

Cuidado, Salud Mental, Infancias y Aislamiento.

Serantes, Alexis, Lenta, Malena, Riveros, Brenda y Zaldúa, Graciela.

Cita:

Serantes, Alexis, Lenta, Malena, Riveros, Brenda y Zaldúa, Graciela (2020). *Cuidado, Salud Mental, Infancias y Aislamiento*. n XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXVII Jornadas de Investigación XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR “Los Psicólogos en la Época de la Catástrofe Pandémica Mundial” II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/alexis.serantes/5>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p1oq/ckp>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CUIDADO Y SALUD MENTAL, INFANCIAS Y AISLAMIENTO SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Serantes, Alexis; Lenta, María Malena; Riveros, Brenda Gabriela; Zaldúa, Graciela
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se propone realizar un acercamiento a los resultados preliminares de una investigación cuyo objetivo general es explorar el proceso de cuidado de la salud mental infantil en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19 en CABA a partir de la perspectiva de los adultos. Ésta se inscribe en el proyecto UBACyT “Salud Mental Comunitaria: Contextos de Precarización y Políticas del Cuidado” dirigido por la Prof. G. Zaldúa. Se trabajó con entrevista virtual a partir de un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, con una muestra intencional a través del método de bola de nieve. En base a una primera lectura de resultados parciales se proponen tres categorías de análisis preliminares: expresiones del malestar infantil; reconfiguración del tiempo y el espacio; dinámica de la convivencia.

Palabras clave

Cuidado - Salud mental - Infancia - Aislamiento social

ABSTRACT

MENTAL HEALTH AND CARE, CHILDHOOD AND SOCIAL ISOLATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

The present work sets out to approach the preliminary results of an investigation whose general objective is to explore the care of child mental health in the period of mandatory preventive social isolation in the context of the COVID-19 pandemic in Buenos Aires City from the adults perspective. This is part of the UBACyT project “Community Mental Health: Precarious Contexts and Care Policies” led by Prof. G. Zaldúa. We worked with a virtual interview based on a structured questionnaire with open and closed questions, with an intentional sample using the snowball method. Based on a first reading of partial results, three categories of preliminary analysis are proposed: childhood suffering expressions; time and space reconfiguring and coexistence dynamics.

Keywords

Care - Mental health - Childhood - Mandatory preventive social isolation

Introducción

El 1 de diciembre de 2019 se identificó por primera vez el virus COVID-19 en la ciudad de Wuhan, China. En pocos meses el virus se extendió a otros países, afectando principalmente a Italia, Estados Unidos, España, Alemania, Irán y Francia. El 11 de marzo de 2019 fue así declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Debido a su propagación a través del contacto estrecho, las medidas recomendadas por dicha organización para evitar los contagios son la higiene y desinfección de manos y el distanciamiento de personas portadoras del virus. Frente a la propagación de contagios, diversos países adoptaron, con mayor o menor demora, la política de la declaración de aislamiento social o cuarentena, a fin de contrarrestar el efecto exponencial del contagio de la enfermedad y la saturación de los servicios de salud.

En Argentina, el primer caso se notificó el 3 de marzo de 2020 y cuatro días más tarde sucedió el primer fallecimiento por causas del coronavirus, entre otras. A partir del 16 de marzo, diversas actividades, como la educación en todos los niveles educativos, recitales y espectáculos o eventos deportivos con público, fueron suspendidas, pospuestas o prohibidas para evitar la concurrencia masiva. Además, se recomendó tomar medidas de distanciamiento social, promoviendo el trabajo a distancia. El 20 de marzo fue decretado a nivel nacional el “aislamiento social preventivo obligatorio”, restringiendo la circulación sólo a rubros considerados “necesarios”, como la industria de la alimentación, el transporte (de manera restringida la salud y el cuidado y la seguridad).

A partir de esta situación, los más de 90 días de cuarentena presentan no sólo el problema del virus como cuestión central de la salud, sino que además se abre un abanico de problemáticas sociales, algunas ya presentes y profundizadas, y otras que se basan en desigualdades estructurales para la construcción de nuevos ejes de organización social y de producción-reproducción. El trabajo remunerado a distancia o presencial, el trabajo doméstico, la educación, la salud, la recreación y los lazos comunitarios y familiares se presentan como ejes interrogantes para cuestionar la organización social en tiempos de pandemia y aislamiento.

