



**PRINCIPALES IMPLICACIONES EN LA SALUD MENTAL EN CONTEXTOS DE
PANDEMIA EN FAMILIAS CON NIÑOS DE ESTRATOS 2-3 DE MEDELLÍN, 2022**

Melissa Salazar Mejía

Valentina María Cardiles Romero

Trabajo de grado para optar por el título de Psicólogas

Asesora:

Marda Ucaris Zuluaga Aristizabal

UNIVERSIDAD EAFIT

Escuela de Humanidades

Medellín

2023

Tabla de contenido

RESUMEN.	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	4
JUSTIFICACIÓN.	5
OBJETIVOS.	5
General	5
Específicos.....	6
MARCO DE REFERENCIAS CONCEPTUALES.	6
<i>Antecedentes</i>	6
MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL RESPECTO A LA PANDEMIA Y SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ESCOLAR.	12
<i>Covid-19</i>	12
<i>Salud mental</i>	12
<i>Efectos tras la pandemia del Covid-19</i>	14
<i>Momento vital de población escolar infantil.</i>	16
<i>Estrategias de afrontamiento</i>	16
MÉTODO.	18
<i>Tipo de estudio</i>	18
<i>Participantes</i>	19
<i>Instrumentos</i>	19
<i>Procedimiento</i>	23
<i>Consideraciones éticas.</i>	24
RESULTADOS.	24
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.	34
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

RESUMEN.

Objetivo. Analizar las principales implicaciones para la salud mental causado por la pandemia en familias con niños de estratos 2-3 de Medellín. *Marco de referencias conceptuales.* Se abordan las implicaciones de la salud mental a partir de los referentes: covid-19, salud mental, estrategias de afrontamiento, efectos tras la pandemia del covid-19 y la población infantil de colegios de primaria. *Método.* Estudio cualitativo de orden descriptivo con corte transversal, basado en una perspectiva fenomenológica eidética que se realizara por medio de encuestas y entrevistas semiestructuradas dirigidas a familias con niños de 8 niños de colegios públicos entre los 6 y los 11 años en la ciudad de Medellín, incluyendo a los padres o cuidadores primarios y sus hijos. *Resultados:* Se encontraron diferentes implicaciones a la salud mental de las familias de contextos vulnerables, tales como aumento de estrés, mayor irritabilidad, aparición de sentimientos como tristeza y frustración, aumento del apetito y horas de sueño. *Conclusión:* El tipo de acompañamiento del colegio y de los padres o cuidadores se relacionó con la aparición de efectos situacionales, emocionales o comportamentales de las familias; y la puesta en práctica de estrategias de afrontamiento; y la situación económica.

PALABRAS CLAVE: *Salud mental, niños, Covid-19, estrategias de afrontamiento, efectos tras la pandemia.*

ABSTRACT:

Objective. Analyze the main effects of the mental health caused by the pandemic in families with kids with social stratification of 2-3 of Medellin. The framework of conceptual references. The consequences of mental health are addressed by the referents: covid-19, mental health, coping strategies, effects after the covid-19 pandemic, and the child population of primary schools. Method. A qualitative study of descriptive with cross-section, based on an eidetic phenomenological perspective was carried out through surveys and semi-structured interviews aimed at families with children of 8 children from public schools between 6 and 11 years of age in the city of Medellín, including parents or primary caregivers and their children. Results: Different effects on the mental health of families from vulnerable contexts were found, such as increased stress, greater irritability, the appearance of feelings such as sadness and frustration, increased appetite, and hours of sleep. Conclusion: The type of accompaniment of the school and of the parents or caregivers was related to the appearance of situational, emotional, or behavioral effects in the families; the implementation of coping strategies; and the economic situation.

KEY WORDS: *Mental Health, Kids, Covid-19, Coping strategies, effects after the pandemic*

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

En la actualidad, la humanidad ha tenido que atravesar por un acontecimiento normativo, es decir, un evento que tiene características similares y le sucede a un grupo amplio de personas (Papalia, 2009). Se trata de la aparición de un virus llamado Covid-19, a raíz del cual fue declarada emergencia de salud pública mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Este acontecimiento no solo ha dejado tras sí implicaciones físicas, sino también económicas, sociales y psicológicas, los cuales se han evidenciado en las diferentes investigaciones realizadas sobre el tema.

Nuestro interés se centra en la salud mental, la cual se define según la OMS (2022) como un estado de bienestar psíquico, biológico, social y espiritual. Además, se puede considerar la salud mental como el resultado de todos los aspectos de la vida diaria que no dependen solo de factores físicos, sino que también tienen un rol importante los factores psicológicos y ambientales (Carrasco et al., 2015). Por lo tanto, en el presente trabajo se entenderá la salud mental como un estado percibido de bienestar del ser que implica factores psíquicos, físicos, sociales y ambientales, que incide en la manera como el sujeto percibe sus experiencias y se comporta.

Con la extensión del virus del COVID-19 se ha producido mucho pánico y preocupación en la población general, siendo las razones principales el temor de contraer la enfermedad, el aislamiento obligatorio, la incertidumbre, el exceso de la información y el cambio en las rutinas diarias. Esto lleva a que esta situación inusual predisponga a cualquier persona a sufrir un problema de salud mental (Hernández, 2020).

De acuerdo con investigaciones sobre el tema, se resaltaron algunos efectos psicológicos a causa de la pandemia, como lo son síntomas de ansiedad y depresión; estrés irritabilidad y el incremento de conductas agresivas (Ugarte y Dagnino, 2020); además de esto, también se encontraron alteraciones en el sueño y aumento de trastornos mentales (Ramírez, Fontecha y Escobar, 2020). Sin embargo, también se han desarrollado una serie de estrategias de afrontamiento para contrarrestar las alteraciones que surgieron como consecuencia de la pandemia y del aislamiento obligatorio a causa de esta; unas de ellas son el reforzamiento de redes de apoyo, ya sean con la pareja, familiares o amigos; el desahogo y la práctica de comportamientos de autocuidado (Mella, López, Sáez, y Del Valle, 2020).

No obstante, la mayoría de los estudios encontrados relacionados con el tema han estado dirigidos a población adulta, especialmente a jóvenes universitarios y a profesionales de la salud, por lo que el objetivo del presente trabajo es hacer una aproximación a las principales implicaciones de la salud mental causados por la pandemia específicamente en niños de estratos 2-3 de Medellín.

JUSTIFICACIÓN.

El presente trabajo es una investigación que pretende indagar por las implicaciones en la salud mental que se generaron en las familias con niños de estratos 2-3 de la ciudad de Medellín tras el paso del confinamiento obligatorio por la pandemia del Covid-19. Esto por medio, de la experiencia de 12 familias, las cuales accedieron a participar voluntariamente y autorizaron la aplicación de instrumentos como la entrevista y el familiograma, con el fin de recolectar información para el desarrollo de la misma.

Es pertinente realizar el presente trabajo, puesto que según el Dane (2022) el 70,3% de la población colombiana se encuentra en condición de pobreza y vulnerabilidad, lo que los lleva a afrontar un acontecimiento tan desestabilizante como lo fue la pandemia del Covid-19 con menos acceso a los bienes y servicios básicos, por lo cual, es de interés científico y social indagar por las afectaciones resultantes de esta coyuntura.

Así mismo, con los posibles hallazgos, se podrían diseñar proyectos comunitarios que contribuyan a contrarrestar dichas implicaciones, además de fortalecer las estrategias de afrontamiento de esta población infantil; de esta manera, se podría prevenir mayores secuelas a largo plazo.

En concordancia con lo anterior, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las principales implicaciones en la salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en familias con niños de estratos 2-3 de Medellín, 2022?

OBJETIVOS.

General

Analizar las principales implicaciones en la salud mental en contextos de confinamiento obligatorio en pandemia en un grupo de familias con niños de estratos 2-3 de Medellín, 2022.

Específicos

- Reconocer las características de diferentes contextos familiares y socioeconómicos en los que se encuentran las familias de estudiantes de primaria de colegios públicos en Medellín y cómo se vieron afectados sus familias por la pandemia del Covid-19.
- Identificar las principales características del entorno escolar durante el confinamiento por la pandemia por Covid-19 especialmente en colegios públicos de Medellín.
- Indagar por los aspectos emocionales y cognitivos de las familias participantes en el estudio durante el confinamiento que se dio en la pandemia.
- Identificar estrategias de afrontamiento desarrolladas por las familias estudiadas para enfrentar los cambios asociados al fenómeno de la pandemia, en especial en los períodos de confinamiento.

MARCO DE REFERENCIAS CONCEPTUALES.

A continuación, se dará a conocer los antecedentes y el marco teórico-conceptual del presente trabajo, donde se contextualiza el tema a estudiar, por medio de la revisión exhaustiva de los diferentes estudios relacionados con el tema, para así, obtener una comprensión más amplia del mismo.

Antecedentes

El presente apartado expone un balance de las investigaciones recientes en los ámbitos internacional y nacional que centran su interés en la salud mental de los niños y en sus contextos socioeconómicos durante la pandemia del Covid-19. Para conseguir el cometido se realizará un recorrido desde las siguientes categorías; primeramente, se presentan las investigaciones sobre *los efectos de la pandemia en población infantil-joven*, seguido por los *contextos socioeconómicos de niños de colegio público*, centrándose especialmente en investigaciones realizadas en Latinoamérica y, para terminar, se presentarán las *estrategias de afrontamiento adquiridas en la pandemia*. Esto se realizará con el objetivo de observar y contextualizar el tema elegido, y así obtener un panorama más amplio de lo que se ha estudiado hasta ahora.

En primer lugar, hablaremos sobre la categoría de los *efectos de la pandemia en la población infantil-joven*, puesto que se encontró que la prevalencia de los síntomas de ansiedad y depresión relacionada con niños y sus padres por el estado del Covid-19 difiere dependiendo del país Orgilés, Espada, Delvecchio, Francisco, Mazzeschi, Pedro y Morales (2021) mediante

su investigación empírica realizada en España, Italia y Portugal manifiestan que hallaron mayor ansiedad en niños españoles, al igual que mayores síntomas de depresión en niños españoles e italianos, a diferencia de los portugueses.

De forma general se encontró que la probabilidad de la sintomatología de ansiedad y depresión aumentaba si los padres presentaban mayor nivel de estrés. Por otra parte, el estudio exploratorio de Ugarte y Dagnino (2020), mencionan algo similar: los niños se han vuelto una población vulnerable, ya que el cierre de colegios y la reducción de las interacciones sociales durante la pandemia incrementa los niveles de ansiedad, estrés, irritabilidad y conductas agresivas, lo cual convierte a los padres en agentes con múltiples roles en el hogar y esto trae como consecuencia un agotamiento emocional, les genera estrés, burnout y trauma relacionados con su salud mental.

Tal y cómo se encontró también Bertella (2022) en su trabajo sobre “Pandemia y salud mental en niños en situación de vulnerabilidad social”, donde exploró los efectos de la pandemia por Covid-19 en la salud mental en un grupo de niños entre 7 y 11 años. Por medio de dibujos recolectaba información de cómo se sentían los niños antes y durante la pandemia. Es así, cómo se encontró un aumento en los sentimientos de miedo, preocupaciones, dificultades en la alimentación y el sueño, además de tristeza constante.

Por otro lado, no solo se han visto consecuencias cognitivas en niños, sino que también se han encontrado efectos en su bienestar físico. Los autores Adıbelli y Sümen (2020), mencionan en su investigación realizada desde un paradigma cuantitativo que, en Turquía, aunque generalmente la calidad de vida fue buena, se evidenció en los niños aumento de peso; también aumentó la tendencia a dormir y el uso de internet. Además, se encontró una relación en las alteraciones del sueño y las manifestaciones del desarrollo de diversos tipos de trastornos mentales con una prevalencia del 30% (Ramírez, Fontecha y Escobar, 2020). Esto se debe a que el confinamiento limita las relaciones con pares, imposibilita la actividad física en el exterior, incrementa el abuso de tecnologías y la reduce los hábitos saludables (Del Castillo y Velasco, 2020).

