



Universidad del Azuay

**Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias
de la Educación**

Carrera de Psicología Clínica

**TÍTULO DE TRABAJO:
“GUÍA DE PSICOEDUCACIÓN EN
SALUD Y PSICOLOGÍA PARA
CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2
A 6 AÑOS DURANTE EL COVID 19”**

Autoras:

Jehimy Melina Buestán Pesantez.

Jessica Daniela Galarza Castro.

Directora:

PhD. Ana Lucia Pacurucu

**Cuenca- Ecuador
2020**

DEDICATORIA

A Gonzalo y Lorena, mis padres quienes han sido las personas más importantes en mi vida, me han brindado todo su amor y apoyo incondicional

A mi hermana Viviana y a mi hermano José Francisco por brindarme momentos divertidos y por siempre estar juntos apoyándonos.

A Dios porque sé que él siempre me impulsa a seguir luchando por mis sueños, por nunca dejarme sola en el camino y por enseñarme a ser mejor persona cada día.

Por último, a mis amigas quienes han sido lo más lindo que Dios me pudo dar y por siempre estar ahí conmigo en las buenas y malas.

Melina Buestan

A Dios y a mi Ángel Maurito por siempre cuidarme y guiarme.

A mis padres Elmer Galarza y Elvira Castro por su dedicación, apoyo incondicional y amor a lo largo de este camino.

A mi hermano David por su entusiasmo y por ser mi motor día a día.

Por último, a mis amigas que fueron y serán la luz de todos mis días.

Jessica Daniela Galarza Castro

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por darnos la fortaleza y sabiduría para cumplir una meta más de nuestra vida.

A nuestros padres y hermanos por brindarnos su apoyo en el transcurso de nuestros estudios.

Agradecemos a nuestra tutora de tesis Ana Lucia Pacurucu por guiarnos y darnos su apoyo y ayuda, además por la motivación que recibimos de su parte para lograr este trabajo de titulación.

Finalmente, a nuestros profesores de la carrera por su gran conocimiento y enseñanza, a nuestros compañeros y amigas especialmente a Daniela, María José y Lisbeth que han sido nuestra luz en el camino de la universidad y por todo el cariño que nos han brindado.

RESUMEN

Desde inicios del año 2020 apareció el coronavirus (COVID 19) generando problemas graves en la salud con un alto índice de enfermedad y muertes, esto provocó alteraciones emocionales como el miedo, ansiedad, estrés y dificultades en la comunicación dentro del hogar.

La presente investigación tiene como objetivo elaborar una guía de psicoeducación para los cuidadores de niños, enfocada en la revisión bibliográfica de los aspectos psicológicos y de salud que se han ido generando para el manejo psicológico del COVID-19. La guía abarca información general, psicoeducación y técnicas para manejar las alteraciones emocionales en los cuidadores, además de cómo emplear una comunicación asertiva con los niños siendo útil para el ambiente educativo y del hogar con el fin de generar bienestar en los niños y cuidadores. Debido a que los adultos son los que pueden transmitir estas emociones en los niños, ocasionando problemas en el ámbito personal, social y familiar.

Palabras clave: alteraciones emocionales y de salud, COVID-19, comunicación asertiva.



PhD. Ana Lucia Pacurucu

ABSTRACT

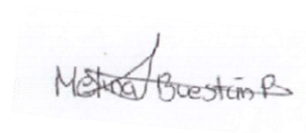
Since the beginning of 2020, coronavirus disease appeared, generating serious health problems with a high rate of the illness and deaths. This caused emotional alterations such as fear, anxiety, stress and difficulties in communication at home. This research aimed at developing a psycho-educational guide for children caregivers, focused on a bibliographic review about psychological and health aspects that have been generated by the psychological management of COVID-19. The guide covers general information, psycho-education and techniques to handle emotional disturbances among caregivers, as well as how to use assertive communication with children, which is useful for the educational and home environment in to generate well-being in children and caregivers. Because adults are the ones who can transmit these emotions in children, they can cause problems in the personal, social and family sphere.

Keywords: emotional and health disturbances, COVID-19, assertive communication.

Translated by



Jessica Galarza



Melina Buestán



ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. ASPECTOS DE SALUD Y PSICOLÓGICOS	3
1.1 Aspectos de Salud	3
1.1.1 COVID: generalidades	3
1.1.2 Formas de contagio	4
1.1.3 Síntomas	5
1.1.4 Aspectos de salud para evitar el contagio	6
1.2 Situación actual en el país; medidas tomadas, estadísticas de los casos, sistema de salud y sistema educativo.....	7
1.2.1 Situación actual en el país medidas que se han tomado	7
1.2.2 Estadísticas de casos.....	8
1.2.3 Sistema de salud frente al COVID-19 en el Ecuador.....	8
1.2.4 Educación en tiempos de COVID-19 Ecuador	9
1.3 Alteraciones psicológicas frente al COVID.....	13
1.3.1 Alteraciones psicológicas en niños/as tras el COVID.....	13
1.3.2 Alteraciones psicológicas en adolescentes tras el COVID.....	15
1.3.3 Alteraciones psicológicas en adultos tras el COVID	17
1.3.4 Alteraciones psicológicas en adultos mayores tras el COVID.....	19
1.4 Alteraciones psicológicas en los cuidadores de niños y niñas	21
CAPÍTULO II.....	24
2. ALTERACIONES EMOCIONALES MÁS FRECUENTES EN LOS CUIDADORES.....	24
2.1 Ansiedad	24
2.1.1 Características	25
2.1.2 Síntomas	26
2.1.3 Tipos	26
2.1.4 Factores de riesgo.....	27

2.1.5 Ansiedad en niños/as	27
2.1.6 Ansiedad: influencia de cuidadores a niños	28
2.1.7 Ansiedad durante la pandemia	28
2.2 Miedo	30
2.2.1 Características	30
2.2.2 Síntomas	30
2.2.3 Tipos.....	31
2.2.4 Factores de riesgo.....	31
2.2.5 Miedo en niños/as.....	32
2.2.6 Miedo: influencia de cuidadores a niños/as	33
2.2.7 Miedo en tiempos de pandemia.....	35
2.3 Estrés.....	36
2.3.1 Características	36
2.3.2 Síntomas	37
2.3.3 Tipos.....	37
2.3.4 Factores de riesgo.....	38
Factores estresantes y cómo afecta a los niños/as	38
Factores estresantes en los niños/as, como y cuando se presenta	38
2.3.5 El estrés en la infancia.....	39
2.3.6 Estrés: influencia de cuidadores a niños/as	39
2.3.7 Estrés durante la pandemia.....	40
CAPITULO III	42
3. METODOLOGÍA.....	42
3.1 Metodología y herramientas	42
3.1.1 Tipo de investigación:	42
3.2 Objetivos	42
3.2.1 Objetivo general:	42
3.2.2 Objetivos específicos:	42
3.3 Criterios de inclusión	43
3.4 Criterios de exclusión	43
3.5 Procedimiento de la revisión del estado del arte.....	43
CAPÍTULO IV	45
4. Técnicas de abordaje para cuidadores	45
4.1 Técnicas de abordaje en bioseguridad	45
4.1.1 Cómo hablar con los niños/as sobre el COVID-19	46

4.1.2	Cómo proteger a su familia	46
4.1.3	Construir una rutina diaria flexible pero constante	47
4.1.4	Enseñar al niño/a mantener distanciamiento seguro	48
4.1.5	Hacer que el lavado de manos y otras medidas de higiene sean divertidas ...	49
4.1.6	Para reflexionar	50
4.2	Técnicas de abordaje Psicológico	50
4.2.1	Técnicas para disminuir el “Estrés”	50
4.2.1.1	Ejercicio de relajación mental o autógena de Schultz.....	52
4.2.1.2	Focusing	53
4.2.1.3	Afirmaciones positivas	56
4.3.1	Técnicas para manejar el “Miedo”	57
4.3.1.1	Visualización creativa	57
4.3.1.2	Técnica “Aprendemos a controlar nuestras emociones frente a situaciones difíciles”	59
4.3.1.3	Técnica para controlar pensamientos irracionales	62
4.4.1	Técnicas para disminuir la “Ansiedad”	63
4.4.1.1	Distracción	63
4.4.1.2	Imaginación positiva	63
4.4.1.3	Respuesta de Relajación de Benson	66
4.4.1.4	Auto instrucciones.....	67
CONCLUSIONES.....		69
RECOMENDACIONES		70
BIBLIOGRAFÍA		71
ANEXOS		80

Índice de tablas

Tabla 1: Diferencia de síntomas frecuentes por COVID 19	6
Tabla 2: Artículos identificados en las bases de datos	43
Tabla 3: Ejemplo de una rutina con niños	47
Tabla 4: Conclusiones	59
Tabla 5: Implicaciones de los 5 sentidos para la visualización mental	63

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud declaró al COVID-19 como una pandemia, que se ha propagado ya en muchos países y territorios generando alteraciones emocionales tanto en adultos como en niños. Es un virus asociado a la misma familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y a algunos tipos de resfriado común. Los síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente, los más habituales son fiebre, tos seca y cansancio, se transmite por el contacto directo con las gotas de la respiración que una persona infectada puede expulsar al toser o estornudar, así como también al tocar superficies contaminadas (OMS, 2020). Debido al alto grado de contagio por el virus y muertes que se ha ocasionado en el mundo, las emociones y pensamientos negativos son mayoritarios amenazando la salud mental de la población.

La pandemia está ocasionando problemas de salud adicionales como el temor, ansiedad, estrés e incertidumbre con respecto a una nueva enfermedad que resultan abrumadores y generan emociones fuertes, tanto en adultos, como en niños y niñas. Además, las medidas de salud pública como el distanciamiento social han causado que las personas se sientan aisladas y en soledad. Así como también el uso de mascarillas al salir de casa, el lavado de manos frecuente y el uso de desinfectante o alcohol han sido de uso obligatorio de un momento a otro generando miedo y estrés en población.

La familia es el primer contexto para la transmisión de las normas, valores y modelos de comportamiento, es la que socializa al niño permitiéndole interiorizar los elementos básicos de la cultura y desarrollar las bases de su personalidad, transmitiéndoles seguridad, confianza en sí mismo y afecto (Martínez, 2010). Como tal los padres o cuidadores son los encargados de regular emocionalmente a los niños y niñas, por tanto, si un adulto no puede gestionar sus estados, va a ser más difícil que el niño/a pueda hacerlo; ya que los cuidadores son modelos para ellos y las conductas que realicen serán lo que vean como conductas correctas. Es por eso que los cuidadores deben prestar atención a las señales de malestar psicológico de los niños por lo que son los únicos que pueden brindar ayuda como prevención a los problemas que presenten.

En el primer capítulo se encontrarán los aspectos de salud, primando las generalidades del COVID-19 entre los síntomas y formas de contagio, además se presentará las medidas tomadas, estadísticas de los casos, sistema de salud y sistema

educativo del país. Posteriormente se indica las alteraciones psicológicas que ha provocado el coronavirus en la población tanto en niños/as, adolescentes, adultos y adultos mayores.

En el segundo capítulo se indica las alteraciones emocionales más frecuentes en los cuidadores siendo estas la ansiedad, miedo y estrés; detallando conceptos, características, síntomas y tipos de las mismas. Además, de cómo afecta la crisis actualmente y sus consecuencias generando dichas alteraciones por la pandemia.

En el tercer capítulo, se indica la metodología aplicada en esta investigación siendo una revisión bibliográfica de tipo descriptivo y transversal con una revisión actual y retrospectiva. Para la selección de artículos se utilizaron 4 bases de datos principales, de las cuales se obtuvieron 433 que luego de aplicar los criterios de exclusión e inclusión, se seleccionaron 52 entre artículos de revista, periódico, libros y tesis de universidades que son los expuestos en la investigación.

En el cuarto capítulo se muestra las técnicas de abordaje para cuidadores, en las cuales se encuentran de bioseguridad y de abordaje psicológico, para el estrés se presenta: el ejercicio de relajación mental o autógena de Schultz, Focusing y afirmaciones positivas. Para manejar el miedo se indica: visualización creativa, aprendemos a controlar nuestras emociones frente a situaciones difíciles, y para controlar pensamientos irracionales la técnica “Parada de pensamiento”. Por último, para disminuir la ansiedad se expone: distracción, imaginación positiva, respuesta de Relajación de Benson y auto instrucciones.

Como anexo a este documento, está la guía de psicoeducación en salud y psicología elaborada por las autoras.

CAPÍTULO I

En este capítulo se mencionará generalidades del COVID-19, síntomas más comunes y formas de contagio, asimismo se presentará cómo está la situación actual en el país; las estadísticas de los casos de contagio desde marzo hasta septiembre del 2020, además de los cambios generados en el sistema de salud y sistema educativo del Ecuador debido a la pandemia. Posteriormente se encontrarán las alteraciones psicológicas frente al COVID en la población general.

1. ASPECTOS DE SALUD Y PSICOLOGICOS

1.1 Aspectos de Salud

1.1.1 COVID: generalidades

El virus COVID-19 es un nuevo virus asociado a la misma familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y a algunos tipos de resfriado común (UNICEF, OMS, & FICR, 2020).

Los síntomas del COVID-19 suelen ser leves y comienzan gradualmente, los más habituales son la fiebre, la tos seca y el cansancio, los menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies (Ministerio de Salud Publica, 2020).

La mayoría de las personas pueden recuperarse de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas tienen más probabilidades de presentar cuadros graves y síntomas más crónicos. El tiempo que transcurre entre la exposición a la COVID-19 y el momento en que comienzan los síntomas suele ser de alrededor de cinco o seis días, pero puede variar entre 1 y 14 días (Salud O. M., 2020).

Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen el COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020).

Las investigaciones indican que los niños/as y los adolescentes tienen las mismas probabilidades de infectarse que cualquier otro grupo de edad y pueden propagar la enfermedad. Las pruebas hasta la fecha sugieren que los niños y los adultos jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, pero también se pueden dar en estos grupos de edad. Los niños/as y los adultos deben seguir las mismas pautas de cuarentena y aislamiento si existe el riesgo de que hayan estado expuestos o si presentan síntomas (OMS, 2020).

El aislamiento es una medida importante que adoptan las personas con síntomas de COVID-19 para evitar infectar a otras personas de la comunidad, incluidos sus familiares. Este se produce cuando una persona que tiene fiebre, tos u otros síntomas de COVID-19 se queda en casa y no va al trabajo, a la escuela o a lugares públicos. Lo puede hacer voluntariamente o por recomendación de su médico, es importante y necesario que se mantenga al menos a un metro de distancia de las demás personas y no toque las superficies con las manos. En caso de que el enfermo sea un niño/a, ayúdelo a seguir este consejo (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020).

Así mismo, ponerse en cuarentena significa separarse de los demás porque ha estado expuesto a alguien con COVID-19 aunque la persona mismo no tenga síntomas. Durante la cuarentena, debe vigilar su estado para detectar síntomas. El objetivo de la cuarentena es prevenir la transmisión, dado que las personas que enferman de COVID-19 pueden infectar a otros inmediatamente (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020).

1.1.2 Formas de contagio

El virus se transmite por el contacto directo con las gotas de la respiración que una persona infectada puede expulsar al toser o estornudar. Además, una persona puede contraer el virus al tocar superficies contaminadas y luego tocarse la cara (por ejemplo, los ojos, la nariz o la boca). El virus COVID-19 puede sobrevivir en una superficie varias horas, pero puede eliminarse con desinfectantes sencillos (UNICEF, OMS, & FICR, 2020).

Lo más importante que hay que saber sobre el contacto del coronavirus con superficies es que estas se pueden limpiar fácilmente con desinfectantes domésticos comunes que matarán el virus. Diversos estudios han demostrado que el virus del

COVID-19 puede sobrevivir hasta 72 horas en superficies de plástico y acero inoxidable, menos de 4 horas en superficies de cobre y menos de 24 horas en superficies de cartón (Salud O. M., 2020).

1.1.3 Síntomas

En infantes y adolescentes

Según Nuñez (2020), “Los niños/as tienen un resfriado común, pero podrían contagiar a otras personas, en especial, aquellos que son vulnerables como adultos mayores o con patologías preexistentes”.

Según Guanotasig (2020), también está la fiebre, la rinofagia o molestias en la garganta, cefalea leve o dolor de cabeza, y en los adolescentes se ha reportado dolor corporal, un poco más intenso.

Otro grupo de infantes y adolescentes son asintomáticos, es decir, no registran ningún malestar relacionado con esta patología, por lo que no tienen problemas mayores. También otro signo es el sarpullido o granos en la piel, principalmente, en manos, piernas, espalda y cuello; por lo que en este rango de edad la mortalidad es baja (Núñez & Guanotasig, 2020).

En adultos y adultos mayores de 65 años

La mayor cantidad de casos de covid-19 se registran entre las personas de 20 a 49 años, le siguen quienes tienen entre 50 y 64, y finalmente aquellos que tienen más de 65. Los problemas más comunes son la fatiga y la falta de aire (disnea). Además, se ha reportado tos seca e intensa que genera molestias en el pecho, también un signo importante del coronavirus es la falta de olfato y gusto, un mayor número de personas en este rango de edad no distingue olores ni sabores. Asimismo en un grupo de adultos mayores se ha dado trombosis o coágulos en la sangre, esto se debe a que su organismo tiene una respuesta inflamatoria severa (Núñez & Guanotasig, 2020) .

Guanotasig (2020), además comenta que si tiene un cuadro leve de covid-19, su recuperación será más rápida y su pronóstico será alentador. Mientras que, si tiene

problemas de respiración, daño pulmonar, desorientación y falta de aire hay más riesgos de fallecer.

Tabla 1

Diferencias de síntomas frecuentes entre la infección por COVID-19, gripe común y rinitis alérgica

COVID 19	Gripe	Rinitis alérgica
Fiebre	Catarro	Estornudos
Tos seca	Congestión nasal (nariz tapada)	Congestión nasal (nariz tapada)
Cansancio	Tos	Catarro
Dificultad para respirar (falta de aire)	Dolor de garganta	Picazón en la nariz, ojos y/o garganta
Congestión nasal (nariz tapada)	Dolor del cuerpo	Ojos irritados o llorosos
Dolor de garganta	Fiebre	
Dolor de cabeza		

Las personas infectadas no necesariamente presentan todos los síntomas. En algunos casos pueden no tener ninguno.