Infancias y Salud Mental en Aislamiento

A la hora de pensar las trayectorias psicosociales por el periodo de “aislamiento social preventivo obligatorio”, el eje generacional construye no sólo modos subjetivos diferenciados de transitar el encierro y el distanciamiento social, sino también prácticas concretas que se ven legitimadas o no según los grupos de pertenencia poblacional (OMS, 2020;). En el caso de la adultez se observa que determinadas actividades están legalmente permitidas (o incentivadas, u obligatorias) según el sector de producción al cual se pertenece, como son los trabajadores de la salud, de la industria alimentaria, del transporte, de la prensa o de la seguridad; trabajadores que, en la mayoría de los casos, son expuestos a la precarización laboral y al riesgo del contagio (Gallegos, Zalaquett, Luna-Sánchez, Mazo-Zea et al., 2020). Asimismo, se contemplan las salidas a realizar compras o para cuestiones netamente necesarias respetando cuestiones de higiene y distanciamiento físico. Por otro lado, en el caso de la vejez, si bien hasta el momento la reglamentación acorde contempla las mismas salidas que en el resto de los adultos, se postula a los mayores de 65 años como grupo de riesgo frente a la enfermedad del COVID-19, construyendo diferentes representaciones sobre los adultos mayores que realizan las mismas salidas que los adultos/as jóvenes (Huenchuan, 2020). En este proceso, la vejez tuvo su foco de atención en los medios el sábado 3 de abril, cuando cientos de jubilados se acercaron a los bancos para los cobros de jubilaciones u otros programas sociales. Las representaciones construidas acerca del fenómeno fueron diversas, entre ellas, la “irresponsabilidad” de los usuarios por exponerse a posibles contagios. Por otro lado, también se intentó generar un permiso especial para que los mayores de 70 años pudieran salir a hacer compras en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, medida sobre la que no pudo avanzar el gobierno porteño.

No obstante, otro colectivo para el que no se contemplan salidas de casi ningún tipo es en el caso de las infancias y adolescencias, considerando que la escolaridad presencial se encuentra suspendida y que se aconseja a los adultos no salir a realizar compras en compañía de niños. Diversos organismos han manifestado preocupación acerca de cómo la salud mental de este grupo etario se ve afectada en el contexto de encierro e incertidumbre (OMS, 2020; UNICEF, 2020). Entre ellas, Aldeas Infantiles SOS (2020) explica que experiencias previas de confinamiento en niños, niñas y adolescentes demostraron niveles considerables de trastornos de estrés postraumático, síntomas de trastornos de estrés agudo, manifestaciones de conductas de evitación, casos de suicidios y demandas judiciales, dificultades económicas y procesos de estigmatización. Asimismo, este organismo considera que se generarán efectos en la salud mental a corto plazo, como temor a infectarse o infectar a otros y sentimientos de culpa, junto con un deterioro de la salud física. A largo plazo, además, se consideran que pueden existir deterioros de redes sociales, ira, agresividad, desconfianza y recaídas de trastornos mentales previos. Por otra parte, inves-

tigadores españoles (Orgilés, Morales, Delveccio, Mazzeschi, y Espada, 2020) exploraron efectos psicológicos inmediatos de la cuarentena en la salud mental de niños españoles e italianos, encontrando dificultades para concentrarse, sentimientos de aburrimiento, desgano, inquietud, intranquilidad, nerviosismo, irritabilidad, enfados, tristeza, mayor propensión a discutir con el resto de la familia, mayor dependencia de las figuras parentales, preocupación cuando alguien sale de la casa, problemas de comportamiento, además de comer más de lo habitual, sensación de miedo a dormir solos, apariciones de llantos con facilidad y sentir miedo a la infección del covid-19.