Desde otro ángulo, Ulloa (2020) manifiestan en su revisión bibliográfica que las afectaciones en la salud mental de los niños causado por la situación del covid-19 se representa a raíz de factores de riesgo como la desnutrición y la ausencia de estimulación en situaciones de estrés. La importancia de esto radica en que el desarrollo neurológico de los niños se afecta

porque no tienen apoyo y seguridad familiar. Concluyendo que el 20% de la población mundial puede desarrollar una enfermedad mental a causa del confinamiento.

Cómo se menciona en el estudio de “atención psicosocial y la pandemia de covid-19 reflexiones sobre la atención a niños y adolescentes que viven en contextos socialmente vulnerables” es importante crear acciones para la atención de la salud mental de los niños y niñas que pueda influir en ellos y que sirva como una voz para esta población, ya que no siempre tienen representación (Cid, Fernandes, Morato y Minatel, 2020). La prevención puede comenzar desde la creación de un ámbito familiar sano y estratégico como protecciones para los jóvenes con aspectos como: la comunicación positiva, promoción de hábitos saludables y *elparenting*. Al igual que la mejora de la accesibilidad a la red de salud psicológica (Del Castillo y Velasco, 2020).

En esta categoría, se encontró que la mayoría de los estudios fueron realizados con población infantil, pero la mayoría de la información adquirida para esto fue mediante sus padres que proporcionaban la información de los niños mediante encuestas y observaciones, no con estudios dirigidos directamente hacia esta población infantil.

Entre los estudios realizados en Colombia se encontró una investigación realizada Escobar (2020), donde tenía el objetivo de describir el estado de la salud mental en el valle de Aburrá en medio del aislamiento preventivo obligatorio por el Covid-19. Por medio de la aplicación de diferentes pruebas psicométricas a 189 ciudadanos entre los 18 y 73 años de edad, como el SRQ18 para el tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales y el APGAR familiar (percepción del funcionamiento familiar). Se encontró que en una gran proporción de la muestra estudiada existe la presencia de trastornos mentales en una gran proporción, como la ansiedad y depresión en 32.8% y síntomas psicóticos en 22% de los participantes. Además del consumo de alcohol en un 43.9% y disfunción familiar en el 72.5% de la población.

También, en el estudio llamado “diagnóstico de los efectos de pandemia para manejar el retorno a la presencialidad en un colegio público, caso de estudio Pasto (Colombia)” realizado por Meneses (2022), se encontró que algunos de los efectos que dejó la pandemia fue emociones como el desánimo, pérdida de hábitos, tristeza, depresión, ansiedad. Además, de que las instituciones educativas no se encuentran preparadas para afrontar estos efectos y comportamientos al retorno presencial a los campos institucionales. Puesto que, en los colegios, se evidencia comportamientos de falta de reglas y de convivencia.

Es importante mencionar que muchos de estos artículos de esta categoría fueron recopilaciones bibliográficas de otros estudios, donde buscaban obtener diferentes fuentes de información con base en investigaciones experimentales ya ejecutadas para dar cuenta de este fenómeno.

Por otra parte, en los estudios encontrados en la categoría de *contextos socioeconómicos de niños de colegios públicos*, se pudieron encontrar diversos acontecimientos por los cuales los niños, especialmente de colegios públicos, tienen que atravesar. En primer lugar, se vio reflejado en las investigaciones de Gutiérrez, en su trabajo titulado *Educación en tiempos de crisis sanitaria: pandemia y educación (2020)*, que los niños tuvieron que afrontar cambios significativos en su manera de educarse, puesto que todo giró en torno a la educación virtual, poniendo tanto a familias y estudiantes en una posición de incertidumbre. Lo anterior trajo consigo diferentes retos, tales como acceder a plataformas digitales y contar con los materiales necesarios para esto, capacidad para enseñar a distancia, y la efectividad de estas plataformas para favorecer el aprendizaje. Adicionalmente, se encontró en otro estudio similar, que el involucramiento de las familias en el proceso de aprendizaje de los niños es fundamental y afecta directamente el desempeño académico de estos (Razeto, 2016).

Además, el contexto de socioeconómico de los niños se vio afectado durante la pandemia del Covid-19, puesto que muchos de estos son hijos de padres divorciados y cuentan con una pensión alimentaria proporcionada por uno de ellos. Sin embargo, en el estudio realizado por Cali, y Cruz, (2020) en Ecuador, se encontró un alto porcentaje en la reducción significativa de la recaudación de estas pensiones alimentarias, lo cual se debe a diferentes causas, como pérdida de empleo y reducción de salarios, que como consecuencia trajo la vulneración de este derecho a los niños.

Cabe destacar la relación que tiene la autoestima con el nivel socioeconómico ya que, como se cómo se mostró en el estudio realizado en España por Tabernero, Serrano y Mérida, (2017) existe una correlación entre autoestima corporal, personal y familiar con el nivel socioeconómico, ya que este último afecta de manera significativa a la otra, puesto que se evidenció que personas con mayor nivel socioeconómico poseen una autoestima más elevada. Otro factor que puede estar involucrado en la autoestima de los estudiantes adolescentes tiene que ver con la relación que estos establecen con sus pares, ya que las relaciones interpersonales y la aprobación de sus compañeros son elementos fundamentales en su desarrollo, ya que como se plantea en el estudio realizado en Santa Marta, nos muestra que elementos como la

autonomía, identidad y la aceptación están también relacionados con el nivel socioeconómico de los estudiantes.

Contribuyendo a esto se encontró que el trabajo en los tiempos de pandemia sirvió para una precarización ascendente en los contextos vulnerados; en las escuelas de sectores públicos se evidenció que ni los niños ni los docentes cuentan con los recursos ni materiales necesarios para realización de las clases en línea. El rol del docente se vio afectado a raíz de sus limitaciones y posibilidades, al igual que la actitud para vivir la situación, lo cual perjudica en la forma de trabajo y resultados del proceso de aprendizaje de los niños (Formichella y Krüger, 2020).

De acuerdo con los estudios encontrados para esta categoría pudimos observar que, en general, fueron estudios realizados en otros países en especial europeos; no obstante, se encontraron algunos realizados en Colombia. Estos se hicieron con el objetivo de comparar resultados con países extranjeros, no con la finalidad de indagar en contextos vulnerables de nuestro país. También se encontró que la mayoría de los artículos encontrados para esta categoría fueron realizados con estudiantes de colegios, que oscilaban entre una edad de 5 y 17 años, y la mayoría de recopilación de datos se hizo mediante la aplicación de cuestionarios y la entrevista.

Por último, abordamos la tercera categoría, *estrategias de afrontamiento en la pandemia*, que nos dará una visión más amplia de cómo los individuos afrontaron el acontecimiento de la pandemia, y se podrá identificar aquellas herramientas que desarrollaron para esto. Comenzando por un estudio empírico que compara el impacto psicológico de niños que recibieron el programa de estilos de afrontamiento antes del confinamiento en comparación a los que no lo habían recibido, muestra que, brindándole las herramientas de afrontamiento necesarias especialmente a niños, puede ayudar a mitigar los efectos causados por la pandemia (Orgilés, Espada, y Morales, 2020). Se encontró en la investigación de Baloran (2020) el incremento de los niveles de ansiedad fue evidentes durante la pandemia, lo que trajo consigo un desafío a nivel global, pero especialmente para los estudiantes, los cuales, algunos como en Filipinas, mostraron desinterés por el aprendizaje virtual y como consecuencia bajo su desempeño académico.

Adicionalmente, se encontró que identificando esas estrategias de afrontamiento que se desarrollaron durante la pandemia, pueden servir de utilidad para que las instituciones educativas puedan comprender esas posibles consecuencias que trajo el Covid-19 consigo, en

sus estudiantes; para ello, se destacaron en especial: el apoyo y emocional y el desahogo, en mayor medida. (Mella, López, Sáez, y Del Valle, 2020).

Así mismo, se evidenció en una investigación experimental, realizada con 2.650 participantes, que en comparación las mujeres son las que han mostrado más emociones negativas en comparación con los hombres, no obstante, son ellas las que han presentado más comportamientos de cuidado y ayuda (Ramos, Flores, Mora, García, Rascón, Bautista, y Cervantes, 2020) lo que nos lleva a plantearnos sobre la distinción de género, sus diferentes atribuciones en relación con la pandemia del Covid-19.

En otro estudio realizado en Pasto, Colombia en una población de 145 estudiantes entre los 11 – 19 años pertenecientes a estratos socioeconómicos 1, 2 y 3, se encontró que las estrategias más empleadas por los jóvenes fueron: la evitación emocional, solución de problemas, evitación cognitiva y la expresión de la dificultad de afrontamiento. En cambio, se encontró menos evidencia en estrategias de afrontamiento como la búsqueda de apoyo profesional o social. También se identificó niveles bajos de resiliencia y niveles altos de eventos estresantes en la pandemia. Por lo que se puede concluir que en el tiempo de confinamiento los estudiantes tuvieron una tendencia a evitar comunicar sus emociones y tengan problema para afrontar las situaciones lo que podría llevar a conductas agresivas (Harvey et al, 2021).

Respecto a esta última categoría, estrategias de afrontamiento en la pandemia, en aspectos generales la forma de recoger y analizar información con mayor tendencia en estos estudios se dio desde un enfoque cuantitativo. También se observó que los artículos dirigidos a este tema realizaron sus investigaciones con población adulta, especialmente con estudiantes universitarios y profesionales de la salud, por lo que, se pudo evidenciar la falta de estudios enfocados en niños y jóvenes. Además de esto, los instrumentos utilizados para la recolección de datos, fue la aplicación de cuestionarios y de encuestas en su mayoría.

Como conclusión, hemos encontrado que en general, no se han realizado muchas investigaciones sobre los efectos que ha dejado la pandemia en población infantil, especialmente en contextos vulnerables, puesto que la mayoría de los estudios han sido ejecutados en población adulta y en países europeos. Lo que nos da pie para abordar este tema en Colombia, con una población poco estudiada como lo son los niños, que en su mayoría en nuestro país pertenecen a entornos y ambientes difíciles, además de desarrollarse en bajos niveles socioeconómicos.

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL RESPECTO A LA PANDEMIA Y SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ESCOLAR.

Covid-19

La Organización Mundial de la Salud (2020) indicó que la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (covid-19) es una enfermedad infecciosa, inicialmente identificada en Wuhan, ciudad de China a finales del 2019 y se extendió rápida y globalmente. El brote por esta enfermedad ha planteado desafíos críticos para la salud pública mundial, al ser transmitida por las personas cuando tosen y estornudan, se expulsa partículas del virus que entran en contacto con otros y su entorno (Gobierno de Colombia, 2020).

La mayoría de las personas que se infectan presentan síntomas leves y se recuperan sin necesidad de hospitalización, siendo los síntomas más habituales la tos seca, fiebre y cansancio, otros síntomas frecuentes son: pérdida de gusto u olfato, congestión nasal, dolor de garganta, dolores musculares, conjuntivitis, entre otros. Las personas que muestran más vulnerabilidad ante el coronavirus son las personas mayores y las que presentan cuadros médicos de “hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer” (OMS, 2020, p. 1). Las personas con casos graves tienen síntomas como: la disnea, pérdida de apetito, confusión, dolor persistente en el pecho y altas temperaturas (por encima de 38° C).

Salud mental

La salud mental se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f., p. 1). Así, la salud mental es considerada como un proceso dinámico que está en constante adaptación al medio, que no se rige simplemente por la falta de trastornos mentales sino más bien como un estado de bienestar de la manera en la que se piensa, en los comportamientos y en la regulación de las emociones (Mebarak et al., 2009).

La salud mental está compuesta por diversos aspectos: sociales, psicológicos y biológicos. Es una construcción que va cambiando de acuerdo con un contexto dependiendo de los criterios establecidos de salud y enfermedad, al igual por los criterios de normalidad y anormalidad de la comunidad; y están establecidas bajo unas creencias, pensamientos y emociones del grupo social. (Ministerio de Salud y Protección social [MinSalud], 2014). Por esta razón no hay unos parámetros estrictos que separen a las personas mentalmente sanas de las que no lo están (Mebarak, 2009).