Fuente: CONADIS, 2020, pág. 11

1.1.4 Aspectos de salud para evitar el contagio

Las formas más eficaces de protegerse a uno mismo y a los demás frente al COVID-19 son:

Lávese las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón, ya que así mata al virus si este está en sus manos.

Adopte medidas de higiene respiratoria, al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Para así evitar la propagación de gérmenes y virus y por ende no contaminar los objetos o a las personas.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puede transferir el virus de la superficie a sí mismo.

Además, es importante mantenerse a un metro de distancia con otras personas (que no pertenecen al núcleo familiar). Así como también se debe evitar lugares cerrados y con poca ventilación (OMS, 2020).

1.2 Situación actual en el país; medidas tomadas, estadísticas de los casos, sistema de salud y sistema educativo.

1.2.1 Situación actual en el país medidas que se han tomado

Debido a la llegada de la pandemia el Gobierno Ecuatoriano decidió suspender la jornada laboral y las clases, además de ratificar las medidas de ‘distanciamiento’, se suspendieron los eventos sociales y se dio la prohibición de actos masivos de más de 30 personas, también se ordenó el cierre de pasos fronterizos del Ecuador, la circulación vehicular se permite solo para actividades básicas y relacionadas con asuntos de salud y servicios financieros. El Gobierno decidió la suspensión de clases en todo el territorio nacional, esta disposición aplica para las instituciones educativas públicas, fiscomisionales y particulares, así como en los centros de desarrollo integral. Para continuar con las actividades del trabajo se dio la implementación del teletrabajo tanto para empresas y organismos del sector público como para el sector privado (Oviedo, 2020).

Por otro lado los ministerios del Ecuador cambiaron sus actividades por la crisis sanitaria, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), inició la entrega del Bono de Protección Familiar por la Emergencia, el MIES entrego kits de alimentación a todas las familias que se encuentran en situación vulnerable durante la crisis, el Ministerio de Inclusión Económica Social mantendrá la atención en los servicios sociales en las casas

de acogimientos para niños, niñas y adolescentes privados de su medio familiar. En cuanto a los adultos mayores el Gobierno Nacional dispuso la prohibición de visitas en todos los centros geriátricos a escala nacional (Andino, 2020).

Durante los primeros meses de la pandemia se ordenó la suspensión total de todos los vuelos internacionales, con algunas exclusiones humanitarias, también los vehículos de transporte comercial en la modalidad de taxi (ejecutivo y convencional), circularon de manera restringida según el número de placa. Además, desde el mes de septiembre al comenzar un nuevo año escolar el Ministerio de Educación decreto que todos los niveles educativos retomaran clases de manera virtual para prevenir el contagio.

1.2.2 Estadísticas de casos

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador son varios los contagios por el COVID-19 hasta la fecha 28 de septiembre de 2020 las estadísticas muestran que; los casos confirmados son de 134,965, casos con alta hospitalaria de 18,611, fallecidos 11,280, recuperados 112,296, Muestras para RT-PCR 419,740 y casos descartados 216,256. Las Ciudades que más incremento en casos ha tenido son Guayas con 20,353 contagiados y Pichincha con 38,781 mientras que en Azuay la suma de casos es de 8,817 y en Manabí de 9,680. (Estadísticas COVID-19, 2020)

1.2.3 Sistema de salud frente al COVID-19 en el Ecuador

Según Aguilar (2020), citado por Davila (2020), señaló que Ecuador es el foco de mayor intensidad de contagios en América Latina, esto se debe a que durante 13 años se dio prioridad a la atención de enfermedades en lugar de prevención. Por lo que la llegada de la pandemia ocurre en el peor escenario con un ministerio con pocas capacidades de prevención y control de enfermedades en un momento que fueron cambiadas las estructuras de los distritos de salud con despidos y reducción de recursos. Además, existen denuncias permanentes de falta de equipamiento, logística y pruebas. Aguilar indicó que todo lo sucedido se dio porque no existen cuadros técnicos capacitados, ni plan de contingencia

La red hospitalaria del Ecuador desde el inicio de la pandemia tuvo serios cuestionamientos hechos por médicos y especialistas, universidades y entidades científicas, dejando al descubierto la realidad alarmante para enfrentar la propagación del coronavirus, la emergencia sanitaria evidenció que las casas de

salud están desprovistas de equipos, medicinas e insumos de bioseguridad... y médicos especialistas en las áreas que requieren atención más sensible para evitar que la gente siga muriendo. (Vargas, 2020, pág. s/p)

El escenario en las comunidades indígenas, zonas rurales del Ecuador es más complejo, pues existe una desigualdad socioeconómica profunda, casas de salud sin infraestructura y equipamiento necesario, escaso personal de salud y especialistas, lo que pone a las poblaciones más vulnerables en un riesgo mayor, la crisis para estos sectores se agravó con las medidas de restricción y movilidad social, que impidió el acceso a alimentos, medicinas y servicios básicos, entre otras necesidades para su supervivencia (Vargas, 2020).

Las personas a partir de contraer el COVID-19 presentan miedo ya que no confían en el sistema de salud pública por la ineficiencia y la falta de recursos dentro de los hospitales y de los centros de salud, por lo que continúan esperando recibir atención digna y garantizar el respeto a la vida.

1.2.4 Educación en tiempos de COVID-19 Ecuador

El ministerio de Educación ante la presencia del covid-19 presento medidas para la reducción del contagio, como la suspensión de clases y la implementación de una plataforma virtual que cuenta con una planificación semanal para la realización de tareas. Además las plataformas virtuales sirven como recursos pedagógicos con más de 840 recursos digitales, entre ellos, videos, podcast, audios complementarios, módulos de formación, fichas pedagógicas (Basantes, Roa, & Castro, 2020).

Ante esta situación la realidad es que no todos los alumnos tienen acceso a Internet o a computadoras, el pizarrón de la escuela fue reemplazado por la pantalla de una computadora, los libros por una tableta electrónica y las clases, por videoconferencias. La llegada de la pandemia definió la importancia del Internet como servicio público, algunas redes sociales como WhatsApp, Zoom, Facebook, Skype, Mail entre otros se han vuelto las plataformas más necesarias para los docentes y alumnos ante la emergencia sanitaria (Coba, 2020).

Existen casos de estudiantes que no tienen computadora ni internet en casa, en 2018, en el país el 11,2% de los hogares tenían una computadora portátil o de escritorio,

según el Instituto de Estadística y Censos (INEC), mientras que el 37,2% de las familias tenía acceso a Internet. El cambio en la educación durante la pandemia afectó alrededor de 79.500 estudiantes que no tienen acceso a Internet. La desigualdad digital en la educación hace que el 2% de los estudiantes del sistema público no pueda acceder a la plataforma virtual que fue creada como Plan Educativo Covid-19 con el fin de que los niños/as no se retrasen en su aprendizaje. Además, según la encuesta de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, realizada por el INEC cuatro de cada 10 ecuatorianos tenía un celular inteligente en 2018. (Coba, 2020, pág. s/p)

Para quienes no puedan acceder al material digital, el Ministerio inició la transmisión de programas educativos e informativos a través de 160 canales y más de 1.000 radios rurales-comunitarias, sin embargo, no todas las personas conocen de este sistema. Por otro lado, la ministra de educación menciona tener aproximadamente 75.000 estudiantes de 1.400 unidades educativas rurales que no tienen la posibilidad de continuar con la educación por vía virtual, los cuales contarán con la asistencia de 5.000 profesores (MINEDUC, 2020).

Por otro lado, el Ministerio de Educación (2020), en el mes de marzo, luego de declarar la suspensión de clases, propone el documento “Aprendamos juntos en casa” para garantizar la continuidad del servicio educativo.

Se publica esta guía con el fin de que las Instituciones Educativas reflexionen sobre el marco de la emergencia y para que puedan construir las herramientas fundamentales para continuar con el servicio educativo, este plan se denomina “Juntos aprendemos y nos cuidamos” referente al plan de continuidad educativa, permanencia escolar y uso progresivo de las instalaciones educativas, la misma que está dirigida a todo el personal del sistema educativo nacional.

Una de las preocupaciones profundas que tienen los países en este momento de pandemia, es lo que podría entenderse como “fracaso” escolar; la pérdida de interés en las actividades escolares, la incapacidad de mantener contacto con la escuela o con sus profesores, generando como consecuencia el abandono de la misma.

El Objetivo principal de este plan es sostener a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las escuelas y colegios, garantizando el derecho a la educación por todos los

medios posibles y disponibles durante la Fase de “Juntos aprendemos y nos cuidamos”. Con el fin de que los estudiantes puedan regresar y hacer uso de las instalaciones educativas, cumplir con las medidas de auto protección y realizar la tríada (distanciamiento físico, uso de mascarilla y el lavado de manos).

El Ministerio de Educación (2020) ha previsto tres fases del proceso educativo en el contexto de la emergencia sanitaria:

Fase 1: “Aprendemos juntos en casa”

Cuando comenzó la Pandemia las instalaciones físicas de las escuelas fueron cerradas y todos pasaron a estudiar en sus casas por diferentes medios.

Fase 2: “Juntos aprendemos y nos cuidamos”

Esta fase se caracteriza por ser educación alternada entre la educación en casa y la educación presencial en las escuelas y colegios. Solo retornarán aquellos establecimientos, cuyas localidades se encuentren en semáforo verde o en semáforo amarillo, el COE autorizara su ejecución.

Fase 3: “Todos de regreso a la escuela”

El Ministerio de Educación preparará el Plan respectivo, pues tampoco será un retorno a la misma escuela y educación de antes. El cambio es inminente tanto en el modelo educativo, como en el modelo de gestión.

Pasos del “Plan de continuidad educativa, permanencia escolar y uso progresivo de las instalaciones educativas”

Paso 1: Plan institucional de continuidad educativa y retorno del personal docente y directivo de cada Institución Educativa.

El proceso iniciará cuando hayan asegurado las condiciones de infraestructura, los protocolos de autocuidado y la planificación curricular, los estudiantes podrán hacer uso de las instalaciones físicas de la escuela.

El Plan Institucional en cada Institución Educativa

Cada escuela y cada colegio deberán preparar un sencillo y breve Plan, deberán llegar a un acuerdo sobre la fecha y sobre los mecanismos del retorno progresivo de los estudiantes a las aulas. Las familias autorizan la asistencia de sus hijos a la institución educativa.

Para el retorno, organización y planificación del personal docente y directivo de cada Unidad Educativa el personal previamente deberá mantener contacto, comunicación, retención y búsqueda de los estudiantes para conocer sus necesidades y comprometerlos para que se mantengan en los estudios desde su casa y en la asistencia progresiva a la escuela.

Paso 2: El reencuentro progresivo de los estudiantes en las instalaciones educativas

El Ministerio de Educación elaborará una estrategia para el distanciamiento físico y la aplicación de los protocolos de bioseguridad, deberá optar por el uso del escenario más adecuado para el retorno progresivo.

Posibles escenarios:

- Escenario 1: Los grupos estudiantiles se subdividen en 5 subgrupos, cada subgrupo asiste solamente un día a la semana, el resto de los días se estudia desde la casa.
- Escenario 2: Las jornadas escolares se acortan a la mitad. Un primer grupo asiste dos veces a la semana. El resto del tiempo la educación es en casa.
- Escenario 3: Los grupos estudiantiles se subdividen en dos grupos. Cada grupo asiste dos veces a la semana de manera alternada y los días viernes se realizan tutorías. El resto del tiempo con educación en casa.
- Escenario 4: Para unidades educativas con menos de 35 estudiantes el escenario puede ser distinto y más flexible. En algunos casos, si se dispone del espacio suficiente, podrían asistir todos los estudiantes, todos los días.

Paso 3: De continuidad y adaptación

Este paso puede extenderse hasta cuando la situación sanitaria sea menos compleja y las autoridades del COE Nacional lo decidan, esto tiene como fin seguir con la aplicación de los protocolos de autocuidado, mantener la búsqueda activa de posibles escolares y continuar con estrategias de acompañamiento para estudiantes y familias.

En este plan se considera de alta importancia la constitución de redes de apoyo ya que el profesor no puede actuar solo con su grupo de estudiantes si no que necesita del respaldo de la familia durante la educación en casa.

El modelo de alternancia educativa durante la emergencia considera que se deben integrar dos modalidades de trabajo. La modalidad en la que las familias apoyan a sus hijos y reciben el acompañamiento docente en casa y la modalidad en la que los estudiantes pueden hacer uso progresivo de las instalaciones educativas. (MINEDUC, 2020).

1.3 Alteraciones psicológicas frente al COVID

1.3.1 Alteraciones psicológicas en niños/as tras el COVID

Los problemas emocionales son frecuentes en niños, niñas y adolescentes y en muchos casos, éstos no cuentan con recursos para afrontarlos, la capacidad de entender lo que ocurre estos días es menor en los niños/as ya que no cuentan con capacidad de afrontamiento como en los adultos. Los niños/as suelen tener más sensibilidad, tristeza, miedos, preocupación, irritabilidad o ansiedad que puede ser común en algunos niños/as y adolescentes desde los primeros días de aislamiento, mientras que en otros esos síntomas pueden ser visibles semanas más tarde.

Algunos datos recopilados mostraron que los niños y niñas presentaron mayores problemas de comportamiento, ansiedad, dificultades para dormir, discusiones familiares, quejas físicas, y preocupaciones por sus familiares, además algunos hábitos han cambiado, ya que tras el confinamiento hay una mayor exposición a las pantallas y un mayor sedentarismo (Fore, 2020).

La OMS advierte que además de la crisis sanitaria y económica, la crisis psicológica podría afectar mucho más a las personas tras la llegada de la pandemia.

Uno de los grupos más vulnerables ante la pandemia son los niños y niñas que han perdido sus rutinas las cuales son fundamentales para un buen desarrollo, además de la

dificultad del juego con los amigos, el contacto con los abuelos, el cierre del colegio, etc. Sin embargo, muchos de estos niños/as han ganado una mayor presencia de sus padres en casa debido al teletrabajo. Además el ambiente familiar y social de los niños se ha visto afectado por la crisis, el hecho de no poder convivir con sus pares día a día, el distanciamiento social, el miedo a lo que pasara, tener que acostumbrarse al uso de mascarilla o al uso de gel anti bacterial ha provocado en ellos rasgos de ansiedad y miedo constante (Hernández, 2020).

Las manifestaciones de afecto en forma de besos y abrazos ya no son adecuadas incluso se rechazan y prohíben. El distanciamiento social ha reducido el contacto provocando el “hambre de piel”, tiene varias consecuencias a nivel psicológico e inmunológico como: aumento de estrés, alteraciones de sueño, debilitamiento de sistema inmune y síntomas depresivos (Olivera & de Manuel Vicente, 2020).

¿A qué le deben prestar atención los padres?

La situación creada por el coronavirus ha generado a nivel psicológico la aparición o evolución de algunos trastornos mentales.

Los padres deben prestar atención a las señales de malestar psicológico en sus hijos, algunos niños/as tendrán de nuevo conductas de cuando eran más pequeños como volver a dormir con los padres, mojar la cama por las noches o tener miedo a la oscuridad. También podrían mostrar tristeza, ansiedad, irritabilidad, no obedecer, pelear con los hermanos e incluso les dificultara dormir. (Olivera & de Manuel Vicente, 2020, pág. s/p)

Por otra parte, el miedo al contagio puede hacer que se obsesionen con la limpieza y aparezcan rituales de lavado reiterado de manos, incluso pueden llegar a imponer estos rituales al resto de la familia.

Lo que más afectado el confinamiento en casa ha sido las relaciones sociales, algunos niños con problemas previos de timidez, de habilidades sociales incluso de trastornos del espectro autista se han sentido muy cómodos al no tener que relacionarse con los demás. Pero esta “comodidad” mantenida durante todo este tiempo puede aumentar las dificultades de relación tras el des confinamiento (Chile, 2020).

Las consecuencias reales de la crisis del covid-19 en los niños/as aún se desconocen sin embargo gracias a su gran plasticidad lograron adaptarse a situaciones adversas en la que han perdido totalmente su rutina, aunque resulte sorprendente son altamente resistentes y han sido capaces de permanecer en casa con optimismo y responsabilidad, mostrando en ocasiones una mejor capacidad de adaptación que los adultos. El desarrollo evolutivo de los niños/as ha sufrido grandes cambios durante el confinamiento aún está en incertidumbre si esta pequeña generación del 2020 presentará dificultades motrices, cognitivas o emocionales en su desarrollo (Chile, 2020).

El entorno familiar puede funcionar como prevención a los problemas, la supervisión es recomendable por parte de la familia para la detección oportuna de alteraciones psicológicas y sociales (Olivera & de Manuel Vicente, 2020).

1.3.2 Alteraciones psicológicas en adolescentes tras el COVID

Según la investigación realizada por la Universidad Miguel Hernández, que los adolescentes no presenten síntomas ahora no significa que no aparezcan en los próximos meses, uno de los primeros estudios sobre el impacto psicológico del coronavirus, con 1.210 encuestados en 194 provincias de China, de los que 344 eran jóvenes de 12 a 21 años, reveló que el 53,8% de los encuestados consideraba el impacto psicológico del brote como moderado o severo, un 16,5% señaló síntomas depresivos moderados a severos y un 28,8%, síntomas de ansiedad moderada a severa, donde el principal miedo (75,2% de los encuestados) era que algún familiar contrajera la enfermedad. **(Portinari, 2020, pág. s/p)**

Los problemas de salud mental no solo tienen que ver con el miedo a un virus invisible, sino también con el distanciamiento social. Varios estudios mencionan que las largas cuarentenas producen angustia psicológica, que puede manifestarse como pesadillas, terrores nocturnos, miedo a salir a la calle o a que sus padres vuelvan al trabajo, irritabilidad, hipersensibilidad emocional, apatía y nerviosismo. Además, si antes podían distraerse de los pensamientos negativos saliendo con amigos o practicando deportes o actividades culturales fuera del hogar, el confinamiento hizo que sus preocupaciones y sensación de aislamiento se multiplicaran. (OMS, Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, 2020).

