



Ministerio
**de Educación
y Cultura**

Dirección
de Educación

Protocolo

**Centros de Educación
Infantil Privados
Ministerio de Educación y Cultura**



Protocolo

Centros de Educación Infantil Privados Ministerio de Educación y Cultura

El protocolo se diseña teniendo en cuenta las recomendaciones generales del Consejo Coordinador de la Primera Infancia (CCEPI), y las del Ministerio de Salud Pública (MSP) con respecto al retorno presencial de actividades.

Su elaboración toma en cuenta la especificidad de los centros supervisados en la órbita del Ministerio de Educación y Cultura. Así como también considera su ajuste en caso de haber cambios en lo que respecta a la evolución del COVID-19 considerando su impacto en el proceso de reincorporación a las actividades de carácter presencial. De este modo, debe atenderse a un exhaustivo seguimiento del proceso para integrar en el protocolo las disposiciones que, desde Salud Pública y el Sistema Nacional de Emergencias (SINAE), se dispongan.

El mismo está dirigido a Centros de Educación y Cuidados para la Primera Infancia Privados que dependen para funcionar de la Autorización otorgada por el MEC. En esta línea, el mismo tiene como intencionalidad oficial de guía y encuadre para poder establecer las condiciones en las cuales el retorno a la presencialidad tendrá lugar.

Es condición fundamental que el Centro cuente con **autorización a funcionar vigente** para el retorno a las actividades presenciales, **no pudiendo retomar el servicio** aquellos Centros que no cuenten con la misma.

Información y Capacitación:

El protocolo se encontrará en el sitio web oficial del Ministerio de Educación y Cultura.

Todo el personal del Centro debe estar al tanto del protocolo específico del Ministerio de Educación y Cultura e implementarlo dando cumplimiento a las disposiciones presentes.

El Centro contará con la orientación del equipo de supervisión del Ministerio de Educación y Cultura para dar adecuado cumplimiento del protocolo.

Se deberá contar con información actualizada acerca de la enfermedad por COVID 19:

- conocer las medidas básicas de prevención (distanciamiento físico, uso de mascarillas, higiene frecuente de manos, higiene respiratoria, ventilación, limpieza, desinfección del local, de materiales y de los dispositivos de uso cotidiano)
- saber qué hacer en caso de sospecha de infección por COVID-19, y en caso de que se confirme un caso de infección por COVID-19 en el lugar de trabajo.



Recomendaciones generales dirigidas al personal:

Para el reintegro del personal a su actividad laboral en Centros de Educación Infantil Privados se tomarán en consideración las recomendaciones de buenas prácticas sanitarias elaboradas por la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud Pública.

1. Establecer que los trabajadores del centro, al igual que los niños y las niñas que concurren al mismo, si presentan signos o síntomas de enfermedad, deberán permanecer en domicilio y consultar con un médico de su prestador de salud, informando al centro y este informará a la autoridad competente, para que se adopten las medidas del caso de acuerdo con la normativa vigente. Llamando al 0800-1919 y de acuerdo a preguntas simples, se dan las recomendaciones de actuación a las personas sintomáticas.
2. Si ha estado en contacto estrecho con personas que hayan estado en el mismo lugar que una persona mientras ésta presentaba síntomas, permaneciendo a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos o ha compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, tampoco debe acudir a trabajar al centro educativo. Consulte a su prestador de salud y siga las indicaciones que se le recomienden.
3. Si es mayor de 65 años o presenta especial susceptibilidad de complicaciones en caso de padecer COVID- 19, debe reportarlo a su médico de referencia de su prestador de salud y/o Servicio de Prevención y Salud en el Trabajo (SPST) dando aviso de su situación al centro educativo para evaluar la modalidad de trabajo y aminorar los riesgos.
4. Se recomienda la inmunización antigripal de todo el personal de los centros (no obligatoria excepto que entren en los grupos de riesgo para formas graves de Influenza: mayores de 65 años, inmunodeprimidos, asma, EPOC, etc) durante el período que dure la campaña 2020 que finaliza el 30 de junio.

-En relación con el Personal del CEIP (Centro de Educación Infantil Privado):

Mantener medidas de higiene básicas que favorezcan la disminución de riesgos asociados al contagio.

