad y juego* (pp. xx-xx). Granica. (Trabajo original publicado en 1967).
- Wong L. P., Haridah, A., Farid, N. D., Yusop, S. Md, Zuhrah, M., Zhijian, H., & Yulan, L. (2023). Parent–child relationships and psychological distress: Survey of parents from low-income families after the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*. 11. [10.3389/fpubh.2023.1158698](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1158698)
- World Health Organization. (2020). WHO director-general's opening remarks at the briefing on COVID-19. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Google Scholar
- Zhu, S., Zhuang, Y., & Ip, P. (2021). Impacts on children and adolescents' lifestyle, social support and their association with negative impacts of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4780. [10.3390/ijerph18094780](https://doi.org/10.3390/ijerph18094780)

XII. ANEXOS

Anexo 1.

Ficha sociodemográfica y preguntas sobre Covid-19

Edad: _____

Eres: Hombre _____ Mujer _____

Año o curso: _____

Escuela/liceo: Público _____ Privado _____

Edad de tu madre: _____

Ocupación de tú madre: _____

Edad de tu padre: _____

Ocupación de tu padre: _____

Tú mama está trabajando fuera de casa: Si _____ No _____

Trabaja desde casa: Si _____ No _____

Tú papá está trabajando fuera de casa: Si _____ No _____

Trabaja desde casa: Si _____ No _____

Cuántos hermanos tienes _____ No tengo hermanos _____

De todos los hermanos tú eres: el Mayor _____ El Menor _____ El del medio _____ No tengo
hermanos _____ Otro _____Vives con: Papá, mamá y hermanos _____ Con tu mamá y hermanos _____ Solo con tu
mamá _____ Solo con tú papá _____ Con tu papá y hermanos _____Mama y padrastro _____ Papá y madrastra _____ Mamá, papá y abuelos _____ Mamá,
papá, abuelos y hermanos _____ Mamá y abuelos _____ Mamá, hermanos y
abuelos _____ Papá y abuelos _____ Papá, hermanos y abuelos _____ Tíos _____
Otro _____

Tu casa es: Propia _____ Alquilada _____ Familiar: _____

Vives en: Casa _____ Apartamento _____

¿Sabes que es el COVID-19 o el Coronavirus? Sí _____ No _____

Te preocupa enfermarte por el Covid-19: Si _____ No _____

Te preocupa que se enfermen tus padres por el Covid-19: Si _____ No _____

Te preocupa que se enfermen tus hermanos por el Covid-19: Si _____ No _____

Te preocupa que se enfermen tus familiares por el Covid-19: Si _____ No _____

Te parece que el Covid-19 ha cambiado las actividades que hacías a diario:

Si _____ No _____ Porque: _____

¿Ha sido fácil para ti respetar la cuarentena y el confinamiento en casa? Si _____ No _____

La cuarentena y el confinamiento: Te daba igual _____ querías que acabe rápido _____ Te parecía que estaba bien _____

La situación de la pandemia ha hecho que sientas miedo: Si _____ No _____

Extrañabas el colegio/liceo: Si _____ No _____ Porque:

¿Qué es lo que más extrañabas de la escuela/liceo?

A la maestra/o _____ A los compañeros/Amigos _____ A ambos _____

Cómo te han parecido los cambios en tu forma de estudiar: Buenos _____

Malos _____ Te da igual _____

Piensas que la educación virtual es:

Excelente____ Buena____ Regular____ Mala____

¿Ha sido fácil para ti esta nueva forma de estudiar? Si____ No____ Algunas veces____

Recibes o recibías clases a través del: Computador____ Teléfono____ Tablet____

Has estado comiendo igual que antes del confinamiento: Si____ No____

Has estado durmiendo igual que antes del confinamiento: Si____ No____

La relación con tus padres es: Igual que antes____ Mejor que antes____ Peor que antes____