Según un estudio elaborado por el Centre Estudis Opinió de la Generalitat de Catalunya indicio de que los jóvenes han sido los más afectados emocionalmente que el resto de la población, el 58% de ellos se han sentido más enfadados e irritados a raíz de la pandemia, frente al 47% de la franja de edad intermedia y el 34% de los mayores de 60 años. Los cambios de humor también han sido frecuentes en el 56% de la población joven, frente al 45% de los de 35 a 60 años. Por su parte, el estudio realizado en Catalunya va más allá y desvela que las personas de entre 16 a 24 años registran los peores resultados en los indicadores de estados de ánimo negativos, como la tristeza, la angustia, el aburrimiento y la incertidumbre; así como en los positivos, tales como la confianza y la esperanza. Además, dos terceras partes de los jóvenes, la proporción más alta de toda la población, tienen problemas para dormir a raíz de la pandemia. (Educaweb, 2020, pág. s/p)

Debido al confinamiento por la crisis mundial los jóvenes se han visto afectados de diferentes maneras; presenciando síntomas de soledad, discriminación, apoyo social, perdida de interés o placer en hacer actividades, también una sensación de decaimiento, deprimidos o sin esperanzas, además presentan nerviosismo, angustia, ansiedad y preocupaciones.

Algunos factores de riesgo son el ser joven (entre 18 y 39 años), estar solteros y sin pareja, encontrarse en situación de desempleo, presentar problemas de salud mental o psicológicos previos, tener enfermedades pulmonares o cardiovasculares previas, presentar un diagnóstico o síntomas de COVID-19 o familiares diagnosticados, mientras que en los factores protectores están el tener o haber tenido pareja sentimental, tener hijos a su cargo, tener trabajo, estudios superiores. Contar con una buena situación económica, disponer de información fiable y suficiente sobre el coronavirus, pero no excesiva (Infocop, 2020).

El confinamiento y los altos niveles de angustia pueden propiciar un incremento de conductas adictivas y del uso problemático de las nuevas tecnologías. En adolescentes ya consumidores, la vuelta a la normalidad puede hacer que realicen un consumo excesivo compensatorio al tiempo de abstinencia; otros adolescentes puede que recurran a las sustancias con una función de evitación de las emociones negativas (Molina, 2020).

1.3.3 Alteraciones psicológicas en adultos tras el COVID

Durante la cuarentena las personas han experimentado diferentes sentimientos que van desde la depresión, ansiedad, irritabilidad, hasta la ira e incluso episodios de violencia. La aparición de los efectos emocionales en las personas, dependerá de cuánto ha cambiado su vida durante la cuarentena, la duración de la misma y sus condiciones de salud actual.

Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa y Benedek (2020), informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos. Por otra parte, el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se manifiesta con comportamientos sociales negativos. Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia como: insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas, y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social, al igual que trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones (Urzúa, Vera, Caqueo, & Polanco, 2020).

Brooks et al (2020), realizaron una revisión rápida acerca del impacto psicológico de la cuarentena. Los autores plantean que se han reportado efectos psicológicos negativos, como síntomas de estrés postraumático, confusión e ira. Igualmente, reportan que existen diversos factores que incidirían en la respuesta de las personas al distanciamiento social, como por ejemplo el tiempo de duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. (Urzúa et al. 2020, pág. s/p)

El problema de esta enfermedad ha estado vinculado al comportamiento de los sujetos, la obligación de cambios de nuestras rutinas de trabajo, ocio, reuniones y educación han cambiado totalmente generando alteraciones en nuestras cogniciones, emociones y factores sociales, así como culturales por lo que esto ha traído consecuencias muy graves en la salud mental de las personas.

Se examinaron los efectos psicológicos de la cuarentena en personas en Toronto, Canadá, encontrándose una alta prevalencia de angustia psicológica. Los síntomas del TEPT y la depresión se observaron en el 28,9% y el 31,2% de los encuestados, respectivamente. Las duraciones más largas de la cuarentena se asociaron con una mayor prevalencia de síntomas de TEPT. (Valverde & Medina, 2020, pág. 5)

Uno de los síntomas más comunes en la población es la hipocondría, que ha sido definida como la preocupación por el miedo a temer o creer que se tiene una enfermedad física grave debido a una interpretación errónea de síntoma, por lo que, ante una sensación corporal normal o un síntoma localizado menor, lo interpreta como una señal de enfermedad grave... La persona que sufre hipocondría, es un ser vulnerable ante las alertas sanitarias como la propagación de virus o pandemia, en donde se sumerge en sus pensamientos con un sentido fatalista llegando a ser casi obsesivo. Actualmente vemos muchas personas que están padeciendo la sensación de temor que pueda representar el riesgo de contagio sin aun haberse infectado por el virus, probablemente debido a las constantes informaciones que se tienen sobre contagios y muertes que los hacen sentir síntomas, encontrándonos bajo el concepto de hipocondría social. (Valverde & Medina, 2020, pág. 7)

La población en general y las personas suelen presentar temor, ansiedad, angustia y depresión. En el año 2003, al inicio del brote de SARS, se informaron problemas de salud mental, que incluyeron depresión persistente, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirium e incluso tendencias suicidas. (Ojeda & Gerardo de Cosio, 2020, pág. 1)

Durante el periodo en que las personas se encuentran en cuarentena en su hogar, se pueden apreciar dos formas de reacciones, por un lado, unas pueden sacar lo mejor de sí mismos y otro pueden presentar estrés, agobio y otras alteraciones psicológicas.

Es también importante mencionar que la economía actualmente es un problema durante la cuarentena, debido a que la mayoría de las personas están impedidas de trabajar y tienen que interrumpir sus actividades profesionales sin la debida planificación y sus efectos pueden permanecer por mucho tiempo generando dificultades en su rutina.

Los profesionales de salud quienes atienden tanto a personas que son sospechosas o que ya se encuentran confirmadas por el COVID-19, por lo que los colocan en

una situación de vulnerabilidad por el elevado riesgo de contagio, así como también a los problemas de salud mental, pudiendo experimentar elevado miedo por contraer el virus y a la propagación del mismo a sus familiares y demás. (Valverde & Medina, 2020)

1.3.4 Alteraciones psicológicas en adultos mayores tras el COVID

La cuarentena supone un aislamiento social, lo cual conlleva a la separación de familiares y amigos, restricción de movilidad y pérdida de libertad. Es por eso que tanto adultos mayores como su cuidador principal se pueden sentir frustrados ante el cambio de la rutina. Durante este tiempo, los adultos mayores, así como sus cuidadores pueden experimentar alteraciones emocionales durante esta crisis.

Las personas mayores son un grupo de alto riesgo ante el contagio por el coronavirus, pero no por su edad cronológica sino por su edad biológica. El COVID-19 presenta mayor letalidad en personas con enfermedad cardiovascular y otras comorbilidades (Pinazo, 2020).

También se están dando estereotipos edadistas, pues existen frases como: “Mueren los ancianos”, “Las víctimas son las personas mayores y vulnerables” mostrando etiquetas y discriminación por lo que esto promueve estrés, angustia y ansiedad en las personas mayores al insistir en su vulnerabilidad.

Así como también, la fragilidad de algunas personas mayores condiciona su pobre respuesta inmunitaria, y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia. Además de los problemas de salud que ocasiona la enfermedad y los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde el confinamiento. (Pinazo, 2020, pág. 249)

Según Roballo (2020), existen ciertas causas por lo que se puede generar alteraciones emocionales

- Pérdida de rutina: Falta de un patrón de actividad al que el cuerpo está acostumbrado.
- Poco contacto social: Pérdida de vínculos e interacción por miedo al contagio.

- Ideas irracionales: Preparación ante una catástrofe inminente.
- Malos hábitos alimenticios: Pérdida de una dieta equilibrada por encierro y recursos limitados.
- Miedo e irritabilidad: Sentimiento de encierro.
- Falta de estimulación: La actividad intelectual es un factor protector.
- Mal descanso: Sueño desajustado que provoca alteraciones cognitivas y emocionales.

Entre los síntomas psicológicos más comunes se encuentra: la preocupación, tristeza, sentimientos de inutilidad, confusión, miedo, inquietud, inhibición e irritabilidad; así como pensamientos irracionales, creencias y expectativas negativas sobre sí mismo y/o la realidad.

También se identifica cualquier signo de autoabandono, como la apatía, pues muchas veces se niegan a llevar a cabo tareas tan básicas como: bañarse, comer, limpiar su hogar; lo cual puede ser muestra de desmotivación y conducir a la depresión. La preocupación excesiva por todo lo que sucede, el estar hiperalerta; es otra de las manifestaciones de ansiedad (Ugalde & Jiménez, 2020).

Según diferentes investigaciones, el confinamiento en casa, la reducción de salidas a una hora diaria, tiene muchas consecuencias negativas como la reducción o inactividad física y problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna, aumento del deterioro cognitivo por haber dejado de realizar actividades de estimulación cognitiva, talleres, terapias grupales, voluntariado, asociaciones; lo cual afecta el estado emocional y anímico, generando sintomatología depresiva. Al igual que existe falta de contacto con red de apoyo por lo que ocasiona soledad. La soledad aumenta el riesgo de sedentarismo, la enfermedad cardiovascular, la alimentación inadecuada y el riesgo de muerte (Pinazo, 2020).

Quiénes están a cargo de personas de la tercera edad, especialmente de adultos mayores dependientes, o con diagnóstico confirmado de COVID-19 suelen presentar sentimientos negativos, además de los sentimientos que el adulto mayor puede presentar, como: nerviosismo, culpabilidad, tristeza, ansiedad o temor. (Canitas, 2020)

El cuidador principal puede presentar síntomas físicos, psicológicos e incluso socioeconómicos, que afectan sus actividades de ocio, amistades, relaciones interpersonales, incluso equilibrio emocional, conocido como “Carga del Cuidador”.

Según Canitas (2020), algunos de los problemas que ha presentado el cuidador tras la cuarentena ha sido:

- Poco tiempo de descanso
- Falta de ayuda de los familiares
- Insatisfacción de las propias necesidades
- Conflictos familiares
- Pérdida de las relaciones personales
- Desconocimiento de la enfermedad y su manejo

1.4 Alteraciones psicológicas en los cuidadores de niños y niñas

La pandemia de COVID-19 ha provocado muchos cambios en nuestra sociedad. Una de las secuelas ha sido el incremento del estrés psicológico.

El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder ante ésta, pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes, tanto en adultos, como en niños/as. Las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, han causado que las personas se sientan aisladas y en soledad y por esto es posible que aumente el estrés, la ansiedad y miedo ante los brotes de enfermedades (Valero, Vélez, Duran, & Torres, 2020).

En las circunstancias actuales, serán muy frecuentes, emociones como la ansiedad, el miedo, la tristeza, el enfado o la impaciencia en la mayoría de las personas.

Esta pandemia está provocando problemas de salud adicionales como el estrés, la ansiedad, los síntomas depresivos, el insomnio, la negación, la ira y el miedo a nivel mundial, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras.

Según Balluerka et al. (2020), se ha observado un aumento de los sentimientos de irritabilidad y enfado, siendo este aumento ligeramente mayor en los grupos de menor edad, en las mujeres y en quienes tienen síntomas o diagnóstico de COVID-19.

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia (Salud O. P., 2020).

Las alteraciones emocionales o conductuales presentadas por la pandemia influyen en los comportamientos diarios, la economía, las estrategias de prevención y la toma de decisiones de los responsables políticos, las organizaciones sociales y de salud, además el duelo por el fallecimiento de personas cercanas.

Las personas que están en aislamiento social por contagio o por prevención del virus generando movilidad restringida y pobre contacto con los demás son más vulnerables a presentar alteraciones psicológicas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (Tallarda, 2020).

La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros hábitos poco saludables como una mala alimentación, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de la tecnología pueden generar problemas físicos. Además, el temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. (Salud O. P., 2020, pág. 5)

La cuarentena o el confinamiento en el hogar suele ser una experiencia desagradable para los seres humanos, debido a que es un aislamiento obligatorio y que implica romper con nuestro día a día, la paralización de la actividad económica, el cierre de centros educativos, rutinas, ocio, la pérdida de libertad, gestionar el hecho de convivir 24 horas con nuestra pareja, hijos, familiares y en el caso de las personas con hijos, también hay un aumento del estrés. Para los niños/as quizás sea más complicado entender esta crisis y por qué no se puede salir de casa. En efecto esta situación tiene una potente carga psicológica sobre nosotros (T. Walls, 2020).

El miedo y la ansiedad ayudan a enfocarnos hacia las posibles fuentes de amenaza o daño. Cuando el miedo es demasiado excesivo, esto puede tener efectos perjudiciales tanto a nivel individual (Problemas de salud mental como fobia y ansiedad) como a nivel social (compras de pánico, xenofobia, entre otros). Además, el miedo desencadena comportamientos de seguridad como el lavado de manos que pueden moderar ciertas amenazas en este caso la transmisión, pero también pueden aumentar el miedo y la ansiedad por la salud.

Para finalizar, este capítulo indica que los síntomas más frecuentes del COVID son: la tos seca, fiebre, cansancio, pérdida de gusto y olfato, y como forma principal de contagio son las gotas de saliva y tocar superficies contaminadas. La red hospitalaria del Ecuador desde el inicio tuvo problemas para enfrentar la propagación del coronavirus, ya que las casas de salud están desprovistas de equipos, medicinas e insumos de bioseguridad, asimismo en las zonas rurales es más complejo, pues estas están sin infraestructura y el equipo necesario es escaso, así como el personal de salud y especialistas. Con respecto a la educación, el ministerio informo que los estudiantes deben seguir su formación académica a través de plataformas virtuales, sin embargo, para niños/as que no puedan acceder al material digital, el ministerio brindo programas educativos a través de canales y radios rurales. Además, debido al confinamiento, las personas han manifestado sentimientos de soledad, pérdida de interés, decaimientos, nerviosismo, miedo, desesperanza, insomnio, entre otros.

CAPÍTULO II

En este capítulo de acuerdo a la experiencia de las autoras en las practicas pre profesionales, tras la revisión de varios textos y estudios como: El estudio cualitativo realizado por (Lasa et al.,2020) en el cual pretende explorar el grado de afectación psicológica en la población española tras la pandemia, a raíz de los resultados del estudio cualitativo previo, así como de los resultados observados en otras pandemias (SARS) y en el COVID-19, se encontró que los efectos psicológicos derivados de la epidemia son: a) Emocionales: miedo a la infección, ansiedad, miedo a la pérdida del empleo, irritabilidad/ira, ansiedad por la salud; b) Cognitivos: aumento de percepción de vulnerabilidad, pérdida de control percibido; y c) Conductuales: incremento de rituales de protección.

Además en el estudio sobre la “Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Suramérica durante el aislamiento por la pandemia” mostró que, en Bogotá, el 46,9% de los hombres y el 56,3% de las mujeres presentan niveles altos de ansiedad (Gallo, 2020).

Tras lo mencionado se permite concluir que la pandemia del COVID-19 afecta la salud mental de las personas, generando ansiedad, estrés y miedo como los problemas más frecuentes en cuidadores y que además estas pueden influir en niños y niñas.

2. ALTERACIONES EMOCIONALES MÁS FRECUENTES EN LOS CUIDADORES

2.1 Ansiedad

La ansiedad es algo normal en el diario vivir del ser humano, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa.

Las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias, las personas con el propósito de prevenir estos sentimientos pueden evitar ciertos lugares o situaciones. Los síntomas pueden empezar en la infancia o la adolescencia y continuar hasta la edad adulta (MAYO CLINC, 2018).

Los trastornos de ansiedad suelen ser uno de los grupos de trastornos mentales más frecuentes. Las cifras han considerado que 1 de cada 5 personas tendrá un trastorno de

ansiedad a lo largo de la vida, En el caso de los niños/as y los adolescentes esta cifra estaría alrededor de 6 de cada 100 (Eduard Forcadell López, 2019).

Según la filosofía existencial se considera la ansiedad como una respuesta de carácter humano que está dirigida hacia la amenaza que sufren los valores morales, y que aparece cuando el sistema de valores del ser humano se ve amenazado de muerte (Sierra & Ortega, 2003).

Según Freud (1994), citado por Sierra & Ortega (2003), la ansiedad se ve como un estado afectivo desagradable, caracterizado por la aprensión y una combinación de sentimientos y pensamientos molestos para el individuo. La ansiedad se concibe como el resultado de la percepción (consciente o inconsciente) por parte del individuo de una situación de peligro, que se traduce en ciertos estímulos sexuales o agresivos y da lugar a la anticipación del ego.

2.1.1 Características

Preocupación excesiva: Se caracteriza por la preocupación persistente ante una actividades o eventos, incluso asuntos comunes de la rutina que es desproporcionada a la situación actual, es una característica primordial del trastorno de ansiedad, especialmente si esto logra interferir con las acciones diarias de la persona, generando dificultad en la vida social y laboral (Corbin, 2017).

Sentimientos de agitación: cuando se da la ansiedad, parte del sistema nervioso simpático se potencia, el cerebro cree que ha percibido un peligro y comienza a preparar el cuerpo para reaccionar ante la amenaza, lo que desencadena una serie de efectos en el cuerpo, como un pulso acelerado, palmas sudorosas, manos temblorosas y boca seca. Si bien estos efectos serían útiles en el caso de una verdadera amenaza, pueden ser debilitantes si el miedo está en la cabeza (Julson, 2020).

Fatiga: esta característica no se considera como algo común, debido a que en la ansiedad se destaca la hiperactividad o agitación en la conducta, pero en algunos casos, la fatiga se puede presentar después de un ataque de ansiedad. Además, gran parte de las personas con trastornos de ansiedad experimentan irritabilidad excesiva, dado a que la

ansiedad está involucrada con una alta agitación y preocupación excesiva es común que la irritabilidad sea uno de los síntomas (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003).

Dificultad para concentrarse: algunos estudios muestran que la ansiedad puede interrumpir la memoria funcional, un tipo de memoria responsable de retener información a corto plazo. Sin embargo, la dificultad para concentrarse también puede ser un síntoma de otras afecciones médicas, como un trastorno por déficit de atención o depresión, por lo que no es evidencia suficiente para diagnosticar un trastorno de ansiedad (Julson, 2020).