- Correcto y frecuente lavado de manos con agua y jabón (ANEXO I) / Uso de alcohol en gel (al llegar al Centro, al tocar superficies contaminadas, antes y después de ingerir alimentos y bebidas, antes y después de usar el baño, antes y después de cambiar pañales y/o estar en contacto con excretas y fluidos).
- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo descartable en caso de toser y estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con tapa y pedal.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Vestimenta de trabajo - Consideramos imprescindible, en este tiempo, el uso de túnica para el personal. Al finalizar la jornada se dejará en un perchero y se rociará con



alcohol al 70%, no llevándose a domicilio excepto para el lavado de la misma, siendo importante retirarla en una bolsa cerrada. **Cada Ceip deberá estipular qué día de la semana las mismas serán retiradas del Centro para ser higienizadas** y determinará si las mismas son higienizadas por la empresa o por cada educadora/educador, así como la frecuencia del lavado.

- En relación con el uso de tapaboca (ANEXO II), el personal adulto deberá utilizarlo durante toda la jornada. Atendiendo a la importancia de la comunicación gestual en los primeros años de vida, así como al valor de la interacción cara a cara para el desarrollo de niñas y niños, si bien, no se recomienda el material PVC, pueden utilizarse las máscaras totales que se arman artesanalmente o las que se compran en ferreterías. En este caso deberá ser higienizado con agua y jabón, alcohol al 70% y puede ser reutilizado una vez seco. Recomendamos que sean dejados en el centro y para salir del mismo utilicen las mascarillas de tela lavables y reutilizables.

-En relación con niños y niñas que asisten al CEIP (Centro de Educación Infantil Privado):

- Si bien la asistencia es voluntaria, y está sujeta a la decisión de las familias, es importante que los niños y las niñas que tienen enfermedades de base (comorbilidades) concurren a los Centros, excepto que el pediatra o médico de familia tratante, considere que es una contraindicación absoluta para la presencialidad.
- En menores de 1 año, se recomienda extremar la vigilancia, debido a que se han comunicado casos de mayor gravedad.¹

Uso del espacio:

Siguiendo lo planteado por CCEPI, se establece el distanciamiento mínimo entre las personas (2 m) durante las diferentes actividades, deberá cumplirse siempre que sea posible, haciéndose énfasis en la cantidad de personas que comparten el espacio, más que en el mantener la distancia.

Aspectos Estructurales y Edilicios:

Organización del espacio en relación con el mobiliario de cada sala para que pueda simplificar la higiene y que facilite el uso del mismo por parte de niños y niñas, garantizando mayores posibilidades de distancia física en reconocimiento de la necesidad de movimiento característico de las edades con las que trabajan los Centros.

¹ Fuente: ANEP Consejo Directivo Central, Protocolo de aplicación para el reintegro de estudiantes a centros educativos de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) y a Centros Educativos habilitados o autorizados, en el marco de la pandemia COVOD 19, pp 11 en anexo I, disponible en <https://www.anep.edu.uy/15-d/primera-etapa-reintegro-clases-en-el-marco-nueva-normalidad-desde-el-lunes-1-junio>



Limpieza e higiene del local, instalaciones y materiales:

Es necesario realizar una correcta higiene, llevada adelante por **personal idóneo en la limpieza**. El mismo **deberá** estar presente durante todo el horario en que el centro permanezca abierto. Para que esta correcta higiene sea posible, se estipula la presencia de **una persona con este rol cada 3 salas con las que cuente el Centro**. Una vez que los niños y niñas se retiran (cada día o cada turno según corresponda), deben reforzarse las tareas de limpieza en todos los lugares (énfasis en los baños) y materiales, especialmente aquellos que se tocan con frecuencia como pestillos de puertas y de ventanas, puertas, mesas, sillas, colchonetas, grifos, entre otros.

Asimismo, se deben incrementar las medidas de limpieza y desinfección de las áreas comunes con productos para tal fin (agua y jabón, hipoclorito, alcohol al 70%).

En relación a los espacios de uso común (por ejemplo: sala de psicomotricidad, de arte, de plástica, etc), además del énfasis en la limpieza y desinfección, se deberá realizar un cronograma de planificación de uso de los mismos, limitándose a un grupo por día.

En relación al uso del espacio destinado al "recreo", se implementará el uso de cada grupo por separado, con un intervalo de al menos media hora para la limpieza y desinfección del mismo y los materiales o juegos que ofrezca.