Qué tipo de actividades realizas en tú casa con tus padres: Ver televisión____

Juegos de mesa____ Juegos por computador____ Comer juntos____ Todas las anteriores____ No hago nada con mis padres____ Comparto el tiempo con otra persona diferente a mis padres____

La relación con tus hermanos es: Igual que antes____ Mejor que antes____ Peor que antes____

Qué tipo de actividades realizas en tú casa con tus hermanos: Jugar____ Jugar por computador____ Ver televisión____ Comer juntos____ Todas las anteriores____

No realizo nada con mis hermanos____

Qué opinas sobre la pandemia del Covid-19:

Que solución piensas tú que se le debe dar a la pandemia por el Covid-19:

Anexo 2:**CUESTIONARIO “PERSONAS EN MI VIDA -PEMV**

A continuación, encontrarás algunas frases acerca de las relaciones con las personas que te rodean, como tus padres, amigos de la escuela/liceo, amigos del barrio y tus maestros.

No hay respuestas correctas o incorrectas, porque las personas tienen diferentes maneras de ver las cosas. Por favor responde con la mayor sinceridad, lo que escribas aquí no será conocido por nadie más.

Lee cada oración con cuidado y marca uno de los números que encuentras al frente de las frases, según la frecuencia con la que suceden estas situaciones. Te vamos a dar dos ejemplos:

Si comprendió las instrucciones por favor conteste las siguientes preguntas:

N	AFIRMACIÓN O PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA			
		Nunca (1)	Algunas veces (2)	Muchas veces (3)	Siempre (4)
1	Mi madre respeta mis sentimientos				
2	Mi madre me acepta como soy				
3	Mi madre me entiende				
4	Mi madre se preocupa por mí				

5	Confío en mi madre				
---	--------------------	--	--	--	--

6	Puedo contar con la ayuda de mi madre cuando tengo un problema				
7	Mi casa es buen lugar para vivir				
8	Mi madre me presta atención				
9	Me llevo bien con mi madre				
10	Mi madre está orgullosa de las cosas que hago				
11	Cuando estoy fuera de casa, mi madre sabe dónde y con quien estoy				
12	Me molesto fácilmente con mi madre				
13	Me siento enojado con mi madre				
14	Es difícil para mí hablar con mi madre				
15	Me siento asustado en mi casa				
16	Mi madre escucha lo que tengo que decir				
17	Mi madre se da cuenta cuando estoy molesto por algo				
18	Hablo con mi madre cuando tengo un problema				
19	Si mi madre sabe que algo me está molestando, me lo pregunta				
20	Comparto mis pensamientos y sentimientos con mi madre				
21	Mi padre escucha lo que tengo que decir				

22	Mi padre se da cuenta cuando estoy molesto por algo				
23	Hablo con mi padre cuando tengo un problema				
24	Si mi padre sabe que algo me está molestando, me lo pregunta				
25	Comparto mis pensamientos y sentimientos con mi padre				
26	Cuando estoy fuera de casa, mi padre sabe dónde y con quien estoy				
27	Me molesto fácilmente con mi padre				
28	Me siento enojado con mi padre				
29	Es difícil para mí hablar con mi padre				
30	Me siento asustado en mi casa				
31	Mi padre respeta mis sentimientos				
32	Mi padre me acepta como soy				
33	Mi padre me entiende				
34	Mi padre se preocupa por mí				
35	Confío en mi padre				
36	Puedo contar con la ayuda de mi padre cuando tengo un problema				
37	Mi casa es buen lugar para vivir				
38	Mi padre me presta atención				
39	Me llevo bien con mi padre				

Anexo 3:

Para su aplicación en Uruguay se realizó una adecuación lingüística de los instrumentos y también respecto al momento que se estaba atravesando de la pandemia.