Los trastornos del sueño producen en el organismo una reacción fisiológica que contribuye a aumentar los niveles de ansiedad y estrés, por lo que los problemas del sueño y el cansancio aumentan estos niveles. Asimismo, los ataques de pánico también suelen estar presentes en las características de ansiedad, llegando a producir un miedo intenso y frustración. Los ataques suelen manifestarse con ritmo cardíaco rápido, sudoración, temblores, falta de aliento, presión en el pecho, náusea y miedo a morir o perder el control (Sierra & Ortega, 2003).

2.1.2 Síntomas

Los signos y síntomas de la ansiedad más comunes suelen ser las sensaciones de nerviosismo, agitación o tensión, también sentir peligro inminente o pánico, además aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada, sudoración, temblores. Además, problemas para concentrarse o para pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual.

2.1.3 Tipos

Agorafobia; es un tipo de trastorno de ansiedad en el que se teme a lugares y situaciones que pueden causar pánico, sensación de estar atrapado, indefenso o avergonzado. Además, puede existir síntomas de ansiedad causados por un problema de salud físico, por otra parte, el trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por una ansiedad incluso en situaciones comunes de la vida diaria, la preocupación es desproporcionada con respecto a la situación. El trastorno de pánico implica episodios repetidos de sensaciones de ansiedad y miedo o terror intensos que alcanzan un nivel máximo en minutos. Las fobias específicas se caracterizan por presentar ansiedad cuando la persona se ve expuesta a un objeto o situación específicos, y un deseo por evitarlos (Pruthi, 2018).

2.1.4 Factores de riesgo

En el caso de los niños/as si en algún momento en su vida han vivido maltratos o traumas, tienen mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Por otro lado, un evento importante o una acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida pueden provocar ansiedad excesiva, por ejemplo, la muerte de algún familiar, estrés en el trabajo o preocupaciones continuas por la situación financiera (Scholten, 2015).

Ver a un padre o madre en estado de ansiedad puede ser perturbador para los niños/as. Los niños y niñas observan a sus padres para recibir información sobre cómo interpretar situaciones ambiguas; si uno de los padres parece estar constantemente ansioso y atemorizado, el niño determinará que una variedad de escenarios son inseguros (Katz, Child Mind Institute, 2017).

La Dra. Howard dice, “Esté consciente de sus expresiones faciales, las palabras que elige y la intensidad de las emociones que usted expresa, porque los niños/as lo están leyendo, ellos son como pequeñas esponjas y absorben todo”. Trate de mantener un comportamiento calmado y neutral frente a su hijo, inclusive cuando usted está trabajando en manejar su ansiedad (Katz, 2020).

2.1.5 Ansiedad en niños/as

Los síntomas de ansiedad en la infancia y adolescencia constituyen un importante factor de riesgo para el desarrollo de los trastornos de ansiedad en etapas evolutivas posteriores. En los niños la ansiedad puede traducirse en llanto, berrinches o inhibición, en ellos el auto reconocimiento de los síntomas suele faltar, los niños portadores de algún tipo de trastorno de ansiedad tienden a tener un tipo de pensamiento particular que se caracteriza por ser exagerado, irracional, negativo y difícil de controlar (Rothbaum, Garcia Palacios, & Rothbaum, 2012).

Es completamente normal tener sentimientos de ansiedad en determinadas situaciones y en ciertas edades a medida que los niños/as crecen, hay momentos en que temen a la oscuridad, los monstruos o incluso el miedo a caer de la bicicleta, sin embargo, esto es normal para el desarrollo de habilidades de supervivencia y así afrontar los retos que el mundo los depara. Con el tiempo, la mayoría de niños/as aprenden que los monstruos no existen, pero para otros, las sensaciones de ansiedad son muy intensas o

aparecen a menudo. Cuando los síntomas cognitivos, físicos y conductuales de la ansiedad son persistentes y severos se puede estar más allá del rango normal (Castillo, 2020).

2.1.6 Ansiedad: influencia de cuidadores a niños/as

Un estudio del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Wisconsin-Madison (EE.UU.) descubrió que un circuito cerebral sobre activado en tres áreas específicas del cerebro que se hereda de generación en generación podría ser el causante de la depresión y la ansiedad. Sin embargo, la ansiedad no solamente se hereda, sino que los factores ambientales y la interacción con los padres son catalizadores para su desarrollo (Romero S. , 2016)

Asimismo, un estudio realizado por médicos del Centro Pediátrico John Hopkins confirma que la ansiedad social que los padres sufren es considerada como un factor de riesgo para que los niños/as también lo desarrollen (Romero A. , 2020).

Los padres suelen demostrar conductas de ansiedad a través de la falta de afecto y el exceso de críticas hacia sus hijos, ver a un padre o madre en estado de ansiedad puede ser perturbador para los niños/as, ya que al observar reciben información sobre cómo interpretar situaciones ambiguas. Si los padres parecen estar constantemente ansiosos y atemorizados, los niños/as determinarán que unas variedades de escenarios son inseguras y repetirán todas las emociones que los padres manifiestan (Katz, Cómo evitar pasarle la ansiedad a sus hijos, 2017).

2.1.7 Ansiedad durante la pandemia

La pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) puede resultar estresante para las personas. El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes tanto en adultos como en niños/as. Las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, pueden hacer que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que aumente el estrés y la ansiedad. (NCIRD, 2020, pág. s/p)

Según NCIRD (2020), la ansiedad durante el brote de una enfermedad infecciosa puede en ciertos casos incluir reacciones como:

- Temor y preocupación por su salud y la salud de sus seres queridos, su situación financiera o laboral, o la pérdida de servicios de apoyo de los que depende.

- Cambios en los patrones de sueño o alimentación.
- Dificultades para dormir o concentrarse.
- Mayor consumo de tabaco y/o alcohol y otras sustancias.
- Problemas intrafamiliares

La manera en la que responde ante la ansiedad durante la pandemia del COVID-19 puede depender de sus antecedentes, el apoyo social de familiares o amigos, su situación financiera, su salud y antecedente emocional, la comunidad en la que vive y muchos otros factores.

Las personas que pueden responder con mayor ansiedad ante una crisis incluyen:

- Personas que tienen un alto riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 (por ejemplo, adultos mayores y personas de cualquier edad con ciertas afecciones subyacentes).
- Niños/as y adolescentes.
- Personas encargadas de los cuidados de familiares o seres queridos.
- Trabajadores en la primera línea como proveedores de atención médica y personal de respuesta a emergencias.
- Trabajadores esenciales de la industria de alimentos.
- Personas con enfermedades mentales preexistentes.
- Personas que consumen sustancias o tienen un trastorno por abuso de sustancias.
- Personas que perdieron sus trabajos, les redujeron la jornada laboral o tuvieron otros cambios importantes en sus empleos.

2.2 Miedo

El miedo es una emoción necesaria y adaptativa que sentimos cuando nos enfrentamos a diferentes estímulos ya sean reales o imaginarios.

Según Lynch y Martins (2015), citado por Pérez, Reséndiz Rodríguez, Alcázar Olán, & Reidl Martínez (2017), el miedo es una reacción emocional ante la presencia de un posible daño, lo cual activa una respuesta conductual. En otras palabras, hay un estímulo y se da una respuesta. Se trata de una emoción negativa que puede llegar a cambiar tanto el comportamiento como las actitudes de las personas. (pág. 243)

El miedo se constituye como el principal sistema de seguridad, motivación y búsqueda de adaptación a las nuevas circunstancias de vida que tienen los seres vivos, ya que determina y organiza la conducta que éstos llegan a tener ante la presencia de algún tipo de amenaza o peligro (Coelho, 2016).

2.2.1 Características

En diferentes situaciones puede sentirse un frío en el estómago, boca seca, manos sudadas, palpitaciones, atención aumentada a lo que pasa a su alrededor, tensión muscular, incapacidad de reaccionar, todo vinculado a una sensación desagradable de la cual, si fuera posible, se escaparía. Estas respuestas fisiológicas son muy similares a las presentadas en la ansiedad, pero las respuestas comportamentales pueden ser diferentes. Las respuestas comportamentales pueden variar con la distancia del estímulo amenazador. Amenazas más lejanas, que dan al individuo un poco de seguridad, además su causa es específica y momentánea. Cuando el peligro está próximo se presentan respuestas defensivas como huida descontrolada o, en último caso lucha (Becerra, Madalena, Estanislau, Rodríguez, & Días, 2007).

2.2.2 Síntomas

Según Méndez (1999), citado por Peredo (2009), el miedo se manifiesta en tres niveles o modos de respuesta: cognitivo, fisiológico y conductual. En el nivel

cognitivo, se distinguen pensamientos e imágenes negativas acerca del estímulo o situación temida, además de la interpretación que se hace de aquélla. En el nivel fisiológico, se identifican cambios corporales que originan sensaciones desagradables o molestas, y en el nivel conductual se observan acciones hacia el estímulo o situación temida, o para evitar ésta.

Además, se ha encontrado que el miedo es un mecanismo de defensa básico, que, a pesar de ser muy complejo, está compuesto por un sentimiento emocional y una serie de cambios corporales, entre los que destacan la pilo-erección, el aumento de los latidos cardíacos, el ensanchamiento de las fosas nasales, la aceleración en la respiración, la sudoración, y la preparación para la acción requerida ante cualquier situación de amenaza o peligro inminente (Medina et al., 2010).

2.2.3 Tipos

Hay distintos tipos de miedo; como a la muerte o enfermedad; la soledad, abandono o rechazo; el castigo o venganza; las carencias o necesidades y la pérdida de libertad. Además, el miedo cumple con dos funciones. La primera consiste en actuar como señal de alarma que indica al organismo que hay amenaza, lo que altera el equilibrio o la estabilidad en la que se encontraba. La segunda es que el miedo funciona como una señal que informa al organismo que es necesario actuar o hacer algo, sea para encontrar y adaptarse a una nueva situación de estabilidad o de auto-organización, en donde se tenga el menor desgaste, es decir, tratar de ubicarse y adaptarse dentro de una nueva situación de paz o equilibrio (Medina, Álvarez, González, González, & González, 2010).

2.2.4 Factores de riesgo

La imaginación, los riesgos concretos, tangibles, atemorizan menos que aquellos que son invisibles o difíciles de comprender.

Una experiencia negativa, tener un episodio traumático, como quedar atrapado en un ascensor o ser atacado por un animal, recibir información negativa o enterarse sobre experiencias negativas puede desencadenar el desarrollo de un miedo.

Si algún miembro de familia tiene un miedo hay más probabilidades de tenerlas. Esta podría ser una tendencia hereditaria, o bien los niños pueden adquirir las fobias específicas al observar la reacción fóbica de un miembro de la familia ante un objeto o una situación (Clinic, 2016).

2.2.5 Miedo en niños/as

Una de las etapas de vida en la que se registran una mayor cantidad de eventos que provocan miedo, es la infancia. Se debe a que cada una de las interpretaciones que los niños hacen de los fenómenos que les pueden suscitar algún tipo de miedo reflejan algo de la concepción infantil del mundo, donde la falta de información y de experiencia es importante. Es decir, ante ese desconocimiento de las situaciones, los niños/as son más vulnerables y no pueden evitarlas tan fácilmente como en el caso de las personas con mayor edad (Medina et al., 2010).

En los niños/as el miedo suele tener una repercusión negativa en la evolución de su personalidad, pudiendo generar inseguridad, traumas o fobias en ellos, que no les permiten desenvolverse adecuadamente en la sociedad. Estos temores son producidos en gran medida en el hogar o en las instituciones educativas, por la falta de estímulos positivos, por la soledad o la falta de compañía apropiada, incluso, debido a lo nuevo o a lo extraño. (Rojas & Barreat, 2009, pág. 510)

En la niñez, se pueden identificar, por un lado, miedos naturales y propios de la edad, y, por otro, miedos aprendidos producto de diferentes formas de experiencia y aprendizaje. Muchos miedos propios de la niñez van desapareciendo al llegar a la adolescencia, pero existen otros miedos que perduran a lo largo de la vida.

En diversos estudios, se ha encontrado que los infantes temen los estímulos fuertes, a perder la base de sustentación, o a las personas extrañas; después de los 2 años de edad aparece el miedo a la separación, a los animales y a la oscuridad; entre los 4 y 5 años es común que los niños/as les teman a figuras imaginarias, al daño físico y a la oscuridad y entre los 6 y 7 años está presente el miedo a los ladrones, figuras imaginarias, la oscuridad, la escuela y la separación (Peredo, 2009).

La clasificación propuesta por Miller, Barret, Hampe y Noble (1972), citado por Peredo (2009), sugirieron que los temores infantiles podían ser descritos en tres grupos: 1) ligados daño físico, peligro, muerte y tratamientos médicos, que constituyen amenazas físicas, 2) miedo a un malestar psíquico, como perplejidad, fracaso o inaptitud social, y la crítica, que constituyen amenazas sociales, y 3) miedos a los peligros naturales y sobrenaturales. Los dos primeros factores permanecen prácticamente constantes durante toda la vida, mientras que el tercer factor disminuye rápido con el pasar de los años.

A medida que el niño/a crece los miedos van evolucionando no solamente en función de su desarrollo cognitivo, sino también por su contexto mediante las interrelaciones ambientales, además por la interpretación y significación cognitiva que el niño realiza con las situaciones relacionadas a su entorno.

2.2.6 Miedo: influencia de cuidadores a niños/as

Durante la infancia, la familia es una de las influencias más importantes en el desarrollo evolutivo y comportamental del niño o niña y por ello, es la encargada de proporcionar el primer y más importante contexto social, emocional, interpersonal, económico y cultural para el desarrollo humano. (Uriarte, Pegalajar, & Maniega, 2019)

En los niños/as los miedos, a través del aprendizaje, resultarán muy útiles en muchas ocasiones pues les podrán ayudar a enfrentarse de forma adecuada y adaptativa a situaciones difíciles, complicadas, peligrosas o amenazantes que puedan surgir a lo largo de su vida. Además, los miedos tienen que ver con experiencias negativas anteriores, y se dice que un porcentaje muy significativo de niños/as tiene miedo a objetos o situaciones cuyos padres también temen.

En varias investigaciones las buenas relaciones con los adultos, así como la supervisión parental y la disciplina positiva a través de la educación y el acompañamiento, se convierten en factores de protección. Pero, además las prácticas educativas negativas y el manejo inadecuado de las pautas familiares, desde la disciplina, comunicación y la supervisión, dificultan el desarrollo saludable de los niños/as generando problemas de comportamiento, mientras que las prácticas positivas promueven la conducta prosocial.

Bastida de Miguel (2018), afirma que existen varios factores que pueden incidir en el desarrollo de ciertos miedos, como son los patrones familiares, “aprendizaje por modelado” especialmente a través de los padres o allegados. Los padres miedosos podrían ser, a través de su comportamiento y sus emociones, inductores de instaurar diferentes miedos en sus hijos, es decir padres miedosos transmitirán a sus hijos inseguridad y miedos.

En otras ocasiones se sobreprotegerá en exceso impidiendo que puedan enfrentarse por sí mismos a situaciones normales o complicadas que les permitan desarrollar su curiosidad intelectual, recursos y habilidades o potenciar comportamientos independientes y responsables. Otras veces serán las experiencias vitales desagradables o traumáticas tras presenciar malos tratos, peleas, accidentes graves, muertes de algún ser querido (Bastida de Miguel, 2018).

Igualmente, los temores descontrolados vendrán determinados por instrucciones verbales procedentes del entorno como forma de controlar el comportamiento y serán los propios adultos quienes utilizarán el miedo para proteger a los niños/as ante situaciones reales y peligrosas.

Entonces, los miedos en los niños/as son normales y necesarios para su desarrollo y maduración, pero depende del modelo que como padres les ofrezcan, si les permiten que los experimenten, cómo los vivan y principalmente qué herramientas les dan frente a ellos (Beccaría, 2014).

Cuando el peligro está presente y muy próximo, el conjunto de respuestas y sensaciones predominantes se denomina miedo. Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras, pero las respuestas comportamentales pueden ser diferentes.

En el caso de la ansiedad, se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles, inicialmente se presenta como evaluación de riesgo, además de un estado de alerta tenso, inhibición comportamental y, si es posible, evitación de la situación. En el caso del miedo, es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, las respuestas comportamentales pueden variar con la distancia del estímulo amenazador.

Johnson y Melamed (1979), indican que la ansiedad se diferencia del miedo en que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprehensión para el individuo (SierraI, OrtegaII, & Zubeidat, 2003).

2.2.7 Miedo en tiempos de pandemia

Se presenta la incertidumbre sobre como evolucionaran las cosas, sobre la información, cuánto durarán las medidas, imaginando escenarios posibles y que es lo que pasara después.

Además, la preocupación tiene una función adaptativa en donde se presta atención a las consecuencias negativas, así como también a anticiparnos y prepararnos para hacer frente a esas posibles situaciones.

Con el inicio de la pandemia se ha dado casos de personas que tienen miedo a salir a la calle o de casa tras el confinamiento, es lo que se conoce como el “Síndrome de la Cabaña”.

Síndrome de la Cabaña se refiere al miedo disfuncional de salir de casa generada por la situación estrictamente actual, las personas prefieren la reclusión como forma de vida.

"Se habla de síndrome cuando una persona experimenta un conjunto de síntomas y reacciones tanto emocionales, como cognitivas y motoras tras determinada experiencia vital y a la que están íntimamente ligados". Esto además conlleva una serie de pensamientos catastróficos, relacionándose a nivel fisiológico con la emoción de miedo y todas sus manifestaciones (Seoáñez, 2020).

En cuanto a los niños/as es posible que una minoría pueda necesitar apoyo psicológico tras el confinamiento, especialmente quienes ya presentaban problemas psicológicos como traumas previos, ansiedad o trastornos del desarrollo. En el caso de niños que debido a la pandemia fueron separados de sus cuidadores podrían ser más propensos a presentar miedo a la infección y ansiedad por separación.

2.3 Estrés

El estrés es la tensión física y emocional que se produce como respuesta a una presión externa o interna. Prácticamente es imposible vivir sin algún tipo de estrés y en pequeñas dosis resulta estimulante y motiva al logro. No obstante, lo que resulta estresante para una persona puede no serlo para otra. Además, supone un hecho habitual de la vida del ser humano, cuando una persona se expone al más mínimo cambio puede generar estrés. Tener estrés es estar sometido a una gran presión, sentirse frustrado, aburrido, encontrarse en situaciones en las que no es fácil el control de las mismas (Beltrán., 2006, pág. 56).