Por otro lado, desde una perspectiva crítica de la salud comunitaria es necesario plantear la diversidad de trayectorias de “las infancias” de manera plural, atendiendo a las desigualdades de género, étnicas y económicas por las que se construyen subjetividades y problemáticas concretas de diversos colectivos de niños, niñas y adolescentes (Lenta, Pawlowicz, Riveros y Zaldúa, 2018), tanto en la pandemia como antes y después. En este sentido, organismos como La Alianza para la Protección de la infancia en la Acción Humanitaria (2020) presenta una recopilación de riesgos presentes en la pandemia del COVID-19 y en las medidas de control que afectan a diversos colectivos de niñas, niños y adolescentes. Entre ellos, alertan sobre el maltrato físico y emocional (considerando el aumento de la violencia doméstica e interpersonal, la negligencia en el cuidado por parte de adultos, o la falta de acceso a organismos de protección de derechos, entre otros), sobre la violencia de género (con un aumento en el riesgo por explotación sexual comercial a abuso sexual infantil, mayores responsabilidades de tareas domésticas que recaen sobre las niñas, o mayores obstáculos para denunciar incidentes y acceder al tratamiento médico), sobre el estrés psicosocial y aumento de trastornos mentales (incluyendo la angustia y el miedo causado por la enfermedad o la separación, el deterioro de problemas previos de salud mental con dificultades en el acceso a tratamientos, o dificultades para comprender lo que está ocurriendo), sobre el trabajo infantil (considerando la disminución en los ingresos familiares, el cierre de las escuelas o la falta de registro de situaciones de explotación laboral), sobre la falta de acompañamiento o la separación (incluyendo diversas situaciones como la separación de parte de la familia, niños que se convierten en cabeza de la familia, el fallecimiento de sus cuidadores por la enfermedad o el aislamiento de los mismos, la institucionalización o internación, o la migración hacia lugares de menor riesgo de contraer la enfermedad), y sobre la exclusión social (debido a la estigmatización social por pertenencia a un grupo, incremento del riesgo de chicas y chicos en situación de calle, la judicialización, la inaccesibilidad a servicios básicos de salud, vivienda o higiene, o un impacto desproporcionado en los grupos más desfavorecidos).

Por su parte, organismos como Unicef (2020) emitieron recomendaciones para el cuidado de niñas, niños y adolescentes en el periodo de aislamiento, sugiriendo: reforzar la comunicación

entre niños, niñas y sus padres, madres o cuidadores, reforzar medidas de prevención, integrando a toda la familia, reducir la exposición de niños y adolescentes a información falsa o alarmista, reforzar el vínculo afectivo con sus hijos e hijas, integrar actividades familiares y juegos para unir la familia y liberar el estrés, tomar medidas para prevenir la violencia en el hogar, asegurar la comunicación y vínculo afectivo familiares, asegurar la comunicación y vínculo afectivo con amigos, acordar rutinas en casa para y con toda la familia, promover la actividad física y evitar la sobreexposición de violencia en línea. Por otro lado, en Argentina, la organización Aldeas Infantiles SOS (2020) ha emitido una guía práctica de acompañamiento emocional a niños, niñas y adolescentes durante el aislamiento, donde sugieren preguntarles cómo se sienten, validar sus emociones, intentar acompañar dando un mensaje positivo y de esperanza, fomentar el juego y colaborar con la regulación emocional.

Sin embargo, a partir de las diferentes cuestiones que atañen a la diversidad de trayectorias e infancias articuladas por ejes de desigualdad psicosocial, se abre el interrogante acerca de las posibilidades con las que cuentan las y los cuidadores de las niñas, niños y adolescentes a la hora de poner en práctica los consejos postulados, a fin de conocer las divergencias y obstáculos presentes en el proceso de cuidado y trabajo doméstico.

Cuidado y trabajo doméstico

A la hora de interrogar acerca de las prácticas de cuidado, tanto en y fuera del contexto de la pandemia, resulta indispensable situar el eje de género y el trabajo no remunerado. En primer lugar, la división sexual del trabajo relega a las mujeres a las tareas reproductivas y al cuidado del ámbito doméstico (Longo, Zaldúa y Lenta, 2018 1), invisibilizando las tareas del trabajo reproductivo como trabajo. Asimismo, las brechas salariales entre hombres y mujeres y el mayor desempleo por parte de éstas, constituye una inequidad presente tanto a la hora de incorporarse a la matriz de producción tanto como en la construcción de la identidad y en la dimensión subjetivante (Longo, Lenta y Zaldúa, 20182). Por otra parte, en consonancia con la menor remuneración del trabajo femenino, se añade la sobrecarga horaria considerando el trabajo asalariado y el trabajo no remunerado (Longo, Zaldúa y Lenta, 2018 1). Acorde a estadísticas globales, la cantidad de horas promedio que las mujeres le dedican a las tareas de cuidado constituyen el doble que el de los hombres (OIT, 2016 en Longo, Lenta y Zaldúa, 2018 2), generando una sobrecarga de una doble jornada laboral. Según las autoras, la naturalización de la división sexual del trabajo constituye un pilar del asentamiento de la economía capitalista, donde este sistema debe justificar la explotación denigrando la naturaleza de quienes explota, en base a una promesa de prosperidad colonizante. En términos generales, se destacan “la feminización de la pobreza, la precariedad laboral, la discriminación o la subordinación de las mujeres en los ámbitos de participación social y la persistencia de las mujeres como responsables del