El Centro deberá proveer de materiales/insumos (mascarillas para uso del personal que se encuentre en el centro trabajando), implementos de limpieza (hipoclorito, jabón, alcohol al 70%, alcohol en gel).

En la medida de lo posible, se recomienda que cada Centro cuente con una **alfombra sanitaria** a la entrada del local (sobre todo en casos de alto tránsito).

Se priorizará el **uso de carteleras informativas** en el CEIP, así como otros mediadores de la comunicación (grupos de WhatsApp, mail, etc), a fin de evitar el uso de materiales como, por ejemplo, el cuaderno viajero para la transmisión de información y mensajes.

Para evitar el uso del cuaderno viajero se solicita reducir el uso del Portfolio (en caso de que el centro lo utilice) a la sala. Es decir, se solicita que, por el momento, el mismo no salga del CEIP. Para ello, se sugiere el uso de otros soportes como ser papelógrafos, etc. En relación a la comunicación con las familias, ajustar la transmisión de información, mensajes y datos a otros mediadores de la comunicación (virtuales por ejemplo).

En este contexto de retomar procesos de reincorporación a la presencialidad, y atendiendo a la singularidad de las características de la franja etaria con la que trabajan los Centros, es esperable que algunos niños y algunas niñas requieran ingresar con algún objeto acompañante que le brinde seguridad. En ese caso, se procederá a la desinfección del mismo (de la misma manera que todos los materiales que ingresan al local), y se permitirá a niños y niñas contar con él.



Los **materiales de uso diario** (materiales de juego y mobiliario diario) deberán ser **higienizados todos los días, y posterior al uso que realicen diferentes grupos de niños de los mismos**. Se solicita prever el uso del mismo (material) para poder garantizar esta higiene, evitando el uso de material compartido por las diferentes salas sin haber sido previamente higienizado. (Deberán atender a este punto cuando realicen la planificación semanal y diaria).

Cada CEIP deberá **determinar un espacio donde quedarán las túnicas o delantales utilizados por las educadoras/educadores, así como las mochilas y abrigos de niñas y niños**. Recomendamos, con los cuidados correspondientes, la pulverización de túnicas y delantales con alcohol al 70% finalizada la jornada. En el mismo espacio se solicitará a las familias dejar los elementos que traigan desde el exterior en caso de que su ingreso al CEIP sea necesario (atendiendo a los momentos del año: período de iniciación y retorno, y a las necesidades que presenten niños y niñas², entre otros). Se toma esta medida ajustándose a lo planteado por CCEPI de modo de reducir la posibilidad de propagación de contagio (mejor manejo sanitario de los espacios y recursos).

La **ventilación** es fundamental. Debe realizarse varias veces al día. Si la temperatura exterior y la situación climática lo permiten, es aconsejable dejar ventanas abiertas (siempre que se cuente con las medidas de protección adecuadas), al igual que las puertas de los salones o salas. Deberán limpiarse, también, los filtros de los equipos de aire acondicionado.

Cada sala deberá contar con **insumos de higiene básicos exclusivos**: alcohol en gel, papel higiénico, pañuelos de papel, jabón (en caso de tener baño incluido), papelera con tapa (se recomienda con pedal). Estos materiales deberán, al igual que todos los relacionados con la higiene y desinfección, estar fuera del alcance de los niños y las niñas, y deben estar adecuadamente rotulados para evitar lesiones. Los mismos no deberán en ningún caso compartirse entre las salas.

En relación al uso de tapabocas por parte de niñas y niños, excepto en el grupo menor de 3 años se recomienda que lo utilicen si no pueden mantener el distanciamiento físico recomendado, cuando hay aglomeraciones, viajan en autobús y siempre que lo toleren. No se recomienda en niños y niñas en situación de discapacidad.

Plan de trabajo presencial en situación de crisis sanitaria

Se deberá realizar un relevamiento previo al inicio de las actividades presenciales, a modo de "diagnóstico de situación", acerca de las condiciones actuales de cada familia, presencia de situaciones estresantes y/o necesidades, comorbilidades³, entre otros. Para ello, se recomienda la comunicación individualizada a través de medios de comunicación virtuales

² Ver consideraciones con relación al apego en el ANEXO III.

³ Ver las correspondientes para la población vulnerable adulta y de niños y niñas en el documento de recomendaciones de CCEPI.