Una de razones de la importancia de la promoción de la salud mental es porque el suicidio es la segunda causa de muerte entre personas entre 15 y 29 años de edad mundialmente, con cerca de 800.000 suicidios al año; los trastornos depresivos y ansiosos ocupan los primeros factores de riesgo y discapacidad entre los jóvenes y en muchos casos no se detectan ni se tratan (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). Según el Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS (2013), las personas con depresión mayor tienen mayor probabilidad de muerte prematura que el resto de la población. También se han generado consecuencias económicas por los trastornos mentales, en un estudio realizado por el Foro Económico Mundial estimó que el costo mundial va a ser de 16.3 billones de dólares entre 2011 y 2030.

Otra razón de la importancia de la salud mental es la ayuda que brinda para el desarrollo de competencias para afrontar la vida diaria y situaciones de adversidad, al igual que contribuye al desarrollo de factores intelectuales como el razonamiento, la memoria, resolución de problemas y el procesamiento de la información (Bravo-Sanzana, Salvo y Mieres-Chacaltana, 2015). Cuidar la salud mental ayuda a prevenir trastornos mentales, lo que implica mejor calidad de vida. Sin embargo, preservar la salud mental no en todos los casos es suficiente para prevenir trastornos, pues factores como antecedentes familiares, traumas, causas biológicas, consumo de sustancias, entre otras, pueden alterar la estabilidad de la salud mental.

La pandemia por el covid-19 es un ejemplo de un evento drástico y traumático que alteró la salud mental mundialmente. Ugarte y Dagnino (2020), encontraron en niños, que perder la rutina de ir a la escuela y las relaciones sociales con sus pares, aumenta los niveles de ansiedad, irritabilidad, estrés y conductas agresivas. Sumándose a esto, los padres tienen que cumplir más roles en el hogar que antes, esto resulta en agotamiento emocional, en estrés, en burnout y trauma.

Por otra parte, se realizó un estudio sobre el impacto psicosocial del confinamiento como medida de control de enfermedades en el que se encontró que el criterio para el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático se cumplía para el 30% de los niños confinados y el 25 % de los padres. Los hallazgos concluyen que la pandemia y las respuestas a la contención de enfermedades tienen la posibilidad de crear condiciones que las familias y los niños encuentran traumáticas. Debido a que las pandemias son eventos únicos, no hay sitios de apoyo y recuperación prolongados donde se busquen estrategias específicas para asegurar las necesidades de los niños y sus familias (Sprang & Silman, 2013).

Efectos tras la pandemia del Covid-19.

La pandemia del Covid-19, ha traído consigo consecuencias de tipo social, económico y psicológico, para la sociedad tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo, para el presente trabajo, nos enfocaremos en algunos efectos de la pandemia, tales como emocionales, cognitivos y físicos.

De acuerdo con Carpio y Sanmartín (2020), los principales efectos emocionales tras la pandemia son la presencia de sentimientos como el pánico, el miedo de contagiarse o contagiar a otros. También se ha evidenciado un temor dentro de los hogares puesto que, debido a la cuarentena, se vieron interrumpidas las responsabilidades de los padres; aparece un nuevo reto, en el caso de las familias con niños, del cuidado de estos y su nueva forma de educación (la virtualidad). Además de esto, el aislamiento obligatorio y el distanciamiento social fueron causantes del cierre de muchos establecimientos como lugares de trabajo, escuelas y universidades, por lo cual aumentaron los niveles de ansiedad, estrés y sentimientos de soledad en la población (Ruiz, Arcaño y Perez, 2020).

Cabe destacar que, según Del Castillo y Velasco (2020), muchos padres intentan coordinar, sin la ayuda de otros cuidadores, el cuidado de sus hijos con su ahora trabajo remoto y la supervisión de las actividades académicas. Además de esto, la convivencia en las familias se ha visto afectado por el incremento de tiempo compartido, especialmente en familias con mayor número de miembros. También se incrementó la posibilidad de negligencia en los cuidados en los niños y los abusos infantiles, puesto que los elementos de control que antes existían, como los pediatras, trabajadores sociales y/o profesores, se han visto reducidos.

De acuerdo con Tonello (2020), se ha visto una afectación significativa en los sectores rurales, especialmente en los marginales, puesto que las enfermedades son transmitidas con mayor facilidad por las insuficientes condiciones en las que se encuentran, falta de higiene y la aglomeración en la que viven. Estos grupos vulnerables carecen de recursos físicos básicos, ya que viven en un contexto de extrema pobreza, cuentan con serios problemas de salud o discapacidades y no tienen acceso a la educación formal, y esto se ve reflejado en las estrategias de afrontamiento psicológicas que desarrollan.

Asimismo, las emociones prevalentes durante el tiempo de pandemia son, en primer lugar, la incertidumbre, ya que este es la manifestación de un sentimiento generalizado de preocupación en la mayoría de las personas. Después, aparece el miedo, el cual es el causante también de síntomas de ansiedad y pánico. Y, por último, está la angustia, puesto que esta

desata sentimientos de tristeza, depresión y soledad (Carpio y Sanmartín, 2020). Además de esto, muchas personas con trastornos específicos como fobias, depresiones y/o autismos, agudizaron sus estados y sus síntomas a causa del aislamiento obligatorio debido a la cuarentena (Tonello, 2020).

Adicionalmente, la cuarentena pudo provocar sentimientos como angustia, soledad, aburrimientos, manifestaciones de ansiedad, depresión y/o estrés, además de un incremento en la carga laboral y el miedo continuo al contagio. Por otra parte, se ha visto involucrada la salud física de muchas personas puesto que, además de los efectos anteriores, han desarrollado también problemas de insomnio, hipocondrías, crisis de pánico o ansiedad; los cuales pueden ser síntomas relacionados con el estrés postraumático, ya que muchas personas han tenido que atravesar por situaciones estresantes, como la pérdida de seres queridos o amenazas a su salud o a la de sus familiares, y las afectaciones en diferentes áreas de sus vidas (Ruiz, et ál. 2020)

Además de esto, durante la cuarentena se pudo evidenciar una alteración general del tiempo en la población, especialmente en los ritmos circadianos, como en la hora de dormir y despertar y en las fases del sueño en general. También se encontró que los horarios para la comida fueron modificados, hasta los horarios laborales, siendo estas últimos en muchos casos aumentados (Tonello, 2020).

De la misma forma, la cantidad de información desmedida a la cual la población tiene acceso por medios de comunicación y redes sociales, alimentan e incrementan el estrés que estas noticias generan (Del Castillo y Velasco, 2020). Respecto al aspecto cognitivo, el consumismo de los medios condiciona la construcción de la realidad: entre más contacto una persona tenga con las redes en un momento de alarma, su percepción se volverá más pesimista y negativa a diferencia de una persona que las consume con menor medida (Ávila, Santos, Ibáñez, 2020).

Por otro lado, Cuadra-Martínez, Castro-Carrasco, Sandoval-Díaz, Pérez-Zapata y Mora-Dabancens (2020), han encontrado un impacto cognitivo significativo en los tiempos de pandemia, incrementando la desconfianza, aumentando las creencias y la percepción o negación del riesgo. También se ha encontrado que las personas valoraran las medidas de protección en las campañas de salud, pero no tienen confianza en la eficacia de estas. Así mismo, la percepción de control se vio afectada, puesto que durante la cuarentena se impulsó una limitación de acuerdo con nuestros comportamientos, por lo que ya no se podía hacer todo

aquello que se quería, por lo que, esa falta de control afecto significativamente la interpretación cognitiva de las situaciones (Tonello, 2020).

Momento vital de población escolar infantil.

El sistema educativo colombiano está dividido en 4 niveles: educación preescolar (empieza con niños menores de 6 años y abarca 3 años), educación básica (primaria abarca de primero a quinto; y secundaria, de sexto a noveno), educación media (comprende los grados decimo y once) y educación superior (Ministerio de educación, 2020).

La Ley 115 de 1994 sobre la educación general expresa que el nivel de básica primaria busca una formación general del conocimiento científico, artístico, tecnológico y humanístico y de las relaciones sociales del niño. Al igual busca el desarrollo de la comprensión lectora, la escritura, la escucha, el habla y la expresión.

De acuerdo con las etapas del desarrollo descritas por Piaget (1977), los niños que están cursando la educación primaria se encuentran en la etapa de las *operaciones concretas*, en la cual, los niños comienzan a hacer nuevas organizaciones mentales, además de empezar a coordinar acciones e ideas. Sin embargo, en esta etapa todavía no cuentan con la capacidad de solucionar problemas abstractos.

Esta etapa es bastante importante para el desarrollo del infante, ya que aquí los niños empiezan a crear su mundo social, empiezan a interactuar con sus pares ayudándose unos a otros con la solución de problemas, agudizan su capacidad de discutir, analizan explicaciones más allá de lo material, comienzan a reflexionar antes de ejecutar una acción y pasan a desarrollar su moralidad intuitiva la cual consta de una moral basada en la cooperación y la autonomía (Piaget, 1977). Por lo cual, es de suma importancia proporcionarles a los infantes entornos propicios para que puedan obtener un óptimo desarrollo.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento pueden ser entendidas como aquellos recursos psicológicos que el sujeto puede desarrollar y utilizar al momento de atravesar por situaciones estresantes de modo que le ayuden a confrontar estas mismas. De igual forma, se ha encontrado que estas estrategias de afrontamiento no solo se dan de manera individual, puesto que, también pueden aparecer desde el ámbito social, como en un grupo familiar, para así, asegurar el bienestar de los miembros del grupo (Macías, Orozco, Amarías y Zambrano, 2013). Por el contrario, existen tipos afrontamiento poco adaptativas que constan en la evitación y/o negación de las situaciones estresantes (Esquivel, Sánchez, Ochoa, Molina y Muñoz, 2020).

Lazarus y Folkman (1984), plantean que existen dos tipos de afrontamiento, siendo el primero el *afrontamiento enfocado en el problema*, que se refiere al impulso dirigido a cambiar aquellas situaciones ambientales causantes del estrés con el propósito de solucionar el problema o para reducir sus efectos. También nos presentan el *afrontamiento enfocado en las emociones*, el cual se basa en enfocar el trabajo en disminuir o suprimir aquellos sentimientos negativos que pueden aparecer después de una situación estresante.

De acuerdo con la ejecución de estas estrategias de afrontamiento, se ha visto que cada sujeto se inclina a utilizar la estrategia que domina, ya sea porque la ha aprendido con antelación o porque las halló casualmente. Además de esto, estas estrategias de afrontamiento están permeadas por la percepción que cada sujeto tiene frente a la situación y por los recursos personales con los que cuenta para afrontar los diferentes tipos de circunstancias que debe atravesar a lo largo de vida. (Veloso-Besio, Caqueo-Arancibia, Caqueo-Urizar, Muñoz-Sánchez, y Villegas-Abarzúa, 2010).

Por su parte, Jimenes y Lavao (2020) realizaron un estudio en el cual identificaron algunos tipos de estrategias de afrontamiento que diferentes personas utilizaron para mitigar los efectos que dejó tras de sí el confinamiento obligatorio por el Covid-19, siendo estas en su mayoría estrategias centradas en la emoción.

En primer lugar, se evidenció que algunos sujetos utilizaban la reinterpretación positiva de la situación como una estrategia de afrontamiento, puesto que les ayudaba a redefinir el significado del confinamiento hacia un lado más positivo, pues así cambiaba su percepción, viéndola de una manera en que era benéfico para todos. Asimismo, muchas personas buscaron acciones para minimizar aquellos sentimientos negativos como el miedo, por lo cual, optaron por “acatar las medidas de prevención, hacer uso de dinero plástico, mantener el distanciamiento social, desinfección, especialmente por la presencia de enfermedades preexistentes en el núcleo familiar, lo que generaba cierta incertidumbre, cierta incomodidad” (Jimenez y Lavao, 2020, p.52)

Por otra parte, también se utilizaron recursos emocionales como el acompañamiento (red de apoyo), que, por evidentes circunstancias, no siempre pudo darse de una manera física, por lo que se llevó a cabo el uso de plataformas digitales para mantener el contacto con los seres queridos (Jimenez y Lavao, 2020). Esta estrategia puede ser basada en el problema, puesto que garantiza la conservación del contacto con la red de apoyo, por herramientas como lo son las video llamadas.