Según Lazarus y Folkman (1984), el estrés es una relación entre la persona y el ambiente en la que el sujeto percibe las demandas ambientales que constituyen un peligro para su bienestar y si estas exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas.

Cuando los individuos imaginan cómo puede ser un hecho estresante, la primera asociación que establecen es negativa, es decir, resulta más común pensar en algo que cause daño en ese momento. Los acontecimientos estresantes no solo son sucesos negativos, como tener problemas de pareja o laborales, sino que también los sucesos positivos, como una boda, comprar una casa o tener un hijo pueden resultar estresantes a muchas personas (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2013, pág. 27).

El estrés puede manifestarse por la muerte reciente de algún ser querido, la pérdida de trabajo, por la enfermedad de un familiar o de su persona, una mala experiencia o por una separación

2.3.1 Características

Algunas características del estrés son la irritabilidad y la confusión, además de dificultad para concentrarse, pensamientos repetitivos, excesiva autocrítica, olvidos y preocupación por el futuro, también tienen dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco y alcohol. Por otro lado, existen cambios físicos como la contracción de los músculos, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitaciones y respiración agitada (Serna, 2010).

El dolor de cabeza, la mala memoria, la falta de energía, cambios en el peso, cambios de conducta, incluso problemas a nivel sexual son los malestares más frecuente en el estrés. El estrés causa no solo problemas físicos y emocionales, sino alteraciones metabólicas, inmunosupresión y propensión al cáncer (Ponce, 2020).

Los agentes estresantes suelen tener algunas de las siguientes características, como la incertidumbre al saber qué pasará o sospechar de algo malo, además de la sobrecarga en el nivel de procesamiento o actividad, ya que no se puede procesar o realizar el número de tareas asignadas, estas características se podrían resumir en términos de incontrolabilidad e impredecibilidad (Peña, 2019).

2.3.2 Síntomas

Las personas que tienen estrés, suelen manifestar síntomas cognitivos como; tensión, irritabilidad, problemas de concentración, cansancio excesivo, problemas de sueño, preocupación, tristeza. También síntomas físicos tales como; aumento de la frecuencia cardiaca, malestar estomacal, deseo frecuente de orinar, palmas de las manos sudorosas, dolor de espalda, tensión muscular que puede causar contracturas y dolor, mareos, problemas para respirar (Hall-Flavin, 2019).

2.3.3 Tipos

Estrés agudo; consiste en demandas y presiones ocasionadas por sucesos recientes o por anticipaciones del futuro próximo, como una falla en el automóvil o un día con demasiada presión laboral. Los síntomas de estrés agudo son: Tensión y contracturas musculares, dolor de espalda, problemas digestivos como diarrea, acidez de estómago o reflujo (Orlandini, 2012).

Estrés agudo episódico son aquellas personas que sufren estrés agudo con frecuencia. Suelen tener demasiado trabajo, compromisos y muchas cosas por hacer. Los problemas surgen en sus vidas una y otra vez, siempre tienen prisa, pero siempre llegan tarde y sus vidas resultan desordenadas y caóticas. Suele ser habitual que estas personas se muestren irritables, ansiosas y tensas. Su irritabilidad se convierte a veces en hostilidad y el trabajo suele convertirse en algo muy estresante para ellas (Pérez D. , 2014).

Estrés crónico; este se produce cuando una persona se encuentra durante mucho tiempo en una situación estresante, como una familia disfuncional, violencia doméstica, situación de pobreza, o verse atrapado en un trabajo que la persona desprecia; se produce cuando una persona no encuentra el modo de salir de una situación desagradable; es el estrés de las demandas y presiones de una situación que parece no acabar nunca (Pérez D. , 2014).

2.3.4 Factores de riesgo

Factores estresantes y cómo afecta a los niños/as

Los factores estresantes se pueden originar ya sea del niño/a mismo, de los padres, los maestros, los pares y la sociedad más amplia en la que vive el niño/a. La presión puede tomar muchas formas que son un desafío para los niños/as y a las que deben responder o, a menudo, adaptarse. Se trata de eventos con consecuencias duraderas, como el divorcio de sus padres, o simplemente de una complicación, como perder su tarea escolar, estas exigencias o factores de estrés son parte de la existencia diaria de los niños. Los niños/as se alegran con ciertos eventos pueden adaptarse a ellos con relativa facilidad. Pero, perciben otros eventos como amenazas a las rutinas diarias propias o de la familia, o a su estado de bienestar. Estos factores de estrés son más problemáticos. La mayor parte del estrés que enfrentan los niños/as está en el medio de dos extremos (Solutions., 2020).

El estrés puede afectar a cualquier persona de cualquier edad que se sienta presionada o agobiada. El estrés en los niños/as difiere de los síntomas que padecen los adultos debido a la maduración cognitiva, emocional y conductual existente entre mayores y pequeños. Puede tener su origen en factores externos o en factores internos y especialmente en la interacción entre ambos factores (Dowshen, 2015).

Factores estresantes en los niños/as, como y cuando se presenta

En la familia, cuando se da el nacimiento de un hermano, divorcio de la pareja, fallecimiento de abuelos o de familiares queridos, cambios de domicilio o dificultades en la situación laboral de los padres. En la escuela, la poca o nula aceptación de los iguales, acoso o molestias de otros, cambiarse de colegio, exceso de demandas escolares, malas notas o conflictos con los profesores. En la salud, el dolor y la enfermedad constituyen una de las principales fuentes de estrés para los niños/as. Además, la hospitalización por

enfermedad crónica es considerada como el factor de estrés más relevante en la población infantil.

2.3.5 El estrés en la infancia

Ningún niño/a está libre de sufrir distrés, aunque cabe señalar algunos factores - individuales y contextuales- que acrecientan la probabilidad de que se presente, por ejemplo: algunas características personales, al igual que los problemas familiares, escolares, sociales y de salud (PÉREZ, 2012).

2.3.6 Estrés: influencia de cuidadores a niños/as

El estrés en la familia, especialmente durante los primeros años del niño puede ser considerado un factor de riesgo ya que parece interferir significativamente en la salud psicológica. A su vez la familia constituye un medio de desarrollo emocional sano o patológico para los hijos (Aro, 2019).

McLoyd (1990), como se citó en Zárate, Montero, & Gutierrez (2006), el estrés en el sistema familiar durante los primeros años de vida es crítico en relación al desarrollo emocional y conductual del niño y en la relación de este con el padre.

En un estudio de Jackson, Gyamfi, Brooks, Gunn y Blake (1998), citado por Zárate, Montero, & Gutierrez (2006), se halló que las madres que reportaron altos niveles de estrés dentro de áreas de ajuste parental ya sea relaciones con el esposo o salud, son más propensos a tener hijos pequeños que presentan problemas de conducta.

Asimismo, en el estudio de relación entre el estrés parental y el del niño preescolar, se encontraron asociaciones observándose un alto nivel de estrés, así como el incremento del estrés de los padres respecto a un bajo estrato socioeconómico (Zárate, Montero, & Gutierrez, 2006).

Por otro lado, según Abidin (1995) citado por Aro (2019), propuso que el estrés parental: Es aquel que surge alrededor de las demandas de cuidar a un niño y que es el resultado de la interacción entre las características de los cuidadores, las del niño y las del ambiente, donde las estrategias de afrontamiento inadecuadas de los padres, el temperamento difícil de los hijos y situaciones adversas, como los

problemas en la relación de pareja del cuidador, poco soporte percibido de las redes, problemas laborales, generan un elevado nivel de estrés parental.

2.3.7 Estrés durante la pandemia

El estrés durante el brote de una enfermedad infecciosa puede en ciertos casos incluir reacciones como: temor y preocupación por su salud y la de sus seres queridos, su situación financiera o laboral, o la pérdida de servicios de apoyo de los que depende, cambios en los patrones de sueño o alimentación y dificultades para dormir o concentrarse.

El grado de impacto dependerá de varios factores. De acuerdo con el estudio de Sprang y Silman (2013), la población que ha vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas es más propensa a presentar trastorno de estrés agudo y de adaptación y dolor (el 30% con criterios de trastorno de estrés postraumático). (Balluerka et al., 2020, pág. 16)

Taylor y col. desarrollaron y validaron recientemente las escalas de estrés COVID (CSS) e identificaron cinco factores de estrés y síntomas de ansiedad relacionados con el coronavirus en dos muestras grandes en Canadá y los Estados Unidos: (1) miedo y peligro de contaminación, (2) miedo a las consecuencias económicas, (3) xenofobia, (4) verificación compulsiva y búsqueda de garantías y (5) síntomas de estrés traumático sobre COVID-19. (Valero et al., 2020, p.66)

Según la OMS la crisis del coronavirus y sus consecuencias afectarían la salud mental de muchas personas. La organización explicó que se podría registrar un aumento de los suicidios y de los trastornos, y pidió a los gobiernos que no dejaran de lado la atención psicológica, detectó un incremento de la angustia de un 35% en China, un 60% en Irán o un 40% en Estados Unidos, tres de los países más afectados por la pandemia. (Salud O. M., 2020)

Para concluir en este capítulo se encontró que las alteraciones emocionales más frecuentes durante la pandemia del COVID-19 en los cuidadores de niños y niñas son: la ansiedad, miedo y estrés por lo que estas pueden ser transmitidas de cuidadores a niños/as,

generando síntomas físicos y psicológicos que pueden ocasionar dificultades o problemas en un futuro.

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

Este capítulo da a conocer la información obtenida de varias investigaciones y artículos científicos sobre las alteraciones emocionales y de salud generadas por el COVID-19, además de distintas técnicas que permitirán abordar el manejo de dichas alteraciones, las cuales serán necesarias para responder a las preguntas de investigación planteadas : ¿Cuáles son las alteraciones emocionales y de salud del cuidador que pueden ser transmitidos a los niños/as? y ¿Qué técnicas permiten manejar adecuadamente las alteraciones emocionales y de salud? para poder elaborar la guía de psicoeducación que será útil para los padres o el cuidador del niño/a.

3.1 Metodología y herramientas

3.1.1 Tipo de investigación:

Esta investigación es de tipo documental bibliográfico, en el que se recopilaron 34 artículos de revista, 9 artículos de periódico, 6 libros y 5 tesis de Universidades, además es un estudio descriptivo, transversal, realizado a través del uso de la siguiente base de datos: Redalyc.org, SciELO, Dialnet y Google Scholar como buscador global. Se indagó investigaciones y publicaciones sobre tema, seleccionando información relevante sobre las alteraciones emocionales y de salud, finalmente se elaboró la guía de psicoeducación dirigida a los cuidadores de niños/as de 2 a 6 años.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general:

-Elaborar una guía de psicoeducación en salud y psicología para cuidadores de niños/as de 2 a 6 años frente a la pandemia por el COVID 19.

3.2.2 Objetivos específicos:

-Determinar los aspectos psicológicos y de salud que se van a exponer en la guía

-Identificar las alteraciones emocionales más frecuentes en los cuidadores relacionados al COVID19.

-Brindar técnicas de abordaje psicológicos y de salud para los cuidadores

3.3 Criterios de inclusión

- Artículos con información relevante sobre alteraciones psicológicas y de salud en los cuidadores de niños/as de 2 a 6 años.
- Artículos que hablen sobre técnicas adecuadas para el manejo de las alteraciones psicológicas y de la salud.
- Artículos publicados entre el 2010 al 2020.

3.4 Criterios de exclusión

- Artículos que no cumplan los criterios anteriores.
- Artículos que mencionen técnicas que no fueron acorde para cuidadores de niños/as de pre escolar.

3.5 Procedimiento de la revisión del estado del arte

Esta investigación se realizó mediante 3 fases descritas a continuación

Fase 1: Durante las primeras 8 semanas se revisó y se recolectó información y documentos confiables sobre aspectos psicológicos y de salud que fueron necesarios para realizar la guía; se obtuvieron un total de 73 artículos de los cuales, únicamente 56 guardan relación con nuestros objetivos y son pertenecientes a los artículos de periódicos, revistas, libros, tesis y estudios mencionadas anteriormente.

Fase 2: Durante las siguientes 6 semanas de los 56 artículos se obtuvo contenido esencial sobre las alteraciones emocionales más frecuentes generadas por el COVID-19 en los cuidadores de niños.

Fase 3: Durante las últimas semanas se generó técnicas funcionales para el abordaje psicológico y de salud, con la finalidad de obtener la “Guía de psicoeducación en salud y psicología para cuidadores de niños/as de 2 a 6 años frente a la situación del COVID 19.

Tabla 2*Artículos de revista identificados en las bases de datos*

Base de datos	Búsqueda inicial	Artículos para análisis
Scielo	22	9
Redalyc	14	11
Dialnet	11	4
Google Scholar	26	10
Total	73	34

Fuente: Elaboración propia, 2020

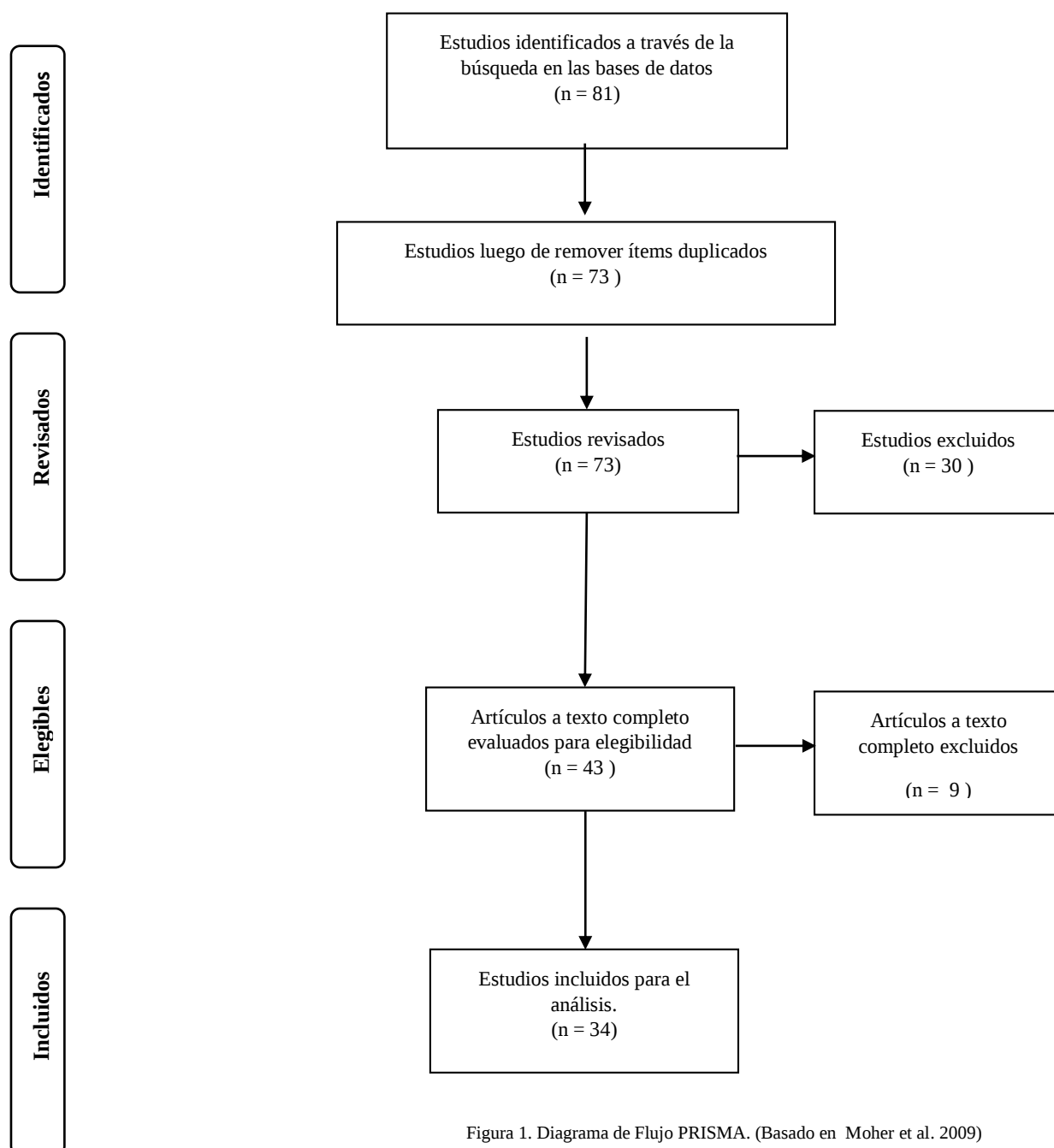


Figura 1. Diagrama de Flujo PRISMA. (Basado en Moher et al. 2009)

CAPÍTULO IV

En este último capítulo se muestra distintas técnicas de abordaje de bioseguridad y técnicas de abordaje psicológico las cuales están basadas en las corrientes Cognitivo-conductual, Mindfulness y Psicoterapia corporal, cuyo objetivo es que los cuidadores de niños/as aprendan a manejar sus niveles de ansiedad, estrés y miedo,

4. Técnicas de abordaje para cuidadores

4.1 Técnicas de abordaje en bioseguridad

Según la UNICEF, OMS, & FICR (2020), lo primordial es elaborar planes de contingencia y sanidad para la escuela. Comenzando por limpiar y desinfectar por lo menos una vez al día los edificios, las clases y, sobre todo, las instalaciones de agua y saneamiento de la escuela, especialmente las superficies que la gente suele tocar (barandillas, mesas del comedor, material deportivo, pomos de puertas y ventanas, juguetes, materiales de enseñanza y aprendizaje, etc.). Seguido de esto se debe inculcar la importancia de lavarse las manos, por lo cual se deberá preparar y mantener estaciones para el lavado de manos con agua y jabón, además un gel desinfectante en cada clase, en baños, en la entrada del centro educativo, así como en los comedores y patios.

En la Escuela No. 38 de Hohhot, “China se colocaron estantes fuera de la puerta de cada salón para proporcionar rociadores de desinfección, botellas térmicas, paños de limpieza y otras necesidades diarias” (Xinhuanet, 2020).