(ejemplo entrevistas con referentes familiares). Se recomienda que, a través de estos medios, se refuerce el acercamiento a cada niño o cada niña de manera de ofrecer una vinculación paulatina. En caso de que la familia relate la existencia de patologías respiratorias crónicas excepto asma, inmunodepresión, cardiopatías, diabetes no controlada, u otras determinadas por el MSP, para el reintegro a las actividades presenciales se deberá presentar constancia médica de autorización. Se sugiere a los Ceip que puedan hacer llegar el listado del MSP (de patologías implicadas) a las familias, de forma de facilitar la detección de las situaciones antes mencionadas.

Una vez recabados los datos acerca de cada realidad familiar, y la confirmación de la asistencia de los niños y las niñas al CEIP, se deberán implementar para el equipo del Centro, espacios de intercambio y de construcción del plan de trabajo y proyecto que deberá presentarse a la Oficina de Primera Infancia.

El plan de trabajo deberá especificar los contenidos organizacionales en el marco de esta situación actual de crisis sanitaria, colocando de manifiesto los siguientes elementos sustanciales:

- Elaboración de un organigrama donde se especifique: horario de entrada y salida de cada grupo respetando la medida de escalonamiento determinada por el SINAE, teniendo en cuenta que entre cada grupo de ingreso, deberá respetarse al menos un intervalo de 10-15 minutos (ejemplo: entrada a las 08:00 y 08:10).
- Atender al retorno progresivo de los niveles (no retomar actividades presenciales todos los niveles el mismo día), siendo el CEIP el que determine en función de su realidad, qué grupos comienzan primero, frecuencia en la asistencia etc. Queda a su vez, a decisión del Centro otras modalidades de atención y acompañamiento a las familias, niños y niñas (por ejemplo presencialidad/virtualidad) priorizando la continuidad del vínculo establecido previamente.
- Elaboración de una planilla de personal donde se especifique: rol, horario de trabajo, grupo a cargo (con datos de identificación de niños/niñas y horarios de asistencia) en caso de educadoras/es responsables de grupo; y descripción de tareas asignadas en caso de personal de limpieza.
- Creación de una presentación de la situación del CEIP y la población que atiende. Puede usarse FODA, diagnóstico situacional u otro.
- Definición de contenidos a priorizar en este momento por nivel y en relación con el diagnóstico de situación realizado. Disponer de cronograma de uso de espacios específicos comunes y materiales por nivel (ejemplo: los martes el nivel "x" utilizará la sala de movimiento).
- Elaboración de un informe, el cual, partiendo del estado de situación de cada Centro, pueda dar cuenta de cómo se llevará adelante el "proceso de adaptación o iniciación",



considerando los aspectos generales del desarrollo de cada franja etaria, y características de cada realidad familiar de cada niño y cada niña. Se deberá presentar un cronograma organizativo por sala y nivel, así como posibles estrategias para llevar adelante la concreción de los objetivos.

Organización de la jornada

Cada niño o niña podrá concurrir un máximo de 4 hs diarias (determinado por SINAIE).

Los Centros podrán funcionar en 2 turnos (matutino/vespertino) definidos de lunes a viernes, con un intervalo de al menos 1 hora entre los mismos (sin permanencia de niños y niñas). En este intervalo se realizará la limpieza y desinfección del Centro y los materiales, previo al ingreso del siguiente grupo de niños y niñas. Esto quiere decir que ningún niño o niña podrá permanecer en el Centro entre turnos, por lo que el horario acordado con cada familia deberá restringirse a la mañana o la tarde.

Determinar con cada familia quién retira a los niños/niñas de la institución, solicitando en la medida de lo posible la permanencia de la figura designada (solicitar al menos dos contactos a quienes poder recurrir en caso necesario) así como la información con antelación por parte de los referentes familiares al Centro en relación a un cambio al respecto. Se explicará a los y las **referentes familiares** la necesidad de **evitar la permanencia prolongada en la puerta del Centro, siendo fundamental para ello el respeto de los horarios determinados previamente**, así como las medidas de distanciamiento físico establecidas por el MSP.

Al ingreso al CEIP, se consultará al/la Referente acerca de la **presencia de síntomas respiratorios**, que de constatarse **impedirán el ingreso del niño/niña al Centro**. Como estrategia de prevención se podrá utilizar un termómetro siguiendo las recomendaciones del CCEPI (Punto 10). Habiendo ingresado al Ceip se procederá a la higiene de manos y/o aplicación de alcohol en gel (para ampliar se recomienda lectura del Punto 12 del documento de Recomendaciones de CCEPI).