Por último, este mismo estudio de Jimenez y Lavao (2020) encontró repetidamente el uso de una herramienta de afrontamiento basada en la emoción, la cual es la exteriorización emocional, por medio del desahogo. Por lo que incrementaron las intervenciones psicológicas, ya que muchas personas se vieron obligados a alejarse de espacios donde se encontraban en contacto con sus familiares y amigos, por lo tanto, estaban en esa búsqueda de apoyo tanto social como emocional, lo cual les propiciaba el espacio psicoterapéutico. La psicología clínica, se presentó como uno de los recursos más representativos durante el confinamiento obligatorio puesto que las personas lo definían como “un espacio de poder hablar” (Jimenez y Lavao, 2020, p.68) o “sentían que era el único espacio donde se podían sentir cómodos y expresar libremente” (p.72).

Según Esquivel et ál. (2020) otras actividades que pueden funcionar como factores protectores son: “la valoración del autocuidado, la capacidad de pedir ayuda, la espiritualidad, llevar un estilo de vida saludable, tener pareja estable, contar con redes de apoyo, tener otras habilidades y pasatiempos: pintar, escuchar música, leer, escribir, ejercitarse, etc” (pp. 129-130).

Con base en lo anterior y en los resultados encontrados en el estudio de Mella, López, Saéz y Del Valle (2020), se puede decir, que las estrategias de afrontamiento más utilizadas durante el confinamiento obligatorio causado por la pandemia del Covid-19 fueron el apoyo emocional y el desahogo, “la primera, hace referencia al esfuerzo de los apoderados por conseguir apoyo emocional y la segunda, indica el aumento de conciencia sobre el propio malestar, lo cual va acompañado de una tendencia a descargar los sentimientos” (p.8).

MÉTODO.

Tipo de estudio

La presente investigación se caracterizó de acuerdo con su tratamiento de datos desde un enfoque cualitativo, puesto que, la intención de esta investigación es la comprensión del fenómeno, mediante la identificación de la naturaleza de las realidades subjetiva de los participantes (Fernández y Diaz, 2002).

Por otro lado, se utilizó un nivel de profundidad de orden descriptivo, ya que no se tiene como propósito intervenir ni manipular el objeto de estudio, sino realizar una observación detallada del fenómeno desde sus condiciones naturales (Salinero, 2004). Adicionalmente, será una investigación transversal, ya que la intención es analizar la población en un periodo de

tiempo específico, durante el confinamiento de la pandemia del Covid-19 (Monje Álvarez, 2011). Además, se llevará a cabo desde un enfoque básico, ya que se hará con el propósito de recolectar información para contribuir a la construcción del conocimiento que se está generando respecto a los efectos que ha dejado tras de sí el paso de la pandemia en nuestro contexto (Rodríguez y Cabrera, 2007).

Por último y no menos importante, la presente investigación se hizo desde una perspectiva fenomenológica según su diseño, pue, como Álvarez (2011) menciona, la fenomenología estudia el mundo percibido por el sujeto, ya que este es el acceso que tenemos a la vivencia. Además, este tipo de estudio se distingue en dos escuelas de pensamiento que se diferencian en sus metodologías: la fenomenología eidética y la fenomenología hermenéutica. Se enfocó en la primera de éstas, puesto que la eidética tiene el objetivo de describir el significado de una experiencia a partir de la visión del sujeto que la experimentó, tal cómo se propone en nuestro trabajo.

Participantes

Los sujetos que participaron de esta investigación fueron 8 familias con niños y niñas de primaria que estudien en colegios públicos de la ciudad de Medellín, que cursen entre primero y quinto grado de primaria. El muestreo se basó en un diseño no probabilístico ya que no se pretende hallar validez estadística ni hacer generalizaciones dentro de la población (Monje Álvarez, 2011). Además, otro de los criterios de inclusión para los participantes es que cumplan con niños en un rango de edad de 6 a 11 años y que pertenezcan a un nivel de educación básica según el sistema educativo colombiano, que estén en colegios públicos, los cuales se seleccionarán a partir de la técnica de la bola de nieve, donde los mismos participantes podrán recomendar a otros, para ser parte de la investigación (Martín-Crespo y Salamanca, 2007). Adicionalmente, se tuvo en cuenta la participación los cuidadores primarios como fuente de información para nuestro foco de análisis que en este caso fueron las familias.

Instrumentos

La recolección de la información se realizó a través de una encuesta sociodemográfica, la cual es una herramienta mediante la cual se adquiere información minuciosa de una población determinada por medio de la muestra (Toruño y Teruel, 2003), que en el caso de la presente investigación se incluyeron datos como la edad, sexo, número de personas a cargo y grado de escolaridad del niño. Además, para indagar por aspectos familiares, se realizará un familiograma, el cual es una herramienta que ayuda a recolectar información básica sobre la estructura familiar y sus relaciones (Sánchez, 2001).

Por otra parte, a través de entrevistas semiestructuradas, entendiendo esta como un encuentro entre personas, la cual tiene como propósito indagar por las subjetividades de estas, partiendo en primer lugar de unas preguntas orientadoras o ejes temáticos, puesto que es un instrumento con capacidad de adaptarse a los diferentes sujetos de interés (De Toscano, 2009). Es así, como se indagará por aspectos generales sobre las afectaciones que ha dejado el Covid-19, además de las posibles estrategias de afrontamiento que los sujetos desarrollaron para contrarrestar esta situación.

Estas estrategias de recolección de información se realizaron con base en los objetivos específicos de la presente investigación y de las cuales se desplegaron las siguientes categorías. (Ver tabla 1): contextos familiares y socioeconómicos, características del entorno escolar en pandemia, aspectos emocionales y cognitivos, y estrategias de afrontamiento.

Por otra parte, se realizó la clasificación de las subcategorías (Ver tabla 1), las cuales se desplegaron de las categorías ya descritas anteriormente, para así, discriminar con mayor precisión la información y obtener los datos necesarios para el desarrollo de esta investigación.

Tabla 1: Relación entre objetivos y categorías de rastreo de la información

Objetivos específicos	Categorías de rastreo	Subcategorías.
Reconocer en pandemia, los diferentes contextos familiares y socioeconómicos en los que se encuentran los estudiantes de primaria de colegios públicos en Medellín.	Contextos familiares y socioeconómicos en pandemia	Contextos familiares
		Contextos socioeconómicos
Conocer las principales características del entorno escolar en pandemia especialmente de niños de colegios públicos de Medellín.	Características del entorno escolar en pandemia	Virtualidad (espacios)
		Apoyo académico
		Métodos de aprendizaje
		Materiales

Indagar por los aspectos emocionales y cognitivos de los niños en pandemia.	Aspectos emocionales y cognitivos en pandemia	Aspectos emocionales
		Aspectos cognitivos
Identificar estrategias de afrontamiento que han desarrollado los niños de primaria para enfrentar el fenómeno de la pandemia.	Estrategias de afrontamiento en pandemia.	Estrategias situacionales
		Estrategias emocionales

De acuerdo con lo anterior, se realizó el diseño de los instrumentos dando cuenta principalmente de las respuestas a las subcategorías expuestas anteriormente. Con base en esto, se formuló las preguntas para el cuestionario socioeconómico (Anexo 1) y las preguntas guías para la entrevista semiestructurada (Anexo 2), como se expondrá en la siguiente tabla:

Tabla 2. Diseño de instrumentos

Categorías	Subcategorías	Preguntas	Tipo de instrumento
Contextos familiares y socioeconómicos en pandemia	Familiares	Diseño de un famiogramas, teniendo en cuenta los integrantes de las familias y sus relaciones.	Famiograma.
	Socioeconómicos.	1. Edad 2. Género 3. Grado escolar 4. Colegio donde cursa 5. Nivel de educación de los cuidadores primarios 6. Tenencia de vivienda 7. Estrato social 8. Ubicación 9. Tipo de vivienda 10. Diagnóstico de alguna enfermedad física o mental.	Cuestionario dirigido a los padres.
Características del entorno escolar en pandemia	Virtualidad (espacios)	¿Cuántas horas dedica diariamente a actividades académicas? ¿Qué lugar de la casa tienes destinado para estudiar? ¿Es compartido o de uso exclusivo para ti?	Entrevista semiestructurada dirigida a padres y niños.
	Apoyo académico	¿Quién es la principal persona que te ayuda con tus actividades escolares? ¿Sientes que tenías mayor apoyo en las actividades académicas antes o durante la pandemia?	
	Métodos de aprendizaje	¿Con qué frecuencia tienes comunicación con tus profesores? ¿Qué métodos utiliza el colegio para informar sobre cronogramas y actividades académicas?	
	Materiales	¿Qué tipo de aparato electrónico utilizas para conectarte a clase? Este es: a. propio y de uso exclusivo b. compartido con otros miembros de la familia c. prestado por alguna persona externa. d. alquilado e. otro ¿cuál?	
Aspectos emocionales y cognitivas en pandemia	Aspectos emocionales	¿Cómo te sentías durante la pandemia? ¿Que sentías al estar todo el tiempo con tu familia? ¿Sentiste algún tipo de modificación en tu sueño, dormías más o te costaba más quedarte dormid@? ¿Lo mismo paso con la comida, comías más, no te daba tanta hambre o nunca se vio alterada? ¿Sentiste miedo durante la pandemia? ¿A qué? ¿Qué otros sentimientos incómodos sentiste?	Entrevista semiestructurada-dirigida a los niños
	Aspectos cognitivos	¿Qué fue lo que más se te hizo difícil durante la cuarentena? ¿Te concentras igual en las clases que cuando ibas de manera presencial? ¿Qué es lo que más te distrae mientras estás en clases virtuales?	
Estrategias de afrontamiento en pandemia.	Estrategias situacionales	¿Que tipo de actividades realizabas cuando te sentías aburrido? ¿Seguiste en contacto con tus amig@s, cómo lo hiciste? ¿Hacías actividad física, de qué forma la hacías?	Entrevista semiestructurada-dirigida a los niños.
	Estrategias emocionales	¿Cuando sentías miedo, tristeza o angustia, qué te ayudaba a disminuir el sentimiento? ¿Cuales eran las personas con las que más compartías durante la pandemia y qué actividades hacías con ellas? ¿Cuando te sentías triste o con miedo a quién acudías principalmente?	

Procedimiento

En primer lugar, se realizó la búsqueda de veintiocho artículos de investigación sobre el tema, para obtener antecedentes acerca de las implicaciones en la salud mental que dejó la pandemia del Covid-19, teniendo en cuenta el tipo de investigación y el marco de referencias conceptuales. Entre los recursos que se usó para realizar la mencionada búsqueda están: Google Scholar, ApaPsycnet, que es una de las bases de datos bibliográficas a las que la Universidad EAFIT nos brinda acceso, y el descubridor de bibliografía online de la misma universidad.

Para hacer la búsqueda en Google Scholar se empezó con los descriptores “salud mental” “pandemia” “niños” “Colombia”. Al ver que los resultados eran tantos y que los temas específicos que trataban eran tan dispersos, dejamos el descriptor "salud mental" y se acompañó de "Covid-19 " y "contextos vulnerables", y este último caso se añadió el operador booleano “y”. Este mismo procedimiento fue realizado en el descubridor, y en Apa Psycnet se usaron los descriptores "salud mental” y “review” con el operador booleano “y”.

Los artículos fueron seleccionados en función de su abstract y luego de ser revisados y analizados por nosotras, creamos una matriz que contuviera las características específicas de cada fuente, como el título, autor, fecha de publicación, objetivo, etc. Éstas no fueron las mismas para cada artículo, se escogieron de manera arbitraria; luego serían organizadas de acuerdo con las categorías posteriormente descritas.