También utilice prácticas de distanciamiento social como, por ejemplo: regular las horas del comienzo y la finalización de la jornada escolar, dejar un espacio mínimo de un metro entre los pupitres de los estudiantes, enseñar formas de crear un espacio personal y evitar el contacto físico innecesario (UNICEF, OMS, & FICR, 2020).

La escuela secundaria Meili de Wuxi, China estableció que el requerimiento de que varias clases cenar en las aulas, mientras que otras utilizan la cafetería donde se instalan mesas con mamparas de separación (Xinhuanet, 2020).

Enseñar adecuados comportamientos de salud, como cubrirse la tos y los estornudos con el codo, cantar una canción mientras se lava las manos para practicar la duración recomendada de 20 segundos, además en clase los niños pueden “practicar” el lavado de

manos con desinfectante, también realizar juegos para demostrar los síntomas que pueden existir al estar contagiado (UNICEF, OMS, & FICR, 2020).

4.1.1 Cómo hablar con los niños/as sobre el COVID-19

Hay tantas noticias sobre el actual brote del COVID-19 que puede ser abrumador para los padres de familia y atemorizar a los niños/as:

La American Academy of Pediatrics (2020), recomienda a los padres de familia y a cualquier persona que esté en contacto con los niños/as que traten de filtrar la información y hablar con los niños/as sobre el virus de manera que ellos puedan entender. Estos consejos serán de gran ayuda:

Mantener alerta a señales de ansiedad: los niños/as no siempre saben expresarse con palabras cuando están preocupados, pero presentan ciertas señales como ponerse irritables, más apegados, problemas para dormir o parecer distraídos.

Control sobre lo que se observa en los medios de comunicación: mantener a los niños pequeños alejados de imágenes que puedan atemorizarlos en la televisión, redes sociales, computadores, etc. En el caso de los niños/as mayores, corregir cualquier información falsa o rumores que hayan escuchado.

Ser buen ejemplo: Aunque el COVID-19 se inició en Wuhan, China, esto no quiere decir que tener ascendencia asiática, o cualquier otra, hace a una persona más susceptible al virus o ser más contagiosa. El estigma y la discriminación hace daño a todos creando temor o ira hacia otras personas, mostrar empatía y apoyo hacia los que están enfermos para que los niños/as también lo hagan.

4.1.2 Cómo proteger a su familia

Por el momento no existe una vacuna para prevenir el COVID-19, pero hay estrategias para mantener a la familia sana:

- Reducir el contacto cercano con otras personas practicando el distanciamiento. Es decir que hay que quedarse en casa tanto como sea posible y evitar agrupaciones. Si se hace alguna diligencia o mandado esencial como ir al supermercado o la farmacia, se debe usar un tapabocas o cubierta de tela para la cara.

- Enseñar a los niños/as a toser y a estornudar en un pañuelo de papel y comprobar de que lo tiren después de cada uso o a toser y estornudar en la parte interior de su brazo o codo, y no en las manos.

- Limpiar y desinfectar el hogar como de costumbre usando productos de limpieza en aerosol (rociadores) o toallas húmedas.

- Lavar los peluches o cualquier otro juguete siguiendo las instrucciones del fabricante, usando agua caliente y secándolos por completo.

- Evitar tocarse la cara y enseñar a los niños/as a hacer lo mismo.

- Cumplir con las guías locales y estatales establecidas con respecto a las restricciones para viajar y confinamiento en los hogares.

4.1.3 Construir una rutina diaria flexible pero constante

Realizar una rutina para padre e hijo/a en donde tenga espacio para actividades planeadas, así como para tiempo libre. Esto puede ayudar a los niños/as a sentirse seguros y mejorar el comportamiento.

Dentro de las actividades debería incluir ejercicios físicos todos los días o al menos 5 días a la semana. Esto ayudara con el estrés, así como también a niños/as con mucha energía en casa.

Una de las formas más afectivas para que los niños/as aprendan lo que es una rutina es realizar una tabla que ellos mismos la propongan según sus actividades diarias.

Es necesario generar junto al niño la rutina que le gustaría realizar día a día, se podría preguntar qué es lo que le gusta realizar cuando se despierta y que hacer luego, por ejemplo: si el niño/as ha dicho: “me levanto y juego con mis juguetes y con mis hermanos” se puede resumir en “me levanto y juego”.

Lo importante es crear cada uno de los cuadros de la rutina con la menor cantidad de palabras posibles, con el fin de que esta tabla contenga más imágenes para que sea llamativa y poder lograr una mejor comprensión por parte del niño/a. Para realizar el

cuadro de las imágenes, se podría dibujar las actividades o colocar imágenes que representen cada cuadro.

Tabla 3

Ejemplo de una rutina con los niños/as

Es recomendable generar la tabla junto al niño/a, para lograr incrementar su interés por la rutina

Mañana	Tarde	Noche
Me levanto	Almuerzo	Me ducho
Desayuno	Hago deberes	Meriendo
Cepillo mis dientes	Juego un rato	Cepillo mis dientes
Atiendo a clases	Arreglo mi cuarto	Me acuesto

Fuente: Elaboración propia, 2020

Algunos beneficios de establecer rutinas con los niños/as es que permite ordenar la mente, pero también, establecer tiempos adecuados para cada cosa, además ayuda en la concentración, favorece la independencia y la autoestima del niño/a (Fuentes, 2017).

4.1.4 Enseñar al niño/a mantener distanciamiento seguro

Explicar y tranquilizar sobre las medidas que se han tomado para mantener seguridad. Escuchar sugerencias y tomarlas para llegar a acuerdos juntos.

Deja que los niños/as salgan y respiren aire puro de vez en cuando, pero explicar que deben tener precaución con la distancia y usar siempre mascarilla.

Además, una dinámica para el niño/a como manera de distracción, cuando esté fuera ya sea en el patio o cerca de su casa pueden escribir cartas y dibujos para compartir con otros; y pegarlos fuera de casa para que los vean.

Otra manera de mantener distancia entre niños/as es el uso de material como los aros, plantillas redondas de colores, una hula hula o un paraguas. También como método

de juego, indicar que estiren los brazos lo más que puedan como si tuvieran alas, moviendo lenta y luego rápidamente, se debe tener suficiente espacio para no tocar a los demás niños/as.

4.1.5 Hacer que el lavado de manos y otras medidas de higiene sean divertidas

Inventar una canción de 20 segundos para cantar mientras lavan sus manos. A demás agregar acciones, dando a los niños/as puntaje y elogio por lavarse las manos regularmente.

Regla de los 20 segundos

Sólo mojarse las manos no sirve, deben lavarse también con jabón durante 20 segundos como mínimo para mantenerlas limpias y acabar con las bacterias, la higiene y el aseo personal es importante para tener vida sana y evitar el contagio.

Pasos para realizar con los niños/as:

1. Mojar las manos con agua fría o tibia.
2. Aplicar jabón hasta hacer espuma.
3. Lavar las manos fuertemente durante al menos 20 segundos, frotar todas las partes de la mano, incluyendo las muñecas, el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.
4. Enjuagar bien con agua limpia y cerrar la llave con una toalla o papel limpio.
5. Secar las manos con una toalla limpia o al aire.

Una buena técnica para el lavado de manos con niños/as es cantar una canción corta, lo mejor es procurar que el niño elija la canción que más le guste como motivación.

También otro método de higiene se puede hacer un juego para ver cuántas veces tocamos nuestras caras, con un premio para el menor número de toques, en donde se pueden controlar mutuamente.

4.1.6 Para reflexionar

Al finalizar el día, tomar un minuto para reflexionar sobre todo lo que se ha realizado en el día, también se puede incluir agradecimientos. Decir al niño/a una cosa positiva o divertida de lo que hizo en el día.

Según CONADIS (2020), indican orientaciones generales para la prevención del contagio del virus COVID-19 en Ecuador

- Informarse por canales oficiales de las noticias e indicaciones en Ecuador, los canales oficiales son: Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias / Comité de Operaciones de Emergencias - COE; y el Ministerio de Salud Pública.

- Lavarse las manos con agua y jabón de manera frecuente al menos 8 veces al día, por al menos 20 segundos; posterior a lo cual se podría usar gel con base de alcohol de al menos 60%.

- Evitar tocarse la cara, la nariz y los ojos.

- Cubrirse la nariz y la boca con el antebrazo a nivel del codo o con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Una vez utilizado de inmediatamente el pañuelo debe arrojar a la basura.

- Mantenerse a un metro de distancia con otras personas que no pertenecen al núcleo familiar.

- Evitar lugares cerrados y con poca ventilación.

- Evitar mantener contacto con personas con infecciones respiratorias o con problemas similares.

4.2 Técnicas de abordaje Psicológico

4.2.1 Técnicas para disminuir el “Estrés”

Selye (1956), consideraba el estrés como una respuesta no específica e independiente, por otra parte los psicólogos Cox y Mackay (1976), mencionaban que el estrés nace de la comparación entre la demanda que llegue a la persona y su capacidad para hacerle frente, también afirmaban que las exigencias ambientales pueden involucrarse en la aparición del estrés y dependerá de la persona en si es capaz de enfrentarlas para lograr un equilibrio, además el estrés puede estar relacionado con

angustia, depresión, dependencia de sustancias, crisis vitales, cambios hormonales, problemas con la alimentación y el sueño (Payne, 2005).

Modos de controlar el estrés:

- Ser realista
- Modificar el dialogo interno y externo
- Permitirse cometer errores
- Auto distanciarse
- Introducir el humor en momentos oportunos
- Controlar el tiempo eficazmente
- Tener alguien en quien confiar
- Vivir el presente
- Establecer buenas relaciones sociales
- Hacer ejercicio
- Descansar lo suficiente
- Alimentarse de manera saludable

Relajación

Según Sweeney (1978), la relajación es un estado o acción en el que, una persona manifiesta un alivio de la tensión o del cansancio, a esto se le agrega factores psicológicos de la relajación, tales como una sensación agradable y la ausencia de pensamientos negativos, estresantes y molestos. Por su parte Titlebaum (1988), menciona que la relajación funciona como prevención para cuidar los órganos del cuerpo de un desgaste innecesario en especial los órganos involucrados en el estrés del cuerpo como: dolor de

cabeza, hipertensión idiopática, insomnio, asma, deficiencia inmunitaria y ansiedad (Payne, 2005).

Debido a que el estrés puede debilitar mentalmente y físicamente a una persona, se considera la técnica de relajación como el restablecimiento de la claridad de pensamiento.

4.2.1.1 Ejercicio de relajación mental o autógena de Schultz

Schultz (1932), El principio sobre el que se fundamenta el método consiste en producir una transformación general del sujeto de experimentación mediante determinados ejercicios fisiológicos y racionales y que, en analogía con las más antiguas prácticas hipnóticas exógenas, permite obtener resultados idénticos a los que se logran con los estados sugestivos auténticos. (Almeria, El entrenamiento autogeno de Schultz, 2015, pág. s/p)

Desarrollo de la técnica

Las condiciones necesarias para el punto de partida de la técnica son: estar en una habitación tranquila, con luz escasa o ninguna, sin sonidos que interrumpan, temperatura agradable, procurar tener ropa cómoda, con o sin música propia para la relajación, puede ser clásica o similar. Además, mantener una postura cómoda, sentado en un sillón ó bien acostado con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo, los ojos cerrados. Después decirse a sí mismo "estoy completamente tranquilo" No hay que preocuparse, si durante la realización de los ejercicios llegan a la mente pensamientos ajenos al mismo, suele ser habitual, sobre todo al inicio del entrenamiento. No luche contra ellos, con la práctica van desapareciendo (Chaves, 2005).

- **Sensación de pesadez:** Repetir “El brazo derecho me pesa mucho”, “Estoy completamente tranquilo”. A continuación, repetir lo mismo refiriéndose al brazo izquierdo. Posteriormente, repetir “La pierna derecha me pesa mucho”, “Estoy completamente tranquilo”. Hacer lo mismo con la pierna izquierda. Este ejercicio origina la relajación muscular. Es fundamental centrarse en las sensaciones que generan todas las auto instrucciones.

- **Sensación de calor:** Repetir la frase “El brazo derecho está caliente”. Alternar esta frase con las del ejercicio anterior. A continuación, repetir lo mismo con el brazo izquierdo y con ambas piernas. Se puede utilizar frases como “Mis brazos y mis piernas están muy calientes”. Este ejercicio favorece la relajación vascular.

- **Regulación cardíaca:** Colocar la mano en el corazón y repetir las frases de los ejercicios anteriores. Posteriormente, repetir “Mi corazón late fuerte y tranquilo”, “Mi corazón late tranquilo y con regularidad”. Prestar mucha atención a las sensaciones que provocan las frases.

- **Control de la respiración:** Repetir los tres ejercicios anteriores. Añadir frases como “Respiro tranquilamente”, “Algo respira en mí”. Repetir estas frases hasta conseguir un ritmo tranquilo de respiración.

- **Regulación de los órganos abdominales:** Concentrarse en el plexo solar, zona situada entre el ombligo y el extremo inferior del esternón, y repetir “El plexo solar está caliente”, “Mi abdomen está caliente”, “Del abdomen fluye calor”. Alternar estas frases con algunas de los ejercicios anteriores.

- **Regulación de la región cefálica:** Repetir varias veces las frases de los ejercicios anteriores y añadir la frase “La frente está agradablemente fresca” (Catalan, 2013).

No se debe terminar el proceso y sin más incorporarse a las actividades diarias, se debe efectuar el retroceso, siempre de la misma forma y con el mismo orden prefijado, para conseguir que la relajación sea gratificante, evitando sensaciones incómodas: primero estirarse, como al despertar flexionando y extendiendo los brazos y piernas varias veces, después realizar varias respiraciones profundas y por último, abrir los ojos. Si se prefiere practicar la relajación en la cama, antes de dormir; no es necesario revertir dicho estado de relajación, es mejor dejarse llevar por el sueño (Almeria, El Entrenamiento Autógeno de Schultz, 2010).

4.2.1.2 Focusing

El proceso de Focusing consiste en prestar atención a las sensaciones corporales que tienden a dar información en el cuerpo cuando se siente una especial inquietud por un problema determinado, esta sensación sentida, puede ser simbolizada en palabras o imágenes que hacen juego o resuenan a la sensación sentida. El Focusing hace que las

personas puedan sentir corporalmente el momento en el cual se debe tomar una decisión, en cada manifestación de nuestro sentir podremos descubrir que son nuestros sentimientos y emociones los cuales se expresan mediante dichas sensaciones, y que buscan ser atendidos (Briz, 2011).

Esta terapia está conformada por seis pasos que deben hacerse de manera paulatina, y sin perturbaciones. Los pasos son los siguientes: despejar un espacio, formar la sensación sentida, encontrar un asidero, resonar, preguntar y recibir.

Desarrollo de la técnica

1. Despejar un espacio

Se inicia con unas respiraciones pausadas para relajar el cuerpo, es el momento en el que se observa, se siente, y deja que el cuerpo hable. Y tras ese primer momento de contacto interior con el cuerpo, preguntarse: “¿Qué es lo principal para mí en este momento?”.

Dejar que el cuerpo responda mediante sensaciones, sin poner palabras, sin emitir juicios ni valorar lo que se está sintiendo, sin buscar razones, sólo centrarse en sentir las sensaciones. Para cuando vengan palabras, juicios o problemas poner una distancia y no adentrarse en ello.

2. Formar la sensación sentida

En este segundo movimiento se sigue la estrategia de no adentrarse en el problema, sino de tenerlo a distancia.

De entre todos los problemas que hay en ese espacio interior que hemos creado en el paso anterior, elegiremos uno, el que más nos preocupe, moleste o atemorice y le prestaremos atención, pero no del modo acostumbrado (centrándose en el pensamiento o en la emoción que se suscita), sino que ahora centrare cómo se siente todo eso, todo el problema en el cuerpo para llegar a una conciencia corporal de la situación, del conflicto, del malestar, permitiendo así que se forme la sensación sentida.

3. Encontrar un asidero

La sensación sentida se percibe de una manera borrosa. En ese momento es mejor dejar que de esta misma sensación sentida surjan imágenes, palabras o frases. Estas pueden ajustarse plenamente, parcialmente o en nada a la sensación sentida. Se trata entonces de sentir cómo se ajustan, y sentir en el cuerpo si una de ellas se ajusta perfectamente a la sensación sentida en el cuerpo en esos momentos. Cuando se percibe ese ajuste perfecto, se ha encontrado el asidero.

El asidero es una especie de etiqueta provisional pero funcional, porque permite identificar esa sensación sentida de manera global y hacer que vuelva cuando desaparece.

4. Resonar

Una vez encontrado el asidero (frase, palabra o imagen), se inicia con un movimiento circular que irá del asidero a la sensación sentida, y a la inversa, de la sensación sentida al asidero, para examinar cómo resuenan o se ajustan. Observar las señales corporales por pequeñas que sean para saber que algo se ajusta. Este proceso no es estático ni rígido, ya que en este mismo proceso de resonar tanto la sensación sentida como la palabra, imagen o frase que era el asidero, pueden experimentar un cambio.

5. Preguntar

Tras el resonar, surgen preguntas como: “¿Qué hace [nombre del asidero que se encontré] en todo el problema?”. Es necesario sentir vivamente el ajuste entre la sensación sentida y el asidero. No puede ser un mero recuerdo.

Para continuar, hay que detenerse en la sensación sentida y formular nuevas preguntas como: “¿Qué hace todo el problema tan... [nombre del asidero que se encontré]?” o “¿Qué hay en esta sensación?”. La respuesta a estas preguntas ha de tener un sentido total de la sensación sentida. Si no es así, volver a preguntar hasta que obtengamos la respuesta de nuestro cuerpo.

Se puede conservar la sensación sentida hasta que algo aparezca, e ir desechando los pensamientos que vienen sólo de la mente, como respuestas rápidas pero parciales, cuando la respuesta se ajuste, se dará un cambio dentro del cuerpo, como un ligero dar o relajar de la conciencia corporal.

6. Recibir

Tanto si se da el cambio dentro del cuerpo como si no, se recibirá amistosamente todo lo que haya aparecido. El cambio dentro del cuerpo viene de por sí, no se controla ni se puede forzar (Burgos, 2019).