En relación a las medidas de higiene de niños y niñas, referirse al Punto 12 del CCEPI (por ejemplo: instancia de cambio de pañales).

La organización de los grupos de niños y niñas, **deberá ajustarse al ratio estipulado por el MEC para esta situación de emergencia sanitaria⁴** en consonancia con las recomendaciones del MSP en relación al respeto de la distancia física:

⁴ La modificación realizada en cuanto a Ratios, se basa en lo planteado en el Punto 14 de documento de Recomendaciones del CCEPI y los requisitos establecidos por el MSP (distancia física).



***Nivel bebés:** 1 adulto cada 2 niños/niñas

***Nivel 1 año:** 1 adulto cada 3 niños/niñas

***Nivel 2 años:** 1 adulto cada 5 niños/niñas

***Nivel 3 años:** 1 adulto cada 6 niños/niñas

***Nivel 4 y 5 años:** 1 adulto cada 8 niños/niñas

Ante la dificultad de mantener las distancias físicas por las características propias de las edades atendidas, es que se elaboran estos nuevos ratios (provisorios) haciéndose énfasis en la cantidad de personas que comparten el espacio. **En referencia a la figura de Auxiliar Volante, se establece que la misma esté presente en los espacios de uso común, evitando la circulación desde el interior de una sala a la otra. Por último, se establece que las Salas deberán ser de uso exclusivo de cada nivel, de modo de facilitar las garantías sanitarias.**

En cuanto a las instancias de **alimentación**, dado que los niños y niñas realizarán jornadas de 4 horas, no se realizarán almuerzos en esta primera etapa de retorno a la presencialidad. Se autorizará, de todos modos, las instancias de meriendas, desayunos o colaciones haciendo énfasis en los aspectos vinculares de estos encuentros extremando medidas de higiene en todo momento. Mientras dure la emergencia sanitaria, no se deberán realizar festejos que impliquen presencia de otras personas en el centro, o manipulación de alimentos (excepto lo antes descrito), por ejemplo: cumpleaños, Día de las Familias, etc.



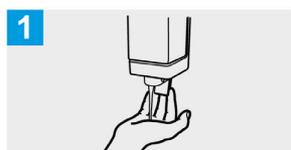
ANEXO I



Duración de este procedimiento: 40-60 segundos



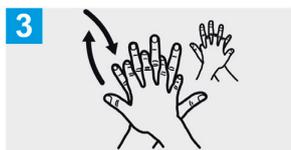
0 Mójese las manos con agua.



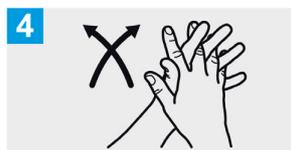
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.



2 Frótese las palmas de las manos entre sí.



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



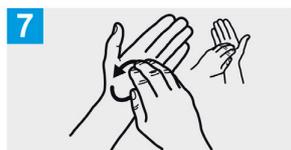
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



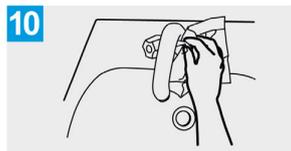
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.



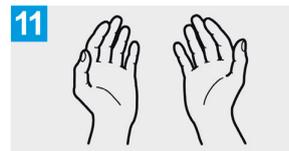
8 Enjuáguese las manos con agua.



9 Séquese con una toalla desechable.



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.



11 Sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

OPS

Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud
REGIONAL DE AMÉRICAS

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus



ANEXO II



Ministerio de Salud Pública



Es obligatorio el uso de mascarilla en los espacios que no puede mantenerse 1,5 m de distancia (pasillos, baños, entrada, ascensor y otros espacios comunes).

Usar mascarillas preferentemente de tela para poder lavar a diario y reutilizarlo, cambiar cada 3 a 4 horas.