Para el análisis de datos cualitativos el cual es un proceso en el que además de la recolección de los datos, se realiza la organización de estos por los investigadores, con el fin de sacar conclusiones, interpretaciones, relaciones y/o contrastaciones de la información obtenida (Rodríguez, Herrera y Lorenzo, 2005), se realizó la aplicación de los instrumentos ya descritos, además de la transcripción de uno de ellos, como lo fue la entrevista, se realizó una sistematización de los datos, por medio de etiquetas en la plataforma Atlas ti, la cual ayudó a discriminar cada una de las subcategorías que se pudieron evidenciar en la entrevista y aquellas emergentes como los *aspectos situaciones, efectos de la pandemia y aspectos comportamentales*. Posteriormente, en una matriz de Excel, se organizó cada una de las citas con su respectiva etiqueta con relación a la subcategoría y a la categoría principal. Adicionalmente, se realizó un análisis descriptivo, donde se describió cada uno de los hallazgos por categorías para después, realizar un análisis general de estos. Por último, se realizó el análisis interpretativo, el cual consta de la realización del contraste de los hechos con la teoría para ponerlo a dialogar con los antecedentes ya descritos anteriormente.

Consideraciones éticas.

Para la realización de la investigación presentada se tuvieron en cuenta algunas consideraciones éticas según la resolución 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Siendo esta de relevante importante para nuestro estudio, puesto que, de aquí se desplegarán una serie de normativas y parámetros para que siempre se vean respaldados y nunca vulnerados los derechos humanos de los participantes que hagan parte del presente trabajo.

En primer lugar, tanto los niños como sus cuidadores tuvieron conocimiento en todo momento sobre los objetivos de la investigación y el procedimiento de esta. Todos los participantes del estudio y las investigadoras aceptaron lo estipulado en el consentimiento informado (Anexo 3) que se les presentó previamente a la realización del cuestionario sociodemográfico. Adicionalmente, se les hizo explícito que la investigación se realizará con fines académicos y que se les respetará el anonimato, lo que significa que sus datos personales no serán divulgados ni exhibidos al público.

Además, que la participación en esta es totalmente voluntaria, lo que conlleva a que los participantes podrán retirarse del estudio en el momento que lo deseen, dejar de responder preguntas o hacerles saber a las investigadoras cuando perciban que alguna de las actividades y/o preguntas propuestas son incómodas, inapropiadas y/o irrelevante para el propósito de la investigación. Por tanto, los participantes no recibieron beneficios económicos ni materiales por su participación en el presente estudio, lo cual también se les hizo manifiesto al momento de la firma del consentimiento informado.

RESULTADOS.

En primer lugar, con base en la descripción sociodemográfica de las familias entrevistadas (ver tabla 3) se encontró, que las familias se ubicaban entre los estratos sociales 2 y 3. Sus viviendas eran principalmente alquiladas, y solo dos familias de las participantes contaban con vivienda propia y una familiar; y todas se encontraban en zona urbana. La mayoría de estos hogares contaban con celular inteligente e internet inalámbrico; sin embargo, solo tres tenían computador portátil o de mesa, y solo una tenía televisor.

Los cuidadores primarios de los menores eran en mayor medida los padres de familia junto con los abuelos. Resaltando en estos, el nivel de educación técnica y bachiller, pues, solo se encontró una madre profesional y el resto se ubicaban en básica primaria.

TABLA 3. ENCUESTAS SOCIODEMOGRÁFICAS								
Entrevistas	1	2	3	4	5	6	7	8
Edad del menor	9	8	11	11	7	9	11	7
Grado escolar	3	3	5	4	3	4	5	2
Estrato social	3	2	2	3	2	2	3	3
Cuidadores primarios	Madre	Madre	Madre	Madre	Madre	Madre	Madre	Madre
	Abuela	Padre		Abuelos	Padre	Padre	Padre	Abuela
Nivel de educación cuidadores	Bachiller	Técnica	Técnica	Técnica	Bachiller	Profesional	Técnica	Técnica
	Primaria	Primaria		Técnica	Bachiller	Primaria	Bachiller	Primaria
Tenencia de vivienda	Alquilada	Alquilada	Propia	Propia	Familiar	Alquilada	Alquilada	Alquilada
Ubicación	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana
Tipo de vivienda	Casa	Casa	Casa	Casa	Casa	Casa	Casa	Casa
Aparatos electrónicos disponibles	Celular	Celular	Portátil	Computador	Portátil	Portátil	Celular	Celular
		Wifi	Celular	Televisor	Celular	Televisor	Wifi	
				Celular	Wifi	Celular		
				Wifi		Wifi		
Diagnóstico físico o mental del menor	No	Sí. Estrabismo	No	No	No	No	No	No

Por otra parte, se evidenció que estas familias vivenciaron diferentes efectos causados por la pandemia del Covid-19. Ya que, al momento de realizar las entrevistas, habían surgido

con mayor claridad las secuelas que dejó este momento de confinamiento, y es así, como hace parte de nuestros hallazgos dentro de la presente investigación.

Como uno de los efectos emocionales se encontró que continuó el miedo a salir a la calle, pues afirmaban que el virus seguía fuera y “todo puede estar infectado” (abuela entrevista 8). Describen que sienten “terror”, de que “no puede coger nada porque se pueden infectar como en los supermercados para comprar las frutas y las verduras” (abuela entrevista 8).

Por el contrario, también se evidenció en otras familias que al permitirse volver a salir de casa las personas querían pertenecer por fuera todo el tiempo, como afirmaba una mamá: “mi hijo parecía una palomita solo quería vivir por fuera” (Entrevista 5).

Por otra parte, se evidenciaron separaciones conyugales pues las dinámicas del hogar cambiaron con la llegada del virus y esto hizo que la convivencia también se viera afectada, como afirma una de las madres entrevistadas: “me separe de mi marido por toda la situación y estrés que se llevaba en la casa” (entrevista 3)

La suspensión de algunas actividades cotidianas también fue uno de los efectos más notables, pues como menciona una de las madres “yo saque a mi hija de porrismo, porque todo se volvió demasiado caro en pandemia”. Ya que el aspecto económico también fue un factor común en las afectaciones de las familias.

Además, surgieron consecuencias físicas como la Alopecia causada por el estrés y disminución del peso por pérdida del apetito.

Por otro lado, se encontró algunas de las principales características del entorno escolar en tiempos de confinamiento por Covid-19, ya que, por la llegada del virus y el aislamiento obligatorio, se tuvo que dar una nueva dinámica escolar, en la que la presencialidad de los colegios migró a una metodología completamente virtual y asincrónica. Donde no solo tuvo que darse un proceso de adaptación de los estudiantes y sus familias, sino que también por parte de las instituciones educativas y su cuerpo docente.

Es así, como evidenciamos que los métodos de aprendizaje para este momento eran las clases virtuales, donde éstas se realizaban dos o tres veces por semana y a su vez, también se vio reducido el tiempo de duración de las clases, pues estas eran de entre dos y cuatro horas y para el resto de la jornada enviaban talleres que se realizarán de manera autónoma. Se buscaba que para los niños más pequeños fueran actividades didácticas, como realizar manualidades, dibujar y pintar.

Adicionalmente, se evidenció un distanciamiento en la comunicación familia-docente, debido a la virtualidad. Es así como la mayoría de las familias percibieron una falta de apoyo académico por parte de los docentes, la cual los padres u otros cuidadores (por ejemplo, los abuelos) debieron suplir. Por lo anterior, se vieron obligados a buscar los recursos necesarios como aprender a manejar los aparatos electrónicos, visualizar videos en internet, estudiar al igual que los niños, además, que, cuando quedaban dudas sobre temas que se trabajaban en clase, los padres acompañaban estos procesos de retroalimentación, buscando en herramientas como Google, para apoyar el aprendizaje de sus hijos, cumpliendo ellos el rol tanto de padres como de docentes.

Es así como se encontró que en muchas ocasiones la comunicación con los profesores se distanció, no fue constante y que los padres se sentían con mucha de la responsabilidad del proceso académico de su hijo. O que, por el contrario, en algunos casos se sintieron acompañados por los docentes ya que mantenían comunicación espacialmente por medios como el Whatsapp.

Así mismo, se observó que las madres eran las personas más comprometidas con el apoyo de las actividades académicas de sus hijos. Esto porque, compartían con ellos la mayor parte del tiempo del confinamiento. Además, tenían que responder por sus funciones laborales, lo que conllevaba a que tuvieran que estar pendientes de ambas cosas a la vez.

Los espacios más comunes utilizados para estas actividades virtuales como recibir clases y trabajar de manera remota fue el comedor. La mesa, hacía las veces de escritorio, ya que no contaban con otro espacio que cumpliera con estas características para estas actividades.

Como muchas veces varios integrantes de la familia tenían que conectarse de manera simultánea, ya fuese a clases o trabajar, utilizaban otros espacios como las habitaciones o la sala de estar. Por tanto, no se encontraron espacios designados específicamente para estas actividades.

Muchas de las familias expresaron que los niños se conectaban a través de los celulares de los padres, pues era el medio que tenían para acceder a internet. En algunos casos, los mismos colegios proporcionaban *sim cards* con datos móviles para garantizar la conexión de sus estudiantes.

Por otra parte, también se utilizaron computadores de mesa, que tenían en casa antes de que ocurriera el confinamiento. Sin embargo, muchos no contaban con este artefacto. La

alcaldía les suministró a algunos estudiantes computadores portátiles, pero esto se dio después de que volvieron a la presencialidad, por lo que las familias reportan que no fue de mucha ayuda.

Por otra parte, se encontró diferentes aspectos a resaltar que fueron importantes en la experiencia de las familias participantes en la investigación. Entre ellos, se encuentran los aspectos situacionales, comportamentales, emocionales y cognitivos.

Los aspectos situaciones son aquellas situaciones que se desencadenaron directamente del confinamiento obligatorio por el Covid-19. Tal como, tener que permanecer todo el tiempo en sus casas, lo que les impidió salir a lugares que antes concurrían como el parque, o la iglesia.

Por lo anterior, tuvieron que adaptarse a realizar todas sus actividades cotidianas dentro de su casa, donde muchas veces no contaban con espacios adecuados que pudieran destinar para una tarea específica. Esto llevó a que un mismo lugar, como la habitación, fuera el espacio para trabajar, estudiar, ejercitarse y descansar.

Además, los cuidadores, especialmente las madres, tuvieron que adquirir nuevos roles dentro del hogar y muchas veces desempeñarlos al mismo tiempo, pues debían actuar como docentes para el acompañamiento académico de sus hijos; como trabajadoras, donde debían cumplir con las funciones de sus correspondientes empleos o actividades económicas de subsistencia; como amas de casa; esposos o esposas y padres de familia.

Pese a que fue un proceso difícil, de las entrevistas se deduce que, en general, las familias se adaptaron a la virtualidad, puesto que tanto padres como los niños aprendieron a utilizar y manejar herramientas digitales para conectarse a recibir sus clases, continuar con el trabajo de manera remota y comunicarse con sus familiares, que, por el confinamiento obligatorio, no podían ver de manera presencial.

Por otra parte, en muchas familias cambió la situación económica, puesto que, en algunos hogares, las personas que llevaban el sustento a sus casas perdieron su empleo, por lo que buscaron nuevos medios para subsistir, como la fabricación de tapabocas o distintos trabajos informales.

Es importante mencionar que los procedimientos de salud que se llevaban a cabo antes de la aparición de la pandemia se vieron afectados e interrumpidos, puesto que se suspendieron por dos años para darle prioridad a los casos de contagio del virus, lo que retrasaron muchos de los tratamientos.

Por otra parte, los aspectos comportamentales, fueron aquellas conductas que las familias adoptaron dentro de sus dinámicas durante el aislamiento por la pandemia del Covid-19, siendo estos a su vez, aspectos reguladores de emociones intensas como la angustia, la incertidumbre y la frustración.

Con base en los relatos de las familias entrevistadas, se encontró que la actividad física fue promovida tanto por los padres como por personas o entidades externas a la familia. No obstante, se encontraron algunas familias que no realizaron ningún tipo de actividad física; esto debido a que su mayor preocupación, estaba enfocada en solventar las necesidades básicas como la alimentación y la vivienda.