cuidado de los hijos y de la esfera doméstica” (Zaldúa, Longo, Lenta, 2018 3:52), ejes que legitiman modalidades de violencia de género que coexisten con el maltrato físico, verbal, sexual, reproductivo y psicológico reduciendo la subjetividad a la supervivencia y al cuidado. En este escenario, la intangibilidad del trabajo inmaterial que conlleva las prácticas de cuidado y cuyo producto es, en muchas veces, el afecto (Longo, Lenta y Zaldúa, 2018 2), queda invisibilizado como parte fundamental, generando desgaste y malestar que, en muchas ocasiones, se articula con la falta de recursos materiales.

En lo que respecta a la pandemia del COVID-19, estas prácticas y representaciones no sólo no desaparecen, sino que están intensificadas (Rodríguez Enríquez, Alonso y Marzonetto, 2020). Además de las cuestiones mencionadas, las tareas que se encuentran consideradas esenciales como la salud humana; la asistencia a personas con discapacidad, personas mayores, niños, niñas y adolescentes; los servicios sociales brindados en comedores escolares, comunitarios y merenderos; los servicios de lavandería están altamente feminizadas y con baja remuneración. Las barreras económicas se articulan además con otras tareas, donde los contextos habitacionales precarios exigen mayores tiempos, dependen del ingreso del día a día y se exponen en mayor medida al contagio del virus.

Bollati, Femenía, Piñol Nahim y Femenía (2020) indagaron acerca de la situación laboral durante el aislamiento obligatorio en la Argentina, confirmando las grandes diferencias en el trabajo no remunerado entre hombres y mujeres. A los quehaceres domésticos se le suman, además, las cuestiones relacionadas al apoyo escolar de los niños debido a la suspensión de las clases presenciales y la implementación de la educación a distancia, y el cuidado de personas, tanto de niños como de adultos mayores y de personas con discapacidad. Asimismo, la doble jornada laboral, tanto de manera presencial como en la modalidad de teletrabajo generarían sensaciones de sobrecarga y malestar, con una distorsión de franja horaria, con una superposición de tareas en un mismo espacio físico y con menos horas de ocio y esparcimiento y más trabajo.

Teniendo en cuenta lo relatado, resulta pertinente interrogar cómo surge el proceso de cuidado y de salud mental de la infancia en este contexto de aislamiento obligatorio y mayor demanda de trabajo a distancia y reproductivo.

Proceso de salud mental y cuidado

Retomando los aportes de la epidemiología crítica de Jaime Breilh, Zaldúa explica que “si sólo se toman las conductas y las exposiciones al riesgo, se despoja a los fenómenos de su historicidad y de su inserción social” (Zaldúa, 2011:26). Desde esta mirada, las problemáticas que atañen al confinamiento por la pandemia no pueden visualizarse a través de la centralidad del riesgo del contagio, sino a través de ejes de desigualdad, diversidad, opresión y oportunidad en distintos contextos socioeconómicos que construyen trayectorias divergentes.

Asimismo, considerar la salud colectiva como un proceso social y no como un estado individual permite vislumbrar las prácticas de cuidado considerando los condicionantes simbólicos y materiales en una dialéctica micro y macro social y política. En términos de Zaldúa, “las necesidades que son objetivas y subjetivas y corresponden a las personas y los grupos familiares se desarrollan en espacios sociales concretos, condicionados por lo económico, lo cultural y lo político en cada clase social y por las relaciones étnicas y de género” (Zaldúa, 2011:27).