Colocar y remover **siempre desde las orejas.**

Debe cubrir **nariz, boca y mentón.**

En caso de tocar la parte frontal de la máscara, **lavar manos o aplicar alcohol en gel.**



ANEXO III

Consideraciones acerca de la Primera Infancia en el contexto de la Pandemia COVID - 19

Ante la reapertura de los centros educativos supervisados por el MEC, el equipo de Primera Infancia, elabora las siguientes consideraciones con la finalidad de dar cuenta de algunos aspectos que deben ser tenidos en cuenta para la toma de decisiones. Los argumentos contenidos hacen referencia a lo que desde el estudio de la primera infancia se ha evidenciado y avanzado ofreciendo un marco a nivel teórico que pueda ser utilizado para la lectura de algunos aspectos que hacen a la asistencia a los Centros en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Este nuevo escenario ha sido analizado por diversas instituciones, profesionales y desde distintos espacios de trabajo. Algunos esfuerzos se traducen en aproximaciones, recomendaciones y protocolos que en simultáneo se están diseñando. En este caso, y considerando todos estos esfuerzos por pensar y brindar respuestas, se ofrece un documento diferente que cuenta con argumentaciones teóricas basadas en evidencia para entender de mejor modo lo que en las orientaciones de las medidas no debe dejar de visualizarse entre otros aspectos.

Primera Infancia:

La primera infancia es un período de la vida que abarca desde el nacimiento a los seis años y que comprende dos ciclos con similitudes y especificidades. El primero de ellos se extiende desde el nacimiento a los 36 meses y el segundo desde los 3 a los 6 años de edad. La unicidad de la etapa se manifiesta en los aspectos que están presentes en ambos ciclos: los afectos, el cuerpo, el juego, las sensaciones, los gestos, la imaginación, la creatividad, la expresión, la acción, la simbolización, la representación y las palabras. La prevalencia que adquieren unos sobre otros dota de identidad a cada uno de los ciclos. (Marco Curricular, 2017,p.8)

Educar y cuidar:

Entendemos como fundamental considerar que el trabajo en Primera Infancia implica reconocer a niñas y niños como sujetos de derecho y, a la vez, considerar la ineludible relación dialéctica entre los conceptos de “educar” y “cuidar”.

Corresponde describir qué se entiende por cuidados, para lo cual se considera oportuna la definición realizada por la profesora Arlie Russell:

Vínculo emocional, generalmente mutuo, entre el que brinda cuidados y el que los recibe; un vínculo por el cual el que brinda cuidados se siente responsable del bienestar del otro y hace un esfuerzo mental, emocional y físico para poder cumplir con esa responsabilidad; por lo que cuidar a una persona es hacerse cargo de ella. (citado por Batthyány, 2011,p. 55)



La forma de cuidar se modificará en función del vínculo único que se genera entre quien cuida y quien es cuidado. El proceso de desarrollo de cada individuo es único e inigualable y estará dado por aspectos propios de cada persona y su relación, constante y dialéctica, con el medio. Sin desconocer estas singularidades, existen teorías que nos acercan a comprender las potencialidades y necesidades con las que el ser humano nace y se desarrolla. Durante los primeros años de vida, los cambios madurativos se dan de forma vertiginosa y con ellos se transforma la manera en que el niño o la niña puede aprehender y relacionarse con el mundo.

La importancia del vínculo. Vínculo y apego:

El recién nacido, con un equipamiento neurobiológico aún inmaduro, se dispone para establecer intercambios e interacciones con el ambiente que lo rodea. Para ello necesita de un adulto que pueda brindar respuesta a sus necesidades básicas, ya que en este momento de la vida el nivel de dependencia es tal, que la satisfacción de las mismas se torna imprescindible para promover el desarrollo integral del ser humano. Así, estos intercambios e interacciones no dependen sólo del niño o la niña, sino también del entorno físico y social.

Donald Winnicott (1967) hace referencia a que el sostén, que el individuo reciba por parte de ese “otro”, quien cumple la función materna (maternante), será primordial para su desarrollo emocional. Esta función incluye el sostén, la manipulación y mostración de objeto. Este autor, describe que el sostén apropiado es lo que otorga al niño o la niña una percepción unificada del cuerpo, permitiendo la sensación de integración psíquica. Así, el sostenimiento que el/la adulto realiza es un factor básico del cuidado. La manipulación, por otra parte, incluye las acciones concretas que el/la adulto realiza sobre el cuerpo del niño o la niña para dar respuestas a sus necesidades, de esta forma le muestra al niño o la niña que es un cuerpo diferenciado y tiene necesidades propias, permitiéndole diferenciar qué es realidad y qué no. Por último, la mostración de objeto refiere a la manera en que el/la adulto oficia de mediador/a entre el niño o la niña y su medio, permitiendo así que vivencie la omnipotencia y la creación, para luego lograr reconocer la permanencia del exterior.