Algunas de las actividades propuestas por los miembros de la familia eran bailar, realizar rutinas de ejercicios en las mañanas, jugar juegos de mesa, y/o incentivar a sus hijos a seguir participando o comenzar a participar de actividades extracurriculares, como continuar en la escuela de fútbol, donde los entrenamientos se hacían en casa de manera virtual, realizar las actividades que enviaban las ludotecas, especialmente con metodología del juego y asistir a clases virtuales dirigidas por el colegio como educación física.

Por otra parte, durante las actividades académicas los niños se mostraban dispersos, comenzaban a jugar en páginas de internet diferentes a sus clases, se distraían con objetos que tenían cerca como sus propios lápices, “abrían la cámara, pero no participaban” (mamá entrevista 2). Y esto llevaba a que, algunas veces, su cuidador respondiera con gritos y regaños que surgían de sentimientos como la frustración.

Para no interferir en las rutinas de los niños, algunas familias optaron por mantenerlas tal cual como antes del confinamiento, por lo que, levantaban a sus hijos como si fueran para el colegio, los vestían con uniforme y se disponían en el lugar designado para visualizar las clases.

Sin embargo, muchas de las rutinas familiares fueron modificadas, puesto que, hábitos como el sueño, se vieron afectados. Aparecieron, por ejemplo, nuevas siestas con una duración de entre dos a cuatro horas. Los integrantes comenzaron a dormir más durante el día, lo que conllevaba al aumento de trasnochos.

Así mismo, se observó con el hábito alimenticio, pues este cambió para algunas familias. Algunas manifestaciones fueron la falta de apetito, con comentarios como “siempre lo mismo, qué pereza” (Entrevista mamá 4). Otros por el contrario comían más, puesto que

ingerían alimentos entre las comidas principales como desayuno, almuerzo y cena, cosa que antes no hacían. También, aumentó la solicitud de domicilios de comida, ya que, por ejemplo, “lo que antes gastaban en pasajes ahora se podía gastar en domicilios” (Entrevista mamá 3).

Es importante mencionar una conducta que se desencadenó por miedo al contagio, siendo esta, la evitación a toda costa de salir de las casas. Algunos de los niños, por ejemplo, se escondían si se enteraban de que tenían que salir por algún motivo “se imaginaban que en la calle había un monstruo terrible y él decía que él no quería salir a nada” (Entrevista

De acuerdo con los aspectos emociones, siendo estos las emociones más frecuentes e intensas que experimentaron los miembros de las familias entrevistadas. Se evidenciaron con mayor énfasis los sentimientos de estrés y miedo.

Una anotación importante es que el estrés expresado por los niños se presentaba con mayor frecuencia cuando los padres hacían explícito este mismo sentimiento, nombrándolo frecuentemente, especialmente por el aumento de sus responsabilidades (como el acompañamiento constante de las tareas académicas de sus hijos, desempleo, falta de recursos para pagar obligaciones como la vivencia) lo que causaba estrés y miedo de perder sus hogares, y el continuo cuidado para evitar el contagio del virus.

Además, los niños expresaron estrés por el cambio de rutina, al tener que adaptarse a nuevas modalidades como la virtualidad y a una nueva dinámica familiar, pues se sintieron invadidos en su espacio, ya que todo el tiempo se encontraban sus familiares en la casa, lo que causó que ya no percibieron un lugar privado para estar solos, como afirmaba una madre entrevistada: “en la casa en todo momento se sentía que como que, como estrés como que, o sea, si yo me voy para la sala esta mi abuelita o si me hoy para tal parte está mi papá”. (Entrevista 2)

Otro de los sentimientos con mayor frecuencia experimentados por las familias fue el miedo, también nombrado como pánico, producido muchas veces, por las noticias que escuchaban, pues cada día la situación empeoraba. También, se encontró en común el miedo por salir de sus casas, por temor al contagio, pero muchas veces fue inevitable tener que hacerlo por las actividades económicas de los hogares, pues muchas de estas los obligaban a salir. Además, el temor al contagio de las familias incrementaba el miedo de los niños a que sus padres adquieran el virus, lo que causaría que ellos quedarán solos y desprotegidos.

Por otra parte, también se presentaron sentimientos de frustración y tristeza frecuentes. Algunas de las situaciones por las que aparecía la frustración, fue, en ciertos casos, el hecho de tener que hacerse cargo de todas las actividades del hogar de manera simultánea. Además, sentimientos de tristeza se evidenciaron por el verse cohibidos para ver a sus seres queridos como amigos y familiares. También se encontraron duelos sin resolver, puesto que murieron personas cercanas durante el tiempo del confinamiento, sin que fuera posible asistir a los ritos funerarios o acompañar a los seres queridos en su tristeza.

Adicionalmente, se evidenció alta irritabilidad de los menores por falta de concentración en las clases, por no poder salir y realizar las actividades cotidianas que antes hacían y, en algunos casos, esto se presentaba también por parte de los padres, en momentos donde los niños no entendían sus explicaciones y tampoco los padres contaban con las herramientas para hacerse entender'. Lo anterior llevaba, a una falta de motivación en los niños hacia actividades académicas, aburrición constante y sentimientos de soledad.

Por último, encontramos los aspectos cognitivos siendo la atención una de las funciones cognitivas en la que más se evidenció la afectación de manera general en los niños y niñas de las familias entrevistadas. En este sentido, reportan que se distraían con mayor facilidad en repetidas ocasiones. Abrían juegos en los dispositivos mientras veían las clases, o muchas veces se conectaban y se quedaban dormidos escuchando el profesor.

También se presentó, especialmente en los niños y niñas, aburrimiento constante, puesto que no encontraban muchas actividades que realizar que los distrajeran y divirtieran; esto afectó en mayor medida a los hijos únicos, pues sus padres se encontraban la mayor parte del tiempo trabajando, por lo que pasaban muchas horas viendo televisión o en dispositivos móviles. Las videollamadas fueron el principal medio para comunicarse con sus familiares, y muchos perdieron el contacto con sus amigos, pues solo se veían en las clases de manera virtual y no tenían oportunidad de compartir entre ellos.

Otro aspecto importante fue la incertidumbre continua al no tener certeza sobre qué iba a pasar en el futuro; surgían preguntas como: “y ahora ¿qué hago? ¿para dónde me voy (si pierden su casa por falta de pago en el arriendo)? (Mamá entrevista 4), se cansaban de realizar una y otra vez las mismas actividades, lo que convertía sus días en monótonos e iguales.

Finalmente, de acuerdo con la identificación de las estrategias de afrontamiento desarrolladas por las familias investigadas, para enfrentar los cambios asociados al fenómeno de la pandemia, especialmente en el período de confinamiento, se encontró dos tipos de estrategias: emocionales y situacionales.

En primer lugar, con base en las estrategias emocionales dirigidas a disminuir las emociones que surgían por causa del confinamiento, las familias llevaban a cabo actividades y juegos, para distraerse en familia. Proponían algunas actividades como pintar, jugar juegos de mesa, hacer maratones de películas, obras de teatro y tener videollamadas con sus familiares, lo cual también contribuyó a mantener el contacto con sus seres queridos. Además, buscaron maneras de realizar talleres o cursos virtuales, como cursos de manualidades, cocina y baile, lo que también ayudaba a establecer rutinas, realizar ejercicios físicos y aprender habilidades nuevas.

Estas actividades ayudaba a distraerse en casa y a pasar tiempo de calidad en familia para fortalecer vínculos que también son importantes como redes de apoyo para esta situación.

Aunque todos los integrantes permanecieran en la casa a lo largo del día, no siempre realizaban todas las actividades juntos. Por lo que, compartir en familia las comidas y el tiempo de ocio contribuía a la reducción del estrés. La comida, fue un factor importante en relación con las familias, pues se convirtió en un momento para estar todos juntos, por lo que también se evidenció que se incrementó el número de veces que comían en los hogares, ya que cocinar en familia y pedir domicilios se convirtieron en actividades habituales.

Por otra parte, los padres trataron de **no** exponerse mucho a las noticias, puesto que éstas eran desesperanzadores, lo que traía consigo pensamientos pesimistas en las familias, por trataban de explicarles a sus hijos qué estaba ocurriendo en el mundo y trataban de enfocar su atención en programas diferentes y mantenerse informados, pero no inundados de esta información, siendo esta una estrategia tanto situacional como emocional.

Otra estrategia que se ubicaba en ambos tipos (emocional y situacional) se encontraba cuando los padres tenían que continuar saliendo por cuestiones laborales, lo cual causaba un alto grado de miedo y estrés en los niños. Para esto, los padres intentaban explicarles a los niños la razón por la que debían salir y los cuidados que tendrían para evitar ser contagiados. Además, se tomaban una serie de medidas descritas como “excesivas” (entrevista 4) para protegerse del contagio y de evitar llevar el virus a casa, por ejemplo, se cambiaban de ropa

inmediatamente llegaban de nuevo a la casa, se levaban constantemente las manos y esparcían alcohol a todos los objetos que salían y volvían con ellos.

Por otro lado, la conexión con un ser espiritual también les ayudó a mantener la esperanza de que la situación iba a mejorar en algún momento. En palabras de varias personas entrevistadas: “Nos poníamos en las manos de Dios” (Abuela entrevista 8).

Adicionalmente, de acuerdo con las estrategias situacionales, las cuales surgieron por la necesidad de mitigar el impacto que estaba teniendo la pandemia, se encontró que la explicación de la situación por parte de los padres a sus hijos ayudaba a que estos la entendieran y así procesarían lo que está sucediendo de una mejor manera.

Los colegios también contribuyeron realizando escuelas de padres donde explicaban el virus y los cuidados que debía tenerse. Además, se brindaban indicaciones sobre cómo se podría transmitir esta información a los niños de una manera sencilla y comprensible para ellos, y proporcionaban pautas para el manejo de la situación en casa.

El establecimiento de rutinas fue una de las estrategias que más recomendaron, ya que al continuar con los mismos hábitos que se tenían antes de pandemia contribuiría a la adaptación de las familias a esta situación de confinamiento. Hábitos como levantarse y organizarse como si fueran a ir al colegio o a trabajar, ponerse el uniforme y desayunar antes de clase. Además, de continuar con los horarios de ir a la cama a dormir como se hacía habitualmente sirvió en algunos casos para evitar afectaciones en el sueño.

Adicionalmente, la actividad física también se considera una estrategia situacional, como realizar rutinas de ejercicio por clases virtuales, clases de baile, continuar con clases de deporte de manera virtual y las clases de educación física por parte de los colegios. El movimiento físico aumentaba la sensación de bienestar y ayudaba a disminuir el estrés.

Así mismo, la comunicación con el resto de la familia fue un factor importante para sobrellevar el periodo de confinamiento de la pandemia. Algunos mantenían la comunicación con su familia por videollamada. Otros vivían cerca de ellos, “a unas cuantas casas” (Mamá entrevista 2), entonces se desplazaban para poder verse.

El apoyo externo fue muy importante, hubo subsidios gubernamentales, se proporcionaron bonos de mercado y entidades sin ánimo de lucro los ayudaban para suplir las necesidades básicas con el apoyo de Bienestar Familiar. Algunas empresas en las que se desempeñan miembros de las personas entrevistadas prestaron servicios adicionales como

brindar el transporte para evitar el desplazamiento en transporte público de su personal. Además, grupos comunitarios de algunas zonas de la ciudad realizaban actividades recreativas en las calles para que desde las puertas y ventanas las personas pudieran visualizar y disfrutar de éstas. También, entidades bancarias brindaron créditos para poder comprar aparatos electrónicos como el celular y que los niños pudieran conectarse a sus clases.

La medicación psiquiátrica para algunas personas afectadas por estrés y ansiedad causada por el encierro fue una estrategia que se utilizó para responder a condiciones desencadenadas por la pandemia y, en uno de los casos, fue necesaria la internación de un adolescente en un centro psiquiátrico.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.