Ficha de demográfica:

Ítem original	Adaptación lingüística	Ítem nuevo
Extrañas el colegio	Extrañabas la escuela/liceo	

Recibes clases a través del:	Recibes o recibías clases a través del:	
Estás comiendo igual que antes del confinamiento	Estás comiendo igual que antes de la pandemia	
Estas durmiendo igual que antes del confinamiento	Has estado durmiendo igual que antes de la pandemia	
La relación con tus hermanos es	En el confinamiento, la relación con tus hermanos era	No tengo hermanos
Qué tipo de actividades haces en tu casa con tus hermanos	Qué tipo de actividades hacías en tu casa con tus hermanos	No tengo hermanos

Cuestionario Personas en mi vida:

Item original	Adaptación lingüística
colegio	Escuela/liceo

Anexo 4

KIDSCREEN-52, Child and Adolescent Version KIDSCREEN-52, Niños/as y Adolescentes. Versión Colombiana Cuestionario de salud y bienestar niños/as y adolescentes de 8 a 18 años

© The KIDSCREEN Group, 2004; EC Grant Number: QLG-CT-2000-00751 Grupo investigador 2008 (U. de Alicante, U. de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA, Beca Alban, U. Nacional de Colombia, U. del Norte de Barranquilla)

KIDSCREEN-52, Child and Adolescent Version

KIDSCREEN-52, Niños/as-Adolescentes. Versión Colombiana

SALUD

1. ¿Cómo consideras que es en general tu salud?

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Piensa en la última semana...

2. ¿Te has sentido bien de salud y en buen estado físico?

Nada

Un poco

Moderadamente

Mucho

Muchísimo

3. ¿Has estado físicamente activo/a (por ejemplo, has corrido, jugado fútbol, básquetbol, trotado, montado en bicicleta)?

Nada

Un poco

Moderadamente

Mucho

Muchísimo

4. ¿Podes correr sin dificultad?

Nada

Un poco

Moderadamente

Mucho

Muchísimo

5. Te sentís lleno/a de energía?

nunca

casi nunca
algunas veces
casi siempre
siempre

BIENESTAR

6. ¿Disfrutas de la vida?

Nada

Un poco

Moderadamente

Mucho

Muchísimo

7 ¿Estas de buen humor?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

8. ¿Te divertis?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

9. ¿Te sentis triste?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

10. ¿Te sentis tan mal como para no hacer nada?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

11. ¿Te sentis solo/a?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

12. ¿Estas contento/a con tu forma de ser?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

AUTONOMIA Y RELACIÓN CON TUS PADRES

13. Tienes tiempo para ti

nunca

casi nunca

a veces

casi siempre

siempre

14. ¿Podes hacer las cosas que queres en tu tiempo libre?

nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

15. Tus padres te dedican suficiente tiempo

nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

16. Tus padres te tratan de forma justa

nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

17. Podes hablar con tus padres cuando has querido

nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

18. Tienes suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as

nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

19. Tienes suficiente dinero para tus gastos

Nunca

casi nunca

algunas veces

casi siempre

siempre

TUS AMIGOS

20. ¿Pasas tiempo con tus amigos/as?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

21. ¿Te divertis con tus amigos/as?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

22. ¿Tu y tus amigos/as se ayudan unos a otros?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

23. ¿Podes confiar en tus amigos/as?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

CENTRO EDUCATIVO

24. ¿Te sentís feliz en el centro educativo?

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

25 ¿Te va bien?

Nada

Un poco

Moderadamente

Mucho

Muchísimo

26. ¿Podes poner (prestar) atención en clase?

Nunca

Casi nunca
Algunas veces
Casi siempre
Siempre

27. ¿Te has llevado bien con tus profesores/as?

Nunca
Casi nunca
Algunas veces
Casi siempre
Siempre

¡Muchas gracias por tu colaboración!

Anexo 5

Hoja de Información

Título: Incidencia del Covid-19 en la salud, bienestar y apego en niños, niñas y adolescentes de Uruguay y Colombia

Institución: Maestría de Derechos de Infancia y Políticas Públicas. Facultad de Psicología. UDELAR.