4.2.1.3 Afirmaciones positivas

Las afirmaciones positivas actúan como una estrategia de vida, se puede utilizar esta técnica para desarrollar autoconfianza. Los pensamientos negativos son la causa de todos los estados emocionales pesimistas como el sentirse triste, ansioso, con miedo, solo y sin alternativas, también existe una contraparte luminosa que nos puede llevar hacia estados de alegría, autoconfianza, positivismo y realización, son precisamente los pensamientos positivos.

Las afirmaciones son declaraciones positivas y específicas que ayudan a sobrellevar los sentimientos de malestar que producen los pensamientos negativos. Las afirmaciones deben hacerse en tiempo “presente”, no en futuro. Es importante crearlas como si ya existieran, en lugar de decir “conseguiré un empleo maravilloso”, decir “tengo un empleo maravilloso”. Es recomendable que sean breves y sencillas, así resultaran más eficaces, se pueden repetir al despertarse o antes de dormir, también puede ser durante el día, en algún momento donde surgen pensamientos negativos. El uso repetido de una afirmación es un proceso que progresivamente se imprime en la mente y simultáneamente irá borrando antiguos patrones de pensamientos negativos (Mijares, 2015).

Desarrollo de la técnica:

Una afirmación contiene: Raíz + Verbo de poder + objetivo + complemento

Raíz: siempre será ‘yo’, seguido por el nombre.

Verbo: es el que activa y acciona lo que se quiere lograr.

Objetivo: es lo que se quiere lograr.

Complemento: le da el sentido al decreto o afirmación

Algunas ideas que se podría utilizar

Yo _____ elijo sanar mi cuerpo, estar sano y sentirme sano.

Yo _____ soy feliz agradeciendo cada instante de mi vida.

Yo _____ elijo ser la mejor versión de mí que puedo ser.

Ideas de Afirmaciones generales para el día a día

Para mejorar la Autoestima, me amo y me acepto tal y como soy, soy una persona agradable.

Afirmaciones positivas para la salud; yo no sufro de ninguna enfermedad, todo lo saludable que como produce beneficios a mi organismo.

Afirmaciones positivas para las relaciones con los hijos; soy una madre amorosa y paciente, me expreso con facilidad, para que mis hijos me entiendan (Mijares, 2015).

4.3.1 Técnicas para manejar el “Miedo”

4.3.1.1 Visualización creativa

La visualización creativa es el proceso de centrar la atención de nuestra imaginación en personas, objetos, circunstancias u otros.

El objetivo fundamental de esta técnica es el uso de la imaginación que estará a favor de la persona que realice. Otros objetivos de la técnica son:

- Expandir los límites de la imaginación creando nuevas imágenes o información en la mente.
- Favorecer el recuerdo de diferentes aspectos que puedan ser de interés recuperar.
- Utilizar las propiedades de la mente para crear determinados estados anímicos, de bienestar y paz interior.

- Aliviar la tensión muscular y ayudar en el control y eliminación del dolor.

La visualización creativa parte de la premisa de crear una imagen de aquello que se pretende conseguir, se trata de crear imágenes en la mente utilizando todo el potencial creativo de la persona.

La mente, así como la imaginación, son poderosas herramientas de construcción y por ello, si se utilizan de forma adecuada, pueden ser de ayuda en el día a día, pues se tiene la posibilidad de crear y decidir sobre lo que se puede disponer en el cerebro, así como a lo que se atiende.

Desarrollo de la técnica

La aplicación de la técnica de visualización creativa requiere, un entorno espacial y temporal adecuado, es decir tiempo preciso para la aplicación de la técnica y contar con un espacio físico adecuado y cómodo que facilite la concentración. En el caso de esta técnica se recomienda mantener una postura cómoda, ya sea sentado, como estirado y con los ojos cerrados.

a) Decisión: se debe tomar una decisión sobre el contenido de la visualización, que pueden ser imágenes, palabras, personas o circunstancias.

b) Crear una imagen mental clara y precisa: en función de lo que se decide imaginar, crear una imagen mental que debe ser lo más específica posible.

c) Concentrarse en la imagen mental: frente a esa imagen mental clara, crear o fijarse en detalles concretos. Se puede realizar repasando la imagen mental de arriba a abajo o de izquierda a derecha.

d) Fijación: una vez se tiene esa imagen detallada se puede optar por fijar en la mente a modo de fotografía mental a la que se pueda recurrir en determinados momentos.

Se finaliza el ejercicio saliendo de ese estado relajado lentamente y registrando lo que se ha sentido.

A demás, la técnica de visualización creativa se puede desarrollar a partir de ejercicios muy variados como:

Lugar seguro: centrar la atención en un lugar en el que siempre se sienta seguro y cómodo, ya sea en el propio domicilio o habitación o en lugares exteriores, como la playa o la montaña. Después imaginar ese lugar con precisión y detalles e ir fijando la atención en cómo se ve, los sonidos y las sensaciones físicas experimentadas.

Las imágenes de nuestra vida: se puede reproducir cualquier imagen que se vivió y que pueda generar bienestar. Se basa en ayudar a la persona, mediante ciertos estímulos, a recuperar una amplia gama de recuerdos. En este sentido, podemos utilizar la visualización para volver a aquel momento significativo y positivo que genere nuevamente una sonrisa, o revivir un momento negativo para encontrar una nueva interpretación del mismo.

Visualización de un color: se trata de pensar en un color, luego una imagen que liguemos a ese color, poner detalles a esa escena y quedarse con las vibraciones que se desprenden de ella.

Pintar un cuadro: una visualización que puede ayudar frente al insomnio es la de pasar de una respiración consciente y relajación física a visualizar cómo frente a nosotros tenemos una pared en blanco y podemos pintar el cuadro que prefiera (Martín, 2015).

4.3.1.2 Técnica “Aprendemos a controlar nuestras emociones frente a situaciones difíciles”

Objetivo: Los padres reconozcan cómo sus sentimientos y emociones pueden transmitir seguridad o inseguridad a sus hijas e hijos.

Desarrollo de la técnica:

Relato de una historia

Situación de una familia cuando su hija sufrió un accidente al caerse de la bicicleta que manejaba. El padre y madre tuvieron una respuesta desesperada expresando gritos y llanto en el momento de los hechos y luego un excesivo temor, que los llevó a no dejar salir a su hija fuera de casa. Al ver así a su mamá y a su papá, la niña mostró también mucho miedo.

Luego de leer esta pequeña historia, responder internamente o en un papel las siguientes preguntas:

- ¿Qué nos lleva a actuar de esa manera como padre?
- ¿Cómo se sienten las niñas y los niños frente a nuestras angustias y temores?
- ¿Cómo podemos ayudarnos como padres para actuar con serenidad en situaciones de mucha angustia?

A continuación, se debe realizar el siguiente trabajo:

- Pensar en dos situaciones que recuerde en las que su estado emocional transmitió seguridad o inseguridad a los niños.
- Indicar cómo se sintieron y actuaron en esas situaciones.
- Señalar cómo vieron la reacción de los niños, y cómo se sintieron frente a esa reacción.

Tabla 4

Se puede escribir las conclusiones en un papel usando el siguiente esquema:

Situación que vivieron	Forma en que actuaron	Efecto producido en los hijos	Sentimientos producidos (madres y padres)
------------------------	-----------------------	-------------------------------	---

Analizar los efectos que producen en las niñas o niños pequeños, las actitudes y formas de actuar de los adultos frente a distintas situaciones y sobre formas positivas de actuar.

Fuente: Chang, Talledo, Díaz, Ramos, & Núñez, 2009, pág. 118

Esto les ayudará a reforzar mensajes respecto a:

- La importancia de que los padres busquen sentir tranquilidad y serenidad para estar en condición de dar protección y seguridad emocional a los niños en situaciones difíciles.

- La necesidad de esforzarse por mantener la calma frente a las dificultades, para evitar consecuencias negativas en el desarrollo socioemocional de los niños/as.

- La necesidad de que hablen y orienten a los niños sobre la manera correcta de actuar frente a situaciones de desastre o de riesgo.

Para finalizar, elaborar un dibujo de una dramatización que exprese una forma positiva de actuar de un adulto, frente a una situación difícil que afecta a niñas y niños. Esta es otra oportunidad de trabajar el tema de los roles en la casa (Chang, Talledo, Díaz, Ramos, & Núñez, 2009).

Control de los pensamientos irracionales

Pensamiento irracional es una idea de índole negativa no basada en la realidad que suele adquirir matices dramáticos y exagerados. Un pensamiento irracional, pese a que pueda ser normal que aparezca en situaciones estresantes y de carácter desconocido, no es adaptativo.

Según Sirerol (2020), el primer paso para deshacer de estos pensamientos es la correcta detección, caracterizándose por:

- a. Ser automáticos – no se generan de forma voluntaria
- b. Ser infundados – no se corresponden con la realidad
- c. Ser estresantes – provocan una respuesta emocional negativa

En el caso de detectar una serie de pensamientos de índole negativa y molesta que se desee eliminar, se deberá plantear si estos se vinculan o no a la realidad de la situación a la que se enfrenta. Algunos ejemplos de pensamientos irracionales relacionados con el COVID-19 podrían ser los siguientes:

1. “Voy a morir”.
2. “Soy más débil que los demás, y yo no lo voy a superar”.

3. “Mi caso será más grave que el del resto”.
4. “Me ingresarán en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos)”.
5. “Las prescripciones médicas no son de fiar”.

4.3.1.3 Técnica para controlar pensamientos irracionales

Parada de pensamiento

El principal objetivo de la parada o detención del pensamiento es controlar la aparición repentina de pensamientos de contenido verbal o visual en forma de recuerdos y disminuir su frecuencia y duración.

Desarrollo de la técnica:

Según Botas (2014), hay varios pasos a seguir para detener el pensamiento:

1. Se debe llevar a cabo una evaluación que permita concretar cuáles y cómo son los pensamientos irracionales y las emociones que se disparan de ellos.
2. Hacer una lista de todos los pensamientos que se presentan de forma intrusiva y sobre los que parece que no se tiene control. Se debe apuntar tal y como se presentan habitualmente.
3. Además, redactar una lista de pensamientos o imágenes agradables alternativas a los anteriores.
4. Es importante la elección de un estímulo de parada que se pueda producir voluntariamente (una palmada, un golpe contra un objeto que produzca un ruido fuerte, tirar de una goma elástica de la muñeca y simultáneamente utilizar palabras como ¡stop! ¡basta!). Una vez escogido el estímulo de corte es conveniente utilizar siempre el mismo para poder condicionarlo con la respuesta asociada.
5. Tras haber utilizado un estímulo de parada, se debe buscar una actividad en la que focalice nuestra atención, aquí es donde entra el punto 3 ya que se recurre a los pensamientos o imágenes agradables alternativas que se han apuntado en la lista.
6. Tras practicar y repetir varias veces, se genera mentalmente el estímulo de parada para poder aplicar esta técnica en cualquier situación.

4.4.1 Técnicas para disminuir la “Ansiedad”

4.4.1.1 Distracción

La técnica de distracción es utilizada como método para el manejo de ansiedad o para generar una distracción de forma más o menos consiente y así evitar pensamientos negativos que causen ansiedad, temor o cualquier efecto perjudicial, la actividad distractora puede ser cualquier cosa que absorba la mente de estos pensamientos.

Desarrollo de la técnica:

Algunas acciones de distracción podrían ser ejercicios mentales como operaciones matemáticas, contar hacia atrás del 100 al 0, también concentrarse en el ambiente puede funcionar; contar objetos, observar un objeto o un paisaje, oír la radio y recitar un poema, además se puede realizar una actividad placentera como: dar un paseo, hablar con alguien, leer o practicar una técnica de relajación (Villanueva, 2015).

Lo más conveniente para este ejercicio es prestar atención en las sensaciones que tengamos antes y después de una distracción y así asegurar cual funciona más.

4.4.1.2 Imaginación positiva

La función de la imagen positiva es modificar los pensamientos utilizando la imaginación y autocontrol. Es muy útil como método para cambiar las creencias y los pensamientos relacionados con una situación que resulte negativa para la persona y cambiarlo por lo que nos gustaría que ocurriera en la realidad (Bautista, 2018).

Las técnicas de relajación basadas en la imaginación proponen la visualización mental de situaciones, sensaciones y emociones para alcanzar un estado de relajación, al tener pensamientos creativos y positivos, se generan resultados creativos y positivos. Si, por el contrario, existen pensamientos negativos, el resultado será negativo, es recomendable cambiar la manera de pensar y de ver el mundo para conseguir otros resultados más positivos (Regueiro, 2018).

Desarrollo de la técnica

Se trata de seleccionar varios ejemplos para utilizarlos en el momento que se dé el malestar psicológico y asociarlo con relajación para establecer condicionamientos positivos.

Tabla 5

Implicación de los 5 sentidos para la visualización mental

Vista: imaginar durante 20 segundos cada una de estas imágenes:	• Un roble. • Una forma: círculo, triángulo, cuadrado. • Un caracol. • Un velero. • Un botón. • Una trenza de cabello.
Oído: Imaginar	• El viento soplando por entre los árboles, por entre las sábanas de un alambre para tender la ropa. • El timbre de tu teléfono. • Cascos de caballo sobre distintas superficies: empedrado con guijarros, en arena dura, barro profundo. • Agua fluyendo, las olas del mar, una cascada.
Olfato: Evocar lentamente uno por uno los siguientes olores:	• Tomillo, menta al pisarlo con los pies. • Humos de gasolina. • Pan recién salido del horno. • Aroma de Jacinto, azahar, jazmín

	• Cloro
	• Hierba recién cortada.
Gusto: Imaginar el gusto de:	• Pizza, plátano, azúcar, chocolate, mayonesa, uvas, pasta de dientes, etc.
Tacto: Evoca las imágenes táctiles siguientes	• Dar un estrechón de manos. • Permanecer de pie descalzo sobre arena suelta y seca. • Pasar los dedos sobre telas lustrosas, de terciopelo y de arpillera. • Enhebrar una aguja.
Sentido cinestésico: este sentido es la percepción del movimiento y posición del cuerpo.	• Nadar. • Correr sobre el pasto. • Lanzar una pelota. • Colgar un abrigo en un gancho. • Remover un jarabe.
Temperatura: Imaginar sensaciones de calor y de frío:	• Beber un líquido caliente. • Tomar el sol. • Estar en la nieve. • Pasar de una habitación cálida a otra fría. • Sostener un cubito de hielo. • Sumergirse en un baño caliente.

A través de inducciones verbales mediadas por la imaginación, el organismo experimenta estados de tranquilidad y relajación mental.

Fuente: Ana Regueiro, 2018

4.4.1.3 Respuesta de Relajación de Benson

Esta técnica de relajación incluye un elemento de control de la atención donde el sujeto se sienta en una posición cómoda y se concentra en respirar lenta y rítmicamente. Con cada inspiración, el sujeto repite una palabra sin significado para conseguir un estado de relajación centrada, la concentración en una palabra ayuda a respirar más lento y pausadamente, favoreciendo la relajación.

Desarrollo de la técnica:

- 1) Sentarse en una posición cómoda.
- 2) Cerrar los ojos
- 3) Relajar profundamente todos los músculos, empezando por los pies y subiendo hacia la cara.
- 4) Respira a través de la nariz siendo consciente de la respiración. A medida que se expulsa el aire mencionar la palabra “uno” o puede ser paz, relax, o cualquier otra palabra. Por ejemplo, inhalar...exhalar “uno”; inhalar... exhalar “uno; etc.
- 5) Continuar durante 10 o 20 minutos. Se pueden abrir los ojos para ver la hora, pero hay que procurar hacerlo poco y no utilizar alarma o despertador. Al terminar, permanecer sentado durante varios minutos, primero con los ojos cerrados, y luego, con ellos abiertos. No levantarse hasta que pasen algunos minutos.
- 6) Si no se consigue la relajación completa al principio, dejar que la relajación ocurra a su propio ritmo, es recomendable practicar una o dos veces al día con el tiempo la respiración ocurrirá sin ningún esfuerzo (Payne, 2005).

Recomendaciones

Algunas actividades para disminuir la ansiedad son:

-Realizar ejercicio físico el cual evita el exceso de activación del sistema nervioso para conseguir un sueño más reparador

-Mantener una alimentación saludable y equilibrada para ayudará a controlar los síntomas de ansiedad.

- Dormir las horas suficientes, si se padece se insomnio, se podría optar por leer para relajar la mente y lograr descansar.

4.4.1.4 Auto instrucciones

Esta técnica consiste en frases o mensajes dirigidos hacia la persona que desee afrontar la ansiedad, es un método superficial que no basta por si sola para superar el problema, pero si funciona ante una ansiedad anticipatoria y una crisis, además funciona complementando la modificación de pensamientos.

Desarrollo de la técnica

Llenar una o varias hojas con afirmaciones para leerlas al principio de los síntomas con el propósito de contrarrestar los pensamientos catastróficos en un episodio de ansiedad. Las afirmaciones pueden incluir dibujos y colores llamativos en forma de tarjetas con frases acorde a las necesidades.

Algunas frases de auto instrucciones:

-Recuerda que las sensaciones son solo una exageración de los síntomas que se dan en la ansiedad, las cuales aumentan por los pensamientos catastróficos.

-Esta sensación no puede producir algún daño.

-Deja de aumentar tu miedo con pensamientos que no tienen base en la realidad

- No luches contra tus sensaciones, acéptalas y vuélvelas en algo positivo, piensa en lo contento que vas a estar por superar esta sensación de pánico (Villanueva, 2015).

Para finalizar en este capítulo, se indica una variedad de técnicas de bioseguridad siendo las más útiles la práctica de distanciamiento social y el lavado de manos, además técnicas psicológicas que pueden ser aplicadas en cualquier situación para el manejo de ansiedad, estrés y miedo. Así como también, técnicas que indican de manera sencilla y eficaz tener una comunicación asertiva.

CONCLUSIONES

Después de realizar la revisión bibliográfica sobre el COVID 19, se concluye que, en la elaboración de la guía para cuidadores, se emplearon los datos referidos por la OMS dando énfasis en los cuidados preventivos que tanto niños/as como cuidadores lo pueden realizar y que ya se han aplicado a nivel mundial.

En cuanto al aspecto psicológico los más importantes a tratar son la ansiedad, estrés y miedo, ya que, dentro de este periodo de pandemia, han sido los problemas más detectados y se descubrió que los niños/as tienden a imitar a los adultos y a la absorción de los problemas de su entorno, por lo que, si sus cuidadores presentan diferentes tipos de alteraciones emocionales, los niños/as estarán propensos a combatir con los mismos ocasionando dificultades en un futuro.