Se encontró, de acuerdo con la primera categoría, uno de los principales retos, el cual fue la adaptación a la educación virtual y el acceso a las plataformas digitales como se evidencia en las investigaciones de Gutiérrez (2020). Esto se vio reflejado en familias participantes, ya que presentaron problemas para seguir el hilo de las clases desde el celular o aparato electrónico por el cual se conectaban, los cuales se le descargaban e influía en su pérdida de motivación para volverse a conectar, además de que presentaba problemas de conexión a internet y constantes distractores en casa.

Razeto (2016) habla sobre el acceso a las plataformas digitales, la falta de materiales necesarios para el aprendizaje y el involucramiento de la familia, que es fundamental para el desarrollo de este. Lo que concuerda con los resultados obtenidos de la presente investigación ya que las personas que acompañaban el proceso académico de los estudiantes fueron las madres en su mayor medida, convirtiendo esto en una función más de las tareas que tuvieron que asumir en casa.

Esto llevó a que no recibiera una explicación pertinente por parte del docente, como habla Formichella y Krúger (2020) en su estudio, ya que la ausencia de preparación para los profesores y su falta de recursos perjudicaron el proceso de aprendizaje de los niños. Tal y cómo se notó en los hallazgos, ya que las familias percibieron una falta de apoyo por parte de los docentes, la cual los padres o cuidadores debieron suplir. Esto llevó a que buscaran la manera de obtener herramientas para este acompañamiento, como visualizar videos para entender las temáticas, aprender a manejar los aparatos y plataformas electrónicas y buscar en plataformas como Google.

Lo anterior también llevó a los padres a desempeñar roles adicionales a los que tenía antes de la pandemia, lo cual les generaba agotamiento y estrés (Ugarte y Dagnino, 2020). Lo que se muestra también en los resultados de los padres participantes, expresando sentimientos como la frustración y tristeza frecuentes al tener que hacerse cargo de todas las actividades del hogar de manera simultánea.

Desde el aspecto emocional, Orgilés et al. (2021) hallaron niveles de ansiedad en niños a raíz de la pandemia y se encontró que niños de las familias estudiadas mostraron rasgos ansiosos y un sentimiento de miedo de contagiarse ellos o su familia, este producido en gran medida por las noticias, ya que había la percepción que de cada día la situación empeoraba. Además, se encontró que los niños expresaban sentir estrés por el cambio de rutinas, nuevas dinámicas familiares y la adaptación a la modalidad virtual en sus actividades académicas.

Además, según Piaget (1977) las edades en las que se encontraban los niños de las familias participantes están en la etapa de las operaciones concretas donde ellos deberían haber empezado a crear su mundo social. Sin embargo, se encontró que estos no entablaron relaciones cercanas con sus pares, esto podría ser consecuencia en gran medida del distanciamiento que se dio de sus compañeros y amigos cercanos por la pandemia, y teniendo como única interacción las clases virtuales, además de la suspensión de actividades recreativas a las que asistían antes de la pandemia con regularidad.

Por otra parte, Jimenez y Lavao (2020) hablan de las estrategias de afrontamiento basadas en el problema, se evidenció que se utilizó el acompañamiento de la red de apoyo como una manera de mitigar sentimientos de temor, a través de la continua comunicación con los menores y acompañamiento continuo, por medio de la explicación del virus y de las maneras de auto cuidarse. Esta comunicación permaneció, además, con otros familiares y amigos a través de plataformas digitales que permitían realizar videollamadas.

Así mismo, López, et al (2020) menciona que el desahogo es en gran medida, una de las estrategias de afrontamiento más utilizadas durante el confinamiento por el Covid 19. También se evidenció que las actividades como jugar juegos de mesa, cocinar, bailar, hacer ejercicio físico y ver películas en familia funcionaron como factores protectores de la salud mental, como se evidenció en el estudio de Esquivel et al. (2020). Siendo la mayoría de estas estrategias enfocadas en las emociones, ya que como dice Lazarus y Folkman (1984), son las que ayudan a disminuir aquellos sentimientos que pueden aparecer a partir de una situación estresante.

No obstante, se encontraron familiares que no llevaron a cabo estas estrategias de afrontamiento, ya que se encontraban ocupadas tratando de encontrar los recursos necesarios para suplir sus necesidades básicas como la vivienda y la alimentación. Por lo que reportan no haber tenido tiempo para realizar ninguna actividad de recreación ni de esparcimiento, lo que, desencadenó en estos niños alta irritabilidad, llantos frecuentes, aumento de las horas del sueño y falta de apetito.

Por otra parte, se vieron involucrados aspectos físicos, como el aumento de la cantidad de alimentos ingeridos diariamente, especialmente porque se encontró que las familias compartían más tiempo juntas alrededor de la comida, ya fuese cocinando, pidiendo domicilios y haciendo actividades que involucrara comer. Lo cual fue un factor que se evidenció en el estudio de Adibelli y Sumen (2020), lo cual ellos explican que se debe a la imposibilidad de realizar actividad física por fuera, lo que reduce los hábitos saludables y aumenta la ansiedad, como también se evidenció en las familias estudiadas.

Como conclusión, se evidenció cómo el colegio tuvo un papel importante en la experiencia del confinamiento que vivieron las familias de contextos vulnerables, pues estos ayudaron -o no- a que se diera una mejor adaptación a las nuevas modalidades de estudio como la virtualidad. Además, el tipo de acompañamiento que tenían los padres o cuidadores de los niños influía directamente en lo que los comportamientos y emociones de estos, ya que en muchos de los casos los niños expresaban lo que sus padres verbalizaban frecuentemente que sentían. Por último, la pérdida del trabajo contribuyó a la inestabilidad emocional de las familias, pues la continua preocupación por suplir las necesidades básicas dejaba de lado la preocupación por cuidar su salud mental y la de sus hijos e hijas.

Es importante resaltar que puede ser de interés científico indagar por las implicaciones en la salud mental tras el paso de la pandemia en población adolescente e inmigrante. Puesto que, por medio de observaciones a las familias con miembros de este tipo de poblaciones, se encontró que sus condiciones podrían ser diferentes, por ende, sería interesante ahondar en los efectos que se pueden evidenciar en ellos también.

REFERENCIAS.

- Adibelli, D., & Sümen, A. (2020). The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health related quality of life in children. *Children and Youth Services Review*, *119*, 105595.
- Álvarez, C. A. M. (2011). Cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion.pdf>.
- Ávila, A., Santos, I., y Ibáñez, E. (2020). Análisis léxico-cognitivo de la influencia de los medios de comunicación en las percepciones de universitarios españoles ante la COVID-19. *Círculo de lingüística aplicada a la comunicación*, (84), 85-95
- Baloran, E. (2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Coping Strategies of Students during COVID-19 Pandemic. *Journal of Loss & Trauma*, *25*(8), 635–642. <https://doi.org.ezproxy.eafit.edu.co/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Bertella, M. A., & Angriman, M. A. (2022). Pandemia Y Salud Mental en Niños en Situación De Vulnerabilidad Social. *Avances En Psicología*, *30*(1), 1–14. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2022.v30n1.2517>
- Bravo-Sanzana, M., Salvo, S., & Mieres-Chacaltana, M. (2015). La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. *Salud pública de México* (57), 111-112.
- Cali, I. y Cruz, K. (2020). *Efectos jurídicos y socioeconómicos de las obligaciones alimentarias a favor de niños, niñas y adolescentes en el contexto de la pandemia Covid 19 en el Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil] Repositorio Universidad de Guayaquil
- Carpio, S., y Sanmartín, B. (2020). *Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca* [Bachelor's thesis, Universidad del Azuay]. Repositorio Universidad del Azuay.
- Carrasco, E., Polo, G., Quintero, I., Fernández, L., Turrión, L., Guerrero, M., Quílez, M., y García, R. (2015). *Voluntariado en Salud Mental*. Fundación Juan Ciudad. [https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado en Salud Mental.pdf](https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado%20en%20Salud%20Mental.pdf)
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*. Recuperado de: <https://n9.cl/8ifwo>
- Chaux, E., y Velasquez, A. (2008). Violencia en los colegios de Bogotá: contraste internacional y algunas recomendaciones. *Revista Colombiana de Educación*, (55).
- Cid, M., Fernandes, A., Morato, G., y Minatel, M. (2020). Atención psicosocial y la pandemia de covid-19 reflexiones sobre la atención a niños y adolescentes que viven en contextos socialmente vulnerables. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, *10*(2), 178-201.
- Cuadra-Martínez, D., Castro-Carrasco, P. J., Sandoval-Díaz, J., Pérez-Zapata, D., y Mora Dabancens, D. (2020). Covid-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista médica de Chile*, *148*(8), 1139-1154.

- El tiempo (2022). Más de 1,36 millones de personas volvieron a la clase media en el 2021. El tiempo. <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/clase-media-cuantas-personas-entraron-en-el-2021-667855>
- De Toscano, G. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. *Graciela Tonon (comp.)*, 46.
- Del Castillo, R., & Velasco, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37(2), 30-44.
- Escobar Toro, S. (2020). Situación de salud mental en el área Metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del covid 19: un análisis exploratorio (Bachelor's thesis, Universidad Eafit).
- Esquivel-Acevedo, J., Sánchez-Guerrero, O., Ochoa-Palacios, R., Molina-Valdespino, D., y Muñoz-Fernández, S. I. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(1).
- Fernández, P. y Díaz, P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad Aten Primaria*. Recuperado de: <https://n9.cl/kxqv4>
- Formichella, M., y Krüger, N. (2020). Pandemia y brechas educativas: reflexiones desde la Economía de la Educación. *Documento de Trabajo*, 5, 1-19
- Gutierrez, A. (2020). Educación en tiempos de crisis sanitaria: pandemia y educación. *Praxis*, 16(1).
- Harvey Narváez, J., Arteaga Garzón, K. V., Córdoba-Caicedo, K., & Obando Guerrero, L. M. (2021). Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia. *Psicogente*, 24(46), 174-190.
- Hernandez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594
- Herrera Urrutia, R. P. (2021). Percepciones de estudiantes, docentes, directivos y apoderados en relación con las habilidades de formación ciudadana en un contexto de clases en línea. *Revista Internacional de Tecnología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 109–123. <https://doi-org.ezproxy.eafit.edu.co/10.18848/2474-588X/CGP/v09i01/109-123>
- Huicho, D., y Dominguez, S. (2020). *Influencia de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia en universitarios de Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola
- Jimenez, C. y Lavao, S. (2020). *Estrategias de afrontamiento y confinamiento por Covid-19* [Trabajo de grados para obtener el título de psicólogo, Pontificia Universidad Javeriana] [Repositorio Institucional Pontificia Universidad Javeriana. http://hdl.handle.net/10554/52450](http://hdl.handle.net/10554/52450)
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). Estrés y procesos cognitivos. *Barcelona: Martinez Roca*.
- Ley 115 de 1994. Por la cual se expide la ley general de educación. Febrero 8 de 1994. DO. N41214.

- Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1).
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M., y Quintero, M. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el caribe*, (23), 83-112.
- Mella, J., López, Y., Sáez, Y., y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19 Cienciamérica: *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*. 1390-9592 <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.324>
- Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19. *CienciAmérica*.
- Meneses Goyes, N. S. (2022). Diagnóstico de los efectos de la pandemia para manejar el retorno a la presencialidad en un colegio público, caso de estudio Pasto (Colombia).
- Ministerio de educación. (2020). *Sistema educativo colombiano*. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/Preescolar-basica-y-media/Sistema-de-educacion-basica-y-media/233839:Sistema-educativo-colombiano>
- Ministerio de Salud y Protección social [MinSalud]. (2014). *Abecé sobre la salud mental, sus trastornos estigma*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
- Monje Álvarez, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf&ua=1;jsessionid=B00080A9FD5344925FFEDFAEBE86683E?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud mental*. https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Los jóvenes y la salud mental en un mundo en transformación*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14710:world-mental-health-day-2018&Itemid=42091&lang=es
- Orgilés, M., Espada, J., & Morales, A. (2020). How super skills for life may help children to cope with the covid-19: Psychological impact and coping styles after the program. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2340-8340
- Orgilés, M., Espada, J., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., & Morales, A. (2021). Anxiety and Depressive Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic: A Transcultural Approach. *Psicothema* 33(1), 125-130.
- Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo humano*. Bogotá [etc.]: McGraw-Hill, 2005..