La “teoría del apego” pone de manifiesto que existe en todos los seres humanos una motivación innata a desarrollar vínculos afectivos y además plantea que en la primera infancia esta relación se da con una persona que tiene mayor probabilidad de sobrevivir. Es así que puede afirmarse que será desde la garantía de la “vivencia de seguridad” que se permitirá y habilitará a la exploración y el conocimiento del entorno, por ejemplo. Así, las situaciones de estrés del tipo fisiológico y afectivo que el niño o la niña vive, lleva a que los cuidadores o las cuidadoras, en clave de brindar seguridad emocional y afectiva, así como respuestas asertivas a las necesidades, logren regular dicho estrés, haciendo de esta manera tolerable por ejemplo la vivencia que generó malestar así como promoviendo la inscripción del mundo en un sentido simbólico existencial de ser importante para otro que calma y cuida. Esto es importante dado que será en base a la vivencia brindada por estas experiencias de intercambio e interacción con el mundo, que se generarán los vínculos de apego. Es relevante por ello recordar que los estudios realizados por Bowlby y Ainsworth permitieron observar que el establecimiento de estos vínculos de seguridad afectiva-existencial, son vitales para



el niño o la niña ya que sin los mismos, aunque las condiciones materiales estuvieran resguardadas (higiene, alimentación, descanso) ningún niño o niña sobrevive ni psíquica ni biológicamente hablando (lo que se llamó “depresión anaclítica”). Esto hace a la importancia de pensar en las relaciones de apego como base para la futura salud mental de niñas y niños.

De este modo, la niñez va creando un modelo mental o psicológico (como matriz) que determinará cómo serán sus relaciones futuras, cómo serán sus maneras de explorar el mundo, cómo regulará sus propios procesos internos y cómo se conocerá a sí mismo/a y a los/as demás. “El apego pareciera ser más bien el contexto o espacio que permite un mayor o menor desarrollo de ciertos mecanismos psicológicos que le permiten a la persona el poder enfrentar la adversidad posterior de la vida” (Fonagy).⁹⁰⁵

Entonces, se puede concluir que el apego es un contexto formador de procesos que actúan como factores de protección ante las adversidades de la vida. El contexto del vínculo sería el medio a través del cual se desarrollarán o no los mecanismos psicológicos que llevan al individuo a autorregularse mental y socialmente. Correlacionando ésto a la situación actual de emergencia sanitaria, y ante el retorno a la modalidad presencial, no es menor tener en consideración que las mencionadas relaciones de apego deben darse en condiciones que potencien el desarrollo integral de niñas y niños (importancia tanto del ambiente como de la disponibilidad física y emocional del/la adulto garante de cuidados).

Disponibilidad para la tarea:

¿Qué es lo que implica estar disponible para estas tareas?

Quién está comenzando su desarrollo requiere de un sostén emocional, por tanto quién cuida debería poder comunicarse de manera tónica afectiva, atender a las necesidades, estar a la escucha e implicar al nuevo ser en el entretejido social del que forma parte. En el decir del psicomotricista Daniel Calmels (2009), “el adulto participa, consciente o no, de la construcción del cuerpo del niño” (p.104). Entendiendo el cuerpo, lo corporal, como el lugar donde se insertan las experiencias, que contiene la historia de cada quién.

Esta comunicación característica y predominante en los primeros meses es descrita por el neuropsiquiatra Julián De Ajuriaguerra (1977) como diálogo tónico. Por medio de este diálogo se da un intercambio corporal de información, relación que se establece sobre una base no verbal, partiendo de intercambios tónicos con el otro, donde se comunican y se expresan estados de tensión-distensión reflejando sensaciones de placer- displacer. Este diálogo es el lenguaje principal de la afectividad, por más que pueda perder su lugar protagonista frente a la presencia de lenguajes más estructurados, suele estar presente toda la vida. Entender las necesidades de cuidado permite pensar en las cualidades y competencias que deberán desarrollar quienes cuiden. El niño o la niña necesita de un ambiente que

⁵ Suárez Ojeda, Néstor; Dra. Munist, Mabel y Dra. Kotiliarenco, María Angélica; Fundación Bernard Van Leer; “Resiliencia. Tendencias y perspectivas”; Ediciones UNLA, Bs. As., 2004; Pág. 73.



le provea seguridad, oportunidad y tiempo de vivenciar actividades que sean de su interés, habilitando su gradual autonomía. Es imprescindible un alto grado de plasticidad estructural del/la adulto cuidador/a para adaptar las respuestas a las necesidades cambiantes de niños y niñas.