En un contexto en el que los lazos entre pares y con figuras de sostén extrafamiliares como son los docentes se encuentran en ruptura, y en el que el espacio de socialización que supone la escuela aparece -en el mejor de los casos- virtualizado, la colectividad entra en disputa y se hace más necesario pensar en un abordaje complejo (Wang, Zhang, Zhao, Zhang y Jiang, 2020). Asimismo, las desigualdades acentuadas en el acceso a la virtualidad se articulan en lo imprevisto de un acontecimiento que opera con dificultades para la transición digital y la organización de la transmisión de saberes. La no posibilidad de los encuentros, de las miradas, las palabras, y los cuerpos en los espacios escolares son una barrera y se requieren de creatividad para lograr construir procesos (Doyle, 2020).

En este sentido, la propuesta es reflexionar acerca de la salud mental infantil en relación con la posibilidad del cuidado material y afectivo, problematizando las posibilidades y obstáculos que se presentan en un contexto de pandemia, los recursos disponibles en el confinamiento y las dificultades para la efectivización tanto de políticas públicas como de cuidado y acompañamiento de la salud mental infantil. Asimismo, gestar el espacio para poner palabras los malestares de la dimensión vincular y social de la salud y el cuidado puede contribuir a la participación de los actores involucrados en el contexto de confinamiento.

Objetivo general:

- Explorar el proceso de cuidado de la salud mental infantil en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19 en CABA a partir de la perspectiva de los adultos.

Objetivos específicos:

- Indagar problemáticas y dificultades que los adultos identifican en el proceso de cuidado en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19.
- Identificar los malestares que surgen en relación a la salud mental en niños y niñas durante el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19 desde la perspectiva de los adultos cuidadores.
- Caracterizar posibilidades y recursos para llevar a cabo las prácticas recomendadas a adultos para el cuidado de niños y niñas durante el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Pregunta de investigación:

¿Cómo se construye el proceso de cuidado de la salud mental infantil en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio en el contexto de la pandemia del COVID-19 en CABA?

Justificación:

Conocer las dificultades que advierten los adultos involucrados en el proceso de cuidado de niños y niñas en el contexto del aislamiento preventivo obligatorio podría permitir plantear hipótesis de estudio acerca de los efectos de la cuarentena en la salud mental infantil, entendiéndola como un proceso dinámico, relacional y colectivo.

Metodología

El presente estudio se propone como una investigación con enfoque cualitativo y cuenta con diseño mixto de alcance exploratorio, el resulta apropiado para estudiar “fenómenos desconocidos o novedosos: una enfermedad de reciente aparición, una catástrofe ocurrida en un lugar donde nunca había sucedido algún desastre, (...) o la visión de un hecho histórico transformada por el descubrimiento de evidencia que estaba oculta” (Sampieri, Collado y Lucio, 2014: 91), como lo es la situación de la salud mental infantil durante un periodo de aislamiento social preventivo obligatorio actual y sin grandes precedentes.

Las unidades de análisis se centrarán en los relatos de adultos que se encuentren conviviendo con niños o niñas de entre 5 y 12 años en CABA durante el periodo de aislamiento. La población está definida por personas adultas mayores de 18 años, residentes de la Ciudad de Buenos Aires, que se encuentren conviviendo con niños o niñas de entre 5 y 12 años. Para llevar a cabo la viabilidad del estudio en un contexto donde no es posible el acercamiento físico, se propone realizar una entrevista virtual a partir de un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, con una muestra intencional a través del método de bola de nieve. A través de la entrevista virtual estructurada se pretende abordar cuestiones sociodemográficas, conformaciones del hogar, datos en relación a la situación laboral de los participantes en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio y sobre el trabajo doméstico en el mismo, cuestiones relacionadas al acceso a la salud en el contexto de la pandemia, percepción acerca de malestares en los niños y niñas con quienes conviven, dificultades en la comunicación, en la convivencia y en la educación, además de preguntas dirigidas a los niños/as. Asimismo, la entrevista considera un apartado específico en donde la persona adulta debe mediar en el registro de las percepciones acerca del cuidado de uno de los niños o niñas que la persona adulta de referencia tiene a cargo.