- Piaget, J. (1977). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Seix Barral.
- Ramírez, J., Fontecha, J., & Escobar, F. (2020). Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia Covid-19. 10.1590/SciELOPreprints.801
- Ramos, L., Rafful, C., Flores, K., Mora, J., García, C., Rascón, M., Bautista, N., & Cervantes, C. (2020). Emotional responses and coping strategies in adult Mexican population during the first lockdown of the Covid-19 pandemic: An exploratory study by sex. *Salud mental*, 43(6), 243-251. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.034>
- Razeto, A. (2016). El involucramiento de las familias en la educación de los niños: Cuatro reflexiones para fortalecer la relación entre familias y escuelas. *Páginas de Educación*, 9(2), 184-201.
- Resolución 8430 de 1993. [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Rodríguez, M. y Cabrera, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
- Ruiz, A., Arcaño, K. y Pérez, Z. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).
- Sánchez, L. (2001). Evaluación y trazado de la estructura de la familia. Evaluación del conflicto conyugal : una guía para principiantes. [http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/introduccion_encuentro_familias/Material/Sanchez,%20L.%20\(2001\).%202.%20Familiograma-genograma.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/introduccion_encuentro_familias/Material/Sanchez,%20L.%20(2001).%202.%20Familiograma-genograma.pdf)
- Salamanca, A., y Martin-Crespo, M. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. 2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, 27, 1-4.
- Salinero, J. (2004). Estudios descriptivos. *Nure investigación*. <https://n9.cl/tydt>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105-110.
- Tabernero, C., Serrano, A., y Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología Educativa: Revista de los psicólogos de la educación*, 22(2), 125-133. 10.1016/j.pse.2017.02.001
- Tonello, G. (2020). Efectos psicológicos pandemia desde modelo psico-ambiental. <https://www.aacademica.org/000-007/278.pdf>
- Toruño, F., y Teruel, T. (2003). Las encuestas sociodemográficas en Honduras. *Población y Desarrollo-Argonautas y caminantes*, 1, 23-29.
- Ugarte, M., y Dagnino, P. (2020). Cuarentena por pandemia covid-19: efectos en la salud mental infanto-juvenil y en el estrés parental. *Memorias del I congreso internacional de psicología- psicología e interdisciplina frente a los dilemas del contexto actual*, 1(1), 45-46.

- Ulloa, L. (2020). Efectos en la salud mental durante la pandemia del coronavirus. *Derecho y Realidad*, 18(36), 203-218.
- Valencia, M., y Lalueza, J. (2020). Factores mediadores del estrés infantil en situaciones de emergencia habitacional. *Sociedad e Infancias*, 4, 147-159.
- Veloso-Besio, C., Caqueo-Arancibia, W., Caqueo-Urizar, A., Muñoz-Sánchez, Z., y Villegas-Abarzúa, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Fractal: Revista de Psicología*, 22(1), 23-34.
- Viloria, G. (2020). *Relaciones interpersonales con sus pares de adolescentes escolarizados pertenecientes a colegios públicos de Santa Marta*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18364>

ANEXOS.

Anexo 1. Formato guía cuestionario.

¡Hola!

Deseamos conocer un poco sobre ti y cómo sobrellevaste tú y tu familia el acontecimiento mundial de la pandemia del Covid-19; para esto, estamos realizando esta investigación Melissa Salazar con correo msalazarm@eafit.edu.co y Valentina Cardiles con correo vmcardiler@eafit.edu.co. Nosotras somos estudiantes de Psicología de la Universidad EAFIT en la ciudad de Medellín. Estamos realizando un estudio sobre cómo la pandemia ha afectado la salud mental de niños y niñas en primaria de colegios públicos en Medellín y queremos que seas parte de ella.

Es importante que sepas que la información que nos compartas será guardada y analizada y no usaremos tus datos personales, es decir, estos no serán divulgados ni exhibidos al público. Todo lo que compartas será confidencial y de uso exclusivamente académico. Cualquier duda que presentes, estamos dispuestas a responderla.

¡Gracias por participar!

Encuesta sociodemográfica.

1. Fecha actual:
2. Edad del niño:

3. Género:

4. Grado escolar:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

5. Colegio donde cursa:

6. Estado civil de:

	Soltero	Casado	Viado/a	Separado	Unión libre
Madre					
Padre					

7. Cuidadores primarios del niño:

- Mamá
- Papá
- Abuelos
- Herman@s
- Tí@s
- Prim@s
- Otros ¿Quién? _____

8. Seleccione el nivel de educación de los cuidadores primarios

	Primaria	Bachiller	Técnico	Tecnólogo	Universitario	Posgrado	Ninguno
Mamá							
Papá							
Abuelos							
Herman@s							
Tí@s							
Prim@s							
Otro							

9. Tenencia de vivienda:

- Propia
- Alquilada

- Familiar
- Compartida

10. Estrato social

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

11. Ubicación:

- Urbana
- Rural

12. ¿Vives en?

- Apartamento
- Casa
- Otro: ¿Cuál? _____

13. ¿Con quién vives en tu casa?

14. Actualmente su vivienda dispone de:

- Computador de escritorio
- Portátil
- Televisión
- Tablet (pantalla táctil),
- Celular inteligente,
- Conexión a internet fijo.

15. ¿El niño cuenta con algún diagnóstico de alguna enfermedad físico o mental?

- Sí.
- No.

¿Cuál? _____

Anexo 2. Formato guía entrevista semiestructurada.

En primer lugar, se realizará la presentación por parte de las entrevistadoras (Valentina y Melissa) donde se dará cuenta de los objetivos de la investigación, los derechos y deberes de

tanto los participantes como los investigadores, y eventualmente se resolverán las dudas que las familias puedan presentar ante el proyecto.

Posteriormente, se realizará la firma del consentimiento informado, seguido del diligenciamiento de la encuesta sociodemográfica por parte de los cuidadores del niño. Adicionalmente, se realizará el diseño del familiograma en compañía de los cuidadores y con ayuda de los entrevistadores.

Para el tercer momento, se realizará una entrevista semiestructurada dirigido tanto a cuidadores como niños, la cual tiene como base las siguientes incógnitas, sin embargo, éstas pueden modificarse en tanto lo amerite el dialogo con las personas entrevistadas.

A continuación, vamos a proceder con la entrevista, la cual contiene preguntas sobre el entorno familiar, personal y escolar del niño. Si en cualquier momento sienten que la pregunta es incomoda o confusa nos lo pueden hacer saber sin ningún problema.

1. ¿Actualmente estas inscrito(a) en el actual año escolar 2020-2021? ¿En dónde lo cursas y en qué grado estás?
2. ¿Qué herramientas utilizas para ver las clases a distancia?
3. ¿Continúas teniendo clases o comunicación con tus maestro/a(s) al menos una vez por semana?
 - ¿Cómo fue esa comunicación durante la pandemia? ¿Fue constante o se distanció?
 - ¿Por qué medios se presentaba dicha comunicación?
4. ¿De quién es el dispositivo que utilizabas principalmente para tus actividades escolares o clases a distancia en el actual año escolar?
5. ¿Te concentrabas igual en las clases que cuando ibas de manera presencial?
6. ¿Qué fue lo que más te distrajo mientras estabas en las clases virtuales?
7. ¿Cuántas horas dedicabas normalmente a tus actividades académicas?
8. ¿En qué lugar de la casa solías estudiar? ¿Era solo para ti o lo compartías con alguien más?
9. ¿Quién es la principal persona de la vivienda que te apoya en tus actividades escolares?
10. ¿Sientes que tenías mayor apoyo en las actividades académicas antes o durante de la pandemia?
11. ¿Cómo te sentías al estar todo el tiempo con tu familia?
12. ¿Cuáles eran las personas con las que más compartías durante la pandemia y que actividades hacías con ellos?
13. ¿Seguías en contacto con tus amig@s? ¿Cómo lo hiciste?
14. En general este tema de la pandemia, ¿Cómo te hizo sentir?
15. ¿En algún momento sentiste miedo durante la pandemia? ¿A qué?
16. Cuando te sentías triste o con miedo, ¿A quién acudías principalmente?

17. ¿Qué fue lo más se te hizo difícil de la cuarentena?
18. ¿Qué otros sentimientos incómodos sentiste?
19. Cuando sentías miedo, tristeza o angustia, ¿qué te ayudaba a disminuir ese sentimiento?
20. ¿Qué tipo de actividades realizabas cuando te sentías aburrido?
21. ¿Hacías actividad física? ¿De qué manera la hacías?
22. ¿Sentiste algún tipo de modificación en tu sueño? ¿dormías más o por el contrario te costaba más quedarte dormid@?
23. ¿Lo mismo pasó con la comida? ¿comías más, no te daba tanta hambre o nunca se vio alterada?

Anexo 3.

Consentimiento informado.

Principales afectaciones en la salud mental en contextos de pandemia en niños de primaria de colegios públicos de Medellín, 2021.

Usted y su hijo/a ha sido invitado/a a participar en el presente proyecto de investigación que tiene por objetivo analizar las principales afectaciones en la salud mental en contextos de pandemia en niños de primaria de colegios públicos de Medellín, 2021. Este proyecto está siendo desarrollado por dos estudiantes de psicología de la Universidad EAFIT, Valentina Cardiles identificada con la cédula no. 1004373860 y Melissa Salazar identificada con la cédula no. 1037671374

Por medio de la presente, deseamos pedir su consentimiento para que tanto su hijo/a como usted/es sean participe de una serie de actividades propuestas por las investigadoras, con base netamente en los objetivos del estudio. Siendo estas el diseño de un familiograma, el diligenciamiento de una encuesta, además de una entrevista semiestructurada. Estos instrumentos nos ayudarán a recolectar información sobre la experiencia que vivenció la familia durante el Covid-19, además de indagar por información sobre las características del entorno escolar que se vivió en pandemia, por otra parte, se identificará los aspectos generales sobre las afectaciones que ha dejado el Covid-19, y las posibles estrategias de afrontamiento que los participantes desarrollaron para sobrellevar esta situación.

Adicionalmente, nos parece pertinente anticipar que algunas de las preguntas por indagar serán sobre la experiencia de cada familia durante el confinamiento por la pandemia

del Covid-19, por lo que pueden llegar a ser incómodas o causar algún tipo de malestar. Si llega el caso, puede no responder a cualquiera de las preguntas, además de hacérselo saber a las entrevistadoras.

Es importante que tengan en cuenta que la identidad tanto del menor como la suya será protegida y se mantendrá el anonimato en todo momento. Los estudiantes responsables del estudio asegurarán la confidencialidad de los datos personales y todo tipo de información que pueda atentar contra su integridad. Así mismo, la participación en este estudio es totalmente voluntaria, por lo cual tenga presente que puede retirarse de esta en el momento de lo desee. Si en algún momento, así lo requiere, no tendrá consecuencia alguna por esto. Por tanto, tampoco recibirá algún tipo de beneficio económico ni material por su participación en el presente proyecto.

Para nosotras es de total importancia que la información brindada anteriormente quede completamente clara. Por lo cual, estamos siempre dispuestas y abiertas a resolver cualquier tipo de inquietud sobre el proyecto y su procedimiento. Lo cual, lo puede hacer a través de nuestros correos: msalazarm@eafit.edu.co y vmcardiler@eafit.edu.co

Yo _____ con número de cédula _____ de _____ estoy de acuerdo con la participación en el proyecto de investigación “principales afectaciones en la salud mental en contextos de pandemia en niños de primaria de colegios públicos de Medellín, 2021”. Además, consiento de que _____ (Nombre del menor) menor de edad, participe también de esta.

Así mismo, yo _____ (Nombre del menor) asiento participar de la presente investigación.

Firma cuidador primario.

Nombre completo.

Firma cuidador primario.

Nombre completo.

No. Cédula.

Firma del menor

Nombre completo.

Firma investigadora.

Nombre completo.

No. Cédula

No. Cédula

Firma investigadora.

Nombre completo.

No. Cédula