Datos de contacto del investigador principal: Laura Szteren.
lszteren@gmail.com. Tel. 099660575

La presente investigación tiene como objetivo establecer la incidencia del Covid-19 en la salud, el bienestar y apego de niños, niñas y adolescentes de 8 a 18 años.

Este proyecto es una colaboración con la Universidad Cooperativa de Colombia (Santa Marta, Colombia), con el fin de tener los primeros datos en el Uruguay.

Si aceptas que tu hijo/a participe en la investigación, se le solicitará que respondas

unas preguntas muy breves y sencillas en un formato de encuesta online, que busca recoger las opiniones y sentires de los niños, niñas y adolescentes acerca de cómo están viviendo la pandemia, la educación virtual y los vínculos con su familia, amigos, así cómo se están sintiendo en cuanto a sus hábitos y rutinas. La encuesta se responde rápidamente solamente toma unos minutos, en los que se solicita que elijan la opción que correspondan o se brinden respuestas muy cortas y sencillas.

Toda la información obtenida será almacenada y procesada en forma confidencial. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los cuestionarios y los registros que se realicen, y en ningún caso se divulgará información que permita la identificación de los participantes.

La participación de tu hijo/a no tendrá beneficios directos para él/ella, aunque contribuirá a la comprensión científica acerca del impacto del Covid-19 en niños, niñas y adolescentes.

Este tipo de estudios no ocasiona incomodidades ni molestias, no obstante, si llegará a suceder, el equipo estará a disposición para orientarlo y referirlo responsablemente al servicio o dispositivo que corresponda.

La participación en la investigación es voluntaria y libre, por lo que tu hijo/a puede abandonar la misma cuando lo desee, sin necesidad de dar explicación alguna.

Si existe algún tipo de dudas sobre cualquiera de las preguntas o sobre cuestiones generales acerca del cuestionario y/o la investigación, puede consultar directamente a la investigadora responsable. También puede realizar preguntas luego del estudio, llamando al teléfono o escribiendo al mail que figura en el encabezado de la presente hoja de información.

Consentimiento Informado

Acepto que mi hijo/a participe en la investigación Incidencia del Covid-19 en la

salud, bienestar y apego de niños,, niñas y adolescentes de Uruguay y Colombia

Declaro que:

- He leído la hoja de información.
- Entiendo que la participación de mi hijo/a es voluntaria y libre, y que mi hijo/a puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que ello cause perjuicio alguno sobre su persona.
- Entiendo que no obtendrá beneficios directos a través de su participación, y que en caso de sentir incomodidad o malestar durante o luego del estudio, se ofrecerá la atención adecuada.
- Estoy informado sobre el tratamiento confidencial con el que se manejarán mis datos personales.
- Entiendo que al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Si pulsas el botón “ACEPTO” se considera que has leído la información proporcionada y decide voluntariamente que su hijo(a) podrá participar en este proyecto.

Asentimiento

Hola, esperamos que te encuentres muy bien. Para nosotros es importante conocer tú opinión acerca de lo que piensas de la pandemia del Covid-19, y cómo podría estar afectando tu estado de salud, la calidad en tu bienestar y la manera cómo te relacionas con tus padres. Si accedes a participar en esta investigación, solamente deberás contestar unas preguntas muy breves y sencillas. Toda la información es confidencial. Puedes retirarte en cualquier momento, si las preguntas te resultan difíciles o incómodas, o puedes negarte a participar en esta investigación. Cualquier inquietud sobre la investigación puedes dirigirte a la investigadora principal en Uruguay, psicóloga Laura Szteren (lszteren@gmail.com).

Si pulsas el botón “ACEPTO” se considera que has leído la información proporcionada y decides voluntariamente participar en este proyecto.

Nombre del investigador responsable Laura Szteren_____