En cuanto a la ética de la investigación, se trabajó con un consentimiento informado en primer lugar oral y luego escrito en donde las personas participantes son informadas acerca del propósito del estudio y su colaboración en el mismo. En el caso de las personas adultas, el consentimiento se trabaja de manera

directa entre el equipo de investigación y la persona mientras que en el caso de las niñas y niños, el consentimiento y la participación se haya mediada por la persona adulta de referencia, no porque no se consideren el derecho a la voz y a ser escuchados/as de niños/as en las investigaciones sino en función de las limitaciones en el acceso directo para el contacto con esta población en el contexto de aislamiento social a causa de la pandemia.

Cabe señalar que el trabajo de campo se encuentra en proceso, iniciado en el mes de junio de 2020 y se estima finalizar

Resultados preliminares

En base a las primeras lecturas de resultados parciales, sobre un total de 58 casos, se proponen tres categorías preliminares de análisis para explorar diversos aspectos del proceso de cuidado de la salud mental infantil en el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio, desde la perspectiva de los adultos:

1. Expresiones del malestar infantil
2. Reconfiguración del tiempo y el espacio
3. Dinámica de la convivencia

1. Expresiones del malestar infantil

Esta categoría alude a las formas en que los/as niños/as expresan su malestar en el contexto del aislamiento social preventivo obligatorio. Fue indagada en función de las manifestaciones que se presentaron con más frecuencia de la habitual, según la percepción de los adultos a cargo del cuidado.

En las primeras respuestas se observa que la principal forma de malestar que los/as niños/as expresan más de lo usual es el aburrimiento. En segundo lugar, los/as adultos/as registran en los/as niños/as más manifestaciones de ira, irritabilidad o enfados. En algunos casos, también se advierte que los/as niños/as están más propensos a discutir; mayores dificultades en relación al sueño; muestras de desgano; y dificultades para concentrarse o prestar atención.

2. Reconfiguración del tiempo y espacio

Esta categoría busca indagar el modo en que el aislamiento social preventivo obligatorio impacta en la vida cotidiana de niños/as y adultos/as, a partir de la reconfiguración de la dimensión del tiempo y el espacio. Para profundizar su análisis, es posible identificar algunas dimensiones provisorias:

- Desregulación del tiempo: en las primeras respuestas se advierte que la modificación de las rutinas de los niños puede llegar a alterar los momentos destinados a actividades básicas, como comer y dormir, lo cual impacta significativamente en la dinámica de la vida cotidiana.
- Conflicto trabajo-cuidado infantil: la dificultad para conciliar los tiempos laborales de los/as adultos/as con el cuidado de los/as niños/as comienza a delinearse como uno de los principales puntos de conflicto que emergen en la cotidianeidad. Se articula con las particularidades que conlleva realizar estas

diversas tareas en un mismo espacio, sobretodo cuando es reducido o inapropiado.

- Resignificación del espacio exterior: este aspecto refiere a los sentidos y sentimientos en relación al “afuera” que emergen en los/as niños/as, en el escenario que se constituye a partir del aislamiento social preventivo obligatorio.

3. La dinámica de la convivencia

La tercera categoría preliminar refiere a la manera en la que se transita la convivencia familiar durante el aislamiento social, como otro de los aspectos del proceso de cuidado de la salud mental infantil en este contexto.

Los resultados parciales muestran que para los/as adultos/as la convivencia con niños/as durante el aislamiento es algo o mucho más compleja de lo habitual. Nos obstante, para algunas familias convivir en estas condiciones no resulta ni más ni menos complejo; y para alguno pocos, incluso, es menos complejo de lo habitual.

En líneas generales, las primeras respuestas muestran que los/as adultos/as relacionan las dificultades en la convivencia con los cambios de humor en los niños/as y con la mayor dependencia que, en ocasiones, estos demuestran. La tristeza, el enojo, la irritabilidad, el aburrimiento, aparece acompañados de crisis de llanto y de ira, que desencadenan más peleas entre hermanos o con los adultos.

A su vez, los/as adultos/as relacionan los problemas en la convivencia con el aumento de la dependencia por parte de algunos niños/as. Es en el intento de acotar estas demandas o de limitar el tiempo destinado a la tecnologías y a las tareas escolares, cuando surgen los conflictos entre grandes y chicos.

En cambio, quienes consideran que la convivencia con los/as niños/as es menos compleja de lo habitual, lo relacionan con que la reorganización de las actividades familiares impactó positivamente en la administración del tiempo destinado a las tareas de cuidado, incluyendo la redistribución de género en dichas tareas.