Entendido lo vincular como piedra angular del desarrollo, los centros educativos ofrecen también, la posibilidad del intercambio de par a par. De alguna forma, una de las principales funciones y objetivos que persigue el centro educativo es el promover, a través del relacionamiento de niño o niña a niño o niña, el desarrollo psicosocial (proceso socializador al medio que lo rodea). Sabemos lo importante que es para ellos y ellas poder encontrarse, escuchar y escucharse, identificarse y establecer contacto con sus pares. En este contexto de pandemia, la mayoría de los vínculos entre niños y niñas, en el “mejor de los casos”, ha sido de forma virtual, para las franjas etarias que su desarrollo lo permite (y cuenten con los recursos para hacerlo).

Algunas lecturas desde la complejidad:

Ante el miedo social que ha generado la pandemia, y la medida sanitaria del aislamiento como la posibilidad de evitar la propagación del virus y el contagio nos cuestionamos **hasta qué punto es viable retomar la actividad a espacios que preserven el cuidado y los vínculos** desde una mirada que retoma la relevancia de la salud mental para el desarrollo.

En este sentido, y volviendo sobre lo planteado en cuanto a la imposibilidad de pensar un desarrollo saludable sin un buen sostén, es decir sin contacto, **no es posible**, por las propias características enunciadas sobre la Primera Infancia y sobre los aportes realizados desde la Teoría del Apego (Bowlby, Ainsworth, entre otros).

Es decir, no sólo necesitamos espacios y ambientes adecuados, al igual que materiales, sino adultos que desde su disponibilidad afectiva y corporal puedan atender a las demandas, necesidades y pedidos de forma asertiva y garantizando el respeto por la singularidad de cada niño y niña, **aún en esta situación en que las medidas sanitarias imperantes dificultan la tarea.**

La mirada y concepción de niño o niña que tengamos, determinará las prácticas y acciones para con ellos y ellas, así como los modelos educativos consecuentes. Será imprescindible el fortalecimiento de una mirada que, en clave de derechos, apunte sus acciones desde la promoción de la autonomía, los derechos, el desarrollo y que tome, posicionando en un lugar de relevancia, la voz de niñas y niños).

En este sentido, apostamos al trabajo de los Centros Educativos que aborde desde una mirada situacional la lectura que de cada situación se hace, ya que como sabemos los centros educativos son espacios de referencia para madres, padres, referentes y cuidadores, por lo que las palabras y enunciados que desde allí se emiten adquieren un valor altamente importante en la construcción de la narrativa y proceso de singularización de este niño o esta niña.



En suma:

En esta situación de crisis sanitaria, reflexionamos acerca de las implicancias del restablecimiento de los servicios de educación y cuidados para la primera infancia.

Estamos pensando en los vínculos que los niños y las niñas necesitan establecer con los/las adultos disponibles de su entorno, tanto en el ámbito familiar como en el centro educativo y de cuidados. En el caso de los centros educativos y de cuidados para la primera infancia, es imposible el trabajo con niños y niñas sin considerar la familia o grupos de referencia de los que forma parte, si el objetivo es favorecer un desarrollo adecuado.

En la definición del restablecimiento de los servicios de educación y cuidados, cobra peso la aplicabilidad de las recomendaciones sanitarias aportadas por el Ministerio de Salud, y es en este aspecto que, por lo desarrollado en este documento, ha resultado de una enorme complejidad pensar protocolos que contemplen la especificidad de la primera infancia en tanto no es igual a la que se configura en otras edades como en la niñez.

Equipo Primera Infancia

Ministerio de Educación y Cultura - Dirección de Educación



Ministerio
**de Educación
y Cultura**

Dirección
de Educación

Reconquista 535, piso 6 Montevideo, Uruguay / Teléfono (+598) 2915 01 03 int.1612
educacion@mec.gub.uy / www.gub.uy/mec