El reconocimiento de la capacidad de elaboración y producción de conocimientos sociales de los/as niños/as resultan fundamentales para trazar estrategias de prevención del padecimiento y promoción de su salud mental. Las experiencias de diferentes colectivos latinoamericanos que propician la participación social infantil como “Che Pibe”, “Asamblea Revelde”, “Movimiento de Meninos da Rua”, entre otros, promueven la interpelación de las políticas del cuidado en las esferas familiares y sociales. En contextos de pandemia y medidas de aislamiento social constituyen analizadores para reflexionar sobre la recreación de los lazos sociales y comunitario en este nuevo escenario para la protección integral de derechos de los/as niños/as.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldeas Infantiles SOS Argentina (2020). Hablar con niños de COVID. Recuperado de: https://www.aldeasinfantiles.org.ar/getmedia/84750cea-5a19-48b6-89a9-d6f455c34a66/Guia_-recomendaciones-para-hablar-de-Covid-19-con-ninos.pdf
- Aldeas Infantiles SOS Argentina (2020). Acompañamiento emocional a niños, niñas y adolescentes durante el aislamiento. Guía práctica. Recuperado de: <https://www.aldeasinfantiles.org.ar/getmedia/4c5d6208-99bf-400d-98e5-eefc8702ce21/acompanamiento-emocional-pdf.pdf>
- Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (2020). Nota técnica: Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus, versión 1, marzo de 2020.
- Bollati, C., Femenía, L., Piñol Nahim, V. y Femenía, V. (2020). El trabajo en Mendoza en tiempos de COVID-19 desde una perspectiva de género. Consultora Suma Equidad. Mendoza: Suma Equidad.
- Doyle, O. (2020). COVID-19: Exacerbating Educational Inequalities? En Public policy. Evidence for policy, 2(2), p. 1-12. Revisado en <http://publicpolicy.ie/papers/covid-19-exacerbating-educational-inequalities/>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F., Florez, A. y Lopes Miranda, R. (2020). Coping with the Coronavirus (Covid-19) pandemic in the Americas: recommendations and guidelines for mental health. En Interamerican Journal of Psychology, 54(1). e1304. Revisado en <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1304/1014>
- Huenchuan, S. (2020). COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. Ciudad de México: CEPAL. Revisado en <http://104.207.147.154:8080/bitstream/54000/1122/1/covid-rev11.pdf>
- Lenta, M., Longo, R. y Zaldúa, G. (2018). Las trabajadoras ferroviarias. Del mundo masculino a La Casa que Abraza. En Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias. Buenos Aires: Teseo.
- Lenta, M., Pawlowicz, M., Riveros, B. y Zaldúa, G. (2018). Dispositivos instituyentes sobre infancias y derechos. Buenos Aires: Teseo.
- Lenta, M., Zaldúa, G., Longo, R. (2018) Violencias de género: actoras, prácticas y dispositivos de prevención y asistencia. Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, vol. XXIII. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Longo, R., Lenta, M. y Zaldúa, G. (2018). El trabajo de cuidado en contextos críticos. En X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- OMS (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Revisado en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-Mental-Health-2020.1-eng.pdf>
- Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E., Mazzeschi, C. y Espada, J. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Ministerio de Ciencia e Innovación de España y de la Región Europea.
- Rodríguez Enríquez, C., Alonso, V. y Marzonetto, G. (2020). tiempos de coronavirus, el trabajo de cuidado no hace cuarentena. En Pensar la pandemia. Observatorio social del coronavirus. Buenos Aires: CLACSO.
- UNICEF (2020). Consejos de UNICEF para cuidar a los niños y niñas que se están quedando en casa por COVID-19. República Dominicana: UNICEF.
- UNICEF (2020). La pobreza y la desigualdad de niños, niñas y adolescentes en Argentina. Los efectos del COVID 19. Buenos Aires: UNICEF. Revisado en <https://www.unicef.org/argentina/media/8096/file/COVID-19:%20La%20pobreza%20y%20la%20desigualdad%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20la%20Argentina..pdf>
- 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. En Lancet, (395), p. 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Zaldúa, G. (2011). Prevención y promoción de la salud comunitaria. Tensiones, paradojas y desafíos. En Zaldúa (comp.) Epistemes y prácticas en psicología preventiva. Buenos Aires: Eudeba.