Para que los cuidadores manejen sus niveles de estrés, ansiedad y miedo, se presentan técnicas simples y eficaces tanto de bioseguridad como psicológicas, que son apropiadas para controlar y mejorar el estado emocional y de salud generando estabilidad en cuidadores y en niños/as.

Se encontró que las técnicas Cognitivo-Conductual permiten modificar los patrones de pensamientos y conductas para disminuir los síntomas de ansiedad, estrés y miedo. El Mindfulness es eficiente para comprender las emociones y pensamientos propios y de los demás y la Psicoterapia Corporal es adecuada en momentos de crisis ya que esta busca resolver positivamente los conflictos, conteniendo cualquier emoción que surja espontáneamente.

RECOMENDACIONES

Debido a la información recolectada se recomienda:

-Seguir las normas de bioseguridad planteadas por el ministerio de salud y procurar que los niños también cumplan con las mismas. Además, se recomienda que las escuelas implementen planes de contingencia y sanidad como preparar estaciones para el uso de gel antibacterial y el lavado de manos, también es necesario establecer un distanciamiento seguro entre alumnos y personal de la escuela.

-En cuanto al aspecto psicológico se sugiere prestar atención a las señales de ansiedad, estrés o miedo que se explica anteriormente o cualquier otra alteración emocional, ya que estos pueden ser transmitidos directamente de adultos a niños/as.

-Se recomienda el uso de esta guía ya que contiene varias técnicas sencillas y didácticas para utilizar de manera individual o con el niño/a, indica aspectos de bioseguridad y otras medidas divertidas mediante canciones o juegos. Así mismo, para el manejo de los síntomas de ansiedad, estrés y miedo es recomendable el uso de la guía ya que técnicas como: “Ejercicios de relajación, imaginación positiva y la técnica de distracción” son de fácil y practica aplicación, además pueden ser utilizadas en familia para lograr un aprendizaje en conjunto y así aliviar cierto malestar. En caso de que los síntomas sean recurrentes y duraderos o afecten tanto a nivel individual como social se recomienda acudir con un profesional de la salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Almeria, U. d. (2010). *EL ENTRENAMIENTO AUTÓGENO DE SCHULTZ*. Obtenido de
https://w3.ual.es/Universidad/GabPrensa/control_examenes/pdfs/capitulo09.pdf
- Almeria, U. d. (2015). *El entrenamiento autogeno de Schultz*.
- Andino, P. (2020). Principales medidas adoptadas por el gobierno Ecuatoriano frente a la emergencia provocada por la COVID-19.
- Aro, A. (2019). *EL ESTRÉS DE LOS PADRES DE FAMILIA Y LAS EMOCIONES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS*. Puno: Repositorio Institucional UNA-PUNO.
- Basantes, A. C., Roa, S., & Castro, M. (14 de Marzo de 2020). Te explicamos cómo avanza el Covid-19 en Ecuador. *Ecuador toma nuevas medidas para evitar la expansión del Covid-19*, pág. sp.
- Bastida de Miguel, A. (2018). MIEDOS, ANSIEDAD Y FOBIAS: DIFERENCIAS, NORMALIDAD O PATOLOGÍA. *Psicología Online*, 28.
- Bautista, A. (15 de Marzo de 2018). *Psicologia-Online*. Obtenido de
<https://www.psicologia-online.com/tecnicas-de-imaginacion-2367.html>
- Beccaría, E. M. (1 de noviembre de 2014). El papel de los adultos ante el miedo de nuestros niños. *PUNTAL*. Obtenido de
<http://www.fundacionclinicadelafamilia.org/el-papel-de-los-adultos-ante-el-miedo-de-nuestros-ninos/>
- Becerra, A., Madalena, A., Estanislau, C., Rodríguez, J., & Días, E. (2007). ANSIEDAD Y MIEDO: SU VALOR ADAPTATIVO Y MALADAPTACIONES. *Latinoamericana de Psicología*, 76.
- Beltrán, I. Y. (2006). El Estrés: Como nos afecta. *Revista Científica General José María*, 56.
- Botas, J. S. (2014). Parar el pensamiento: cómo, cuándo y para qué. *Psicopedia*.
- Briz, C. A. (2011). *FOCUSING*. Barcelona.

- Burgos, G. (16 de Enero de 2019). *Salud Terapia*. Obtenido de <https://www.saludterapia.com/glosario/d/125-focusing.html#:~:text=La%20t%C3%A9cnica%20se%20compone%20de,%2C%20resonar%2C%20preguntar%20y%20recibir.>
- Canitas. (2020). *Los Efectos Psico-emocionales de la Cuarentena por COVID-19*. Mexico: Canitas.
- Castillo, M. d. (2020). Los niños y la ansiedad: cuando no es sólo cuestión de nervios. *FAROS Sant Joan de Déu*.
- Catalan, S. (8 de Noviembre de 2013). *Siquia*. Obtenido de <https://www.siquia.com/2013/11/guia-practica-relajacion/>
- Chang, J., Talledo, I., Díaz, V., Ramos, M., & Núñez, B. (2009). Guía de recursos pedagógicos para el apoyo socioemocional frente a situaciones de desastre. *DITOE - Dirección de Tutoría y Orientación Educativa*, 117-119. Obtenido de <https://www.eird.org/cd/herramientas-recursos-educacion-gestion-riesgo/pdf/spa/doc17787/doc17787-c2.pdf>
- Chaves, G. A. (2005). *efdeportes*. Obtenido de <https://www.efdeportes.com/efd73/schultz.htm>
- Chile, U. d. (2020). *Sobre los efectos de la crisis del COVID-19 en niños, niñas y adolescentes*.
- Clinic, M. (19 de octubre de 2016). *Fobias específicas*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/specific-phobias/symptoms-causes/syc-20355156>
- Coba, G. (28 de Marzo de 2020). El coronavirus evidencia la brecha educativa en Ecuador. *Primicias*.
- Coelho, F. (2016). *Significados*. Obtenido de [significados.com/miedo/](https://www.significados.com/miedo/)
- CONADIS. (2020). *Guía de prevención y atención por contagio del virus covid-19*. Ecuador.
- Corbin, J. A. (2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-trastornos-de-ansiedad>

- Davila, D. (30 de Marzo de 2020). Coronavirus llegó a Ecuador con un sistema de salud debilitado por reducción de presupuesto. *Pichinchacomunicaciones*. Obtenido de <http://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/coronavirus-llego-a-ecuador-con-un-sistema-de-salud-debilitado-por-reduccion-de-presupuesto-epidemiologo/>
- Dowshen, S. (Febrero de 2015). *The Nemours Foundation*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/stress-esp.html>
- EC, C.-1. (28 de 9 de 2020). *Estadísticas COVID-19*. Obtenido de <https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>
- Eduard Forcadell López, M. À. (29 de Enero de 2019). *Clinic Barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>
- Educaweb. (9 de Septiembre de 2020). *Educaweb*. Obtenido de <https://www.educaweb.com/noticia/2020/06/09/juventud-mas-afectada-nivel-emocional-laboral-covid-19-19216/>
- Fore, H. (Abril de 2020). *Unicef*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/no-dejemos-ninos-sean-victimas-ocultas-de-la-pandemia-covid-19>
- Fuentes, A. S. (11 de Julio de 2017). *Portal de educacion infantil y primaria*. Obtenido de <http://www.educapeques.com/escuela-de-padres/tabla-de-rutinas-diarias-ninos.html>
- Gallo, C. (2020). *Estudios muestran que la pandemia y el confinamiento han afectado la salud mental de la población*.
- Hall-Flavin, D. K. (4 de Abril de 2019). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-symptoms/art-20050987>
- Hernández, U. M. (2020). *Primeros datos sobre alteraciones psicológicas en niños españoles*. España.
- Infocop. (7 de Julio de 2020). Impacto psicológico del COVID-19: los jóvenes presentan más síntomas de ansiedad, depresión y trastornos somáticos. *Consejo General de la Psicología de España*.

- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (22 de Abril de 2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciênc. saúde coletiva*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>
- Julson, E. (2020). 11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad. *healthline*.
- Katz, B. (2017). *Child Mind Institute*. Obtenido de Child Mind Institute: <https://childmind.org/article/como-evitar-pasarle-ansiedad-sus-ninos/>
- Katz, B. (2017). Cómo evitar pasarle la ansiedad a sus hijos. *Child Mind Institute*.
- Katz, B. (2020). Cómo evitar pasarle ansiedad a sus niños. *Ceril*.
- Lasa, N. B., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, M., Gorostiaga Manterola, A., Espada Sánchez, J., Padilla García, J., & Santed Germán, M. (2020). *Las consecuencias psicologicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Servicio Editorial de la UPV/EHU.
- Martín, L. N. (2015). *50 técnicas Psicoterapéuticas*. Barcelona: Pirámide.
- Martínez, Á. C. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*, 4-11.
- MAYO CLINC. (20 de Noviembre de 2018). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/illness-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20373782>
- Medina, J., Álvarez, A., González, D., González, N., & González, S. (2010). Tipos de Miedo más Frecuentes en Niños de Primaria: Un Análisis por Sexo. *Psicología Iberoamericana*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915936006>
- Mijares, D. (2015). Obtenido de <https://www.inspirulina.com/tecnicas-para-las-afirmaciones.html>
- MINEDUC. (2020). Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/08/Protocolo-para-el-autocuidado-e-higiene-de-la-poblacion-educativa-covid-19.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (2020). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>

- Molina, J. (12 de Abril de 2020). Consecuencias psicológicas del COVID-19 en niños y adolescentes. *Información, prensa Ibérica*.
- NCIRD, C. N. (2020). Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). *CDC*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
- Núñez, B. (2020). ¿Cuáles son los principales síntomas de covid-19, según la edad? *El Comercio*.
- Núñez, B., & Guanotasig, J. (4 de Agosto de 2020). ¿Cuáles son los principales síntomas de covid-19, según la edad? *EL COMERCIO*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/sintomas-covid-coronavirus-adultos-ninos.html>
- Ojeda, H., & Gerardo de Cosio, F. (2020). *COVID-19 y salud mental*. Venezuela: OPS.
- Olivera, J. G., & de Manuel Vicente, C. (2020). *Familia y Salud*. Obtenido de <https://www.familiaysalud.es/sintomas-y-enfermedades/infecciones/todo-sobre-el-coronavirus/efectos-psicologicos-en-los-ninos>
- OMS. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus: orientaciones para el público. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjw7Nj5BRCZARIsABwxDKKWEhUBze3vDWtusU6rakqQA8I2Mbw2x4x3oqWAO6zrR3d_zLrugd0aAoi3EALw_wcB
- OMS. (Marzo de 2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. Obtenido de https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19?gclid=Cj0KCQjwqrb7BRDlARIsACwGad4KiaKXZVW-zh7GztuDUDx6_A7ZGpQLqOKApG1ucuCpOHnGPtdv7v0aAu4DEALw_wcB
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCQjw2PP1BRCiARIsAEqv->

pQCJiTrAxA4D-

tz6oQMbLXWNINHgICSL0nadfV2dp3GYkuuYsOqTEUaAsLSEALw_wcB

Orlandini, A. (2012). El estrés que es y cómo evitarlo. En A. Orlandini, *El estrés que es y como evitarlo*. Mexico: Fondo de cultura economica.

Oviedo, A. (2020). La educación en tiempos del COVID-19. *Plan V*.

Payne, R. A. (2005). *Técnicas de relajación, guía práctica*. España.

Peña, B. (2019). Estrés: características y síntomas clínicos. *Mente*.

Peredo, R. (2009). Los miedos infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar. *Revista de psicología, La paz*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322009000100004

Pérez, D. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.

PÉREZ, V. M.-O. (2012). El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares. *Revista Iberoamericana de Educación*.

Pérez, V. R., Reséndiz Rodríguez, A., Alcázar Olán, R., & Reidl Martínez, L. (2017). Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo. *Psicogente*.

Pinazo, S. (2020). *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos*. València: Elsevier. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-avance-resumen-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>

Ponce, I. G. (25 de septiembre de 2020). *Cuidate*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>

Portinari, B. (Junio de 2020). Los efectos del confinamiento en la salud mental de niños y adolescentes. *El PAÍS*. Obtenido de https://elpais.com/elpais/2020/06/01/mamas_papas/1590992089_182686.html

- Pruthi, S. (20 de Noviembre de 2018). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Regueiro, A. (Julio de 2018). *Bioconsciencia*.
- Rojas, M., & Barreat, Y. (2009). Programa de intervención dirigido a modificar la conducta de miedo en niños/as. *Educere*.
- Romero, A. (2020). La ansiedad de los padres se transmite a los hijos. *Vida y Salud*.
- Romero, S. (2016). Así se transmite la ansiedad de padres a hijos. *Muy Interesante*.
- Rothbaum, B. O., Garcia Palacios, A., & Rothbaum, A. (2012). Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: Diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*.
- Salud, O. M. (2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=EAIaIQobChMIq9ay6qqy6wIV1OKGCh3pPwfxEAAYASAAEgI2u_D_BwE
- Salud, O. P. (Junio de 2020). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Scholten, A. (2015). *Cancer Care of Western New York*. Obtenido de <https://www.cancercarewny.com/content.aspx?chunkid=123057>
- Seoáñez, A. V. (2020). *Esquire*. Obtenido de <https://www.esquirelat.com/sexualidad-y-salud/que-es-el-sindrome-de-la-cabana-conoce-los-sintomas/>
- Serna, J. M. (2010). *WebConsultas*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/controlar-el-estres-772>
- Sierra, J. C., & Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Mal-estar E Subjetividade*.
- Sierra, J. C., & Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés. *Revista Mal-estar*, 12.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos*. Brasil.

- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2013). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 27.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Pepsic*. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Solutions., A. H. (Junio de 2020). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002059.htm#:~:text=Muchas%20situaciones%20estresantes%20que%20para,de%20estr%C3%A9s%20para%20los%20ni%C3%B1os>.
- T. Walls, M. (2020). Coronavirus (COVID-19): Calmar la ansiedad. *kidshealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-calm-esp.html>
- Tallarda, L. A. (2020). ¿Cómo afecta el coronavirus a la salud mental? *La Vanguardia*.
- Ugalde, M., & Jiménez, Y. (2020). *Salud mental y adultos mayores en tiempos de covid-19*. Matanzas. Obtenido de <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>
- UNICEF, OMS, & FICR. (2020). Guía provisional para la PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN LAS ESCUELAS. *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)*, 5.
- Uriarte, J., Pegalajar, M., & Maniega, I. (2019). FORTALEZAS Y DIFICULTADES DEL COMPORTAMIENTO INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO SOCIOFAMILIARES. *INFAD*, s/p. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349860126001/index.html>
- Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *TERAPIA PSICOLÓGICA, Sociedad Chilena de Psicología Clínica*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103
- Valero, N., Vélez, M., Duran, Á., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *erevista*, 64. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>

- Valverde, L., & Medina, R. (2020). *El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Huánuco.
- Vargas, J. (12 de Junio de 2020). EL COVID-19 Y EL SISTEMA DE SALUD SIGUEN LLEVÁNDOSE VIDAS. CONAIE. Obtenido de <https://conaie.org/2020/06/12/el-covid-19-y-el-sistema-de-salud-siguen-llevandose-vidas/>
- Villanueva, E. R. (2015). Como superar el panico. En E. Roca, *Como superar el panico*. Valencia.
- Xinhuanet. (16 de abril de 2020). *Enfoque de China: Comienzan a reabrir escuelas chinas bajo estrictas medidas de prevención*. Recuperado el 14 de mayo de 2020, de http://spanish.xinhuanet.com/2020-04/16/c_138981470.htm
- Zárate, L., Montero, J., & Gutierréz, M. (2006). Relación entre el estrés parental y el del niño preescolar. *Instituto de psicología y Educación, Universidad Veracruzana*, 172.

ANEXOS

Artículos utilizados en la revisión bibliográfica.

Artículo de revista	Artículo de periódico	Libros
Título: Principales medidas adoptadas por el gobierno ecuatoriano frente a la emergencia provocada por la COVID-19 Autor: Parlamento Andino Año:2020	Título: Ecuador toma nuevas medidas para evitar la expansión del covid-19 Autor: Ana Cristina Basantes, Susana Roa y Mayuri Castro Año:2020	Título: Entrenamiento Autógeno de Schultz Autor: Schultz Año: 2015
Título: Miedo, ansiedad y fobias: diferencias, normalidad o patología Autor: Ana María Bastida de Miguel Año: 2018	Título: El papel de los adultos ante el miedo de nuestros niños Autor: Erika Marcela de Beccaría Año:2014	Título: Focusing Autor: Carlos Briz Año: 2011
Título: Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y mala adaptación Autor: Andrea Becerra Ana Cristina, Celio Estanislau, Javier Rodríguez, Enrique Díaz Año:2007	Título: Coronavirus evidencia la brecha educativa en ecuador Autor: Gabriela Coba Periódico: Primicias Año: 2020	Título: 50 técnicas psicoterapéuticas Autor: Leila Nomen Martín Año:2015
Título: El estrés: como nos afecta Autor: Irma Yolanda Beltrán leal Revista: Psicopedia Año: 2006	Título: El síndrome de la cabaña o el miedo a salir de casa tras el confinamiento Autor: Nacho Cortes Periódico: Con salud.es Año:2020	Título: El estrés, que es y cómo evitarlo Autor: Alberto Orlandini Año: 2012
Título: Parar el pensamiento como, cuando y paraqué Autor: José Salido Bota Año:2014	Título: Coronavirus llegó a Ecuador con un sistema de salud debilitado por reducción de presupuesto Autor: Diana Dávila Periódico: Pichincha Comunicaciones Año: 2020	Título: Técnicas de relajación, guía practica Autor: Rosemary Payne Año:2005

Título: Los niños y la ansiedad cuando no es solo cuestión de nervios Autor: Manuel del Castillo Revista: Faros Sant Joa de Déu Año: 2020	Título: Impacto psicológico del COVID-19: los jóvenes presentan más síntomas de ansiedad, depresión y trastornos somáticos Autor: Infocomp Periódico: Concejo general de la psicología de España Año: 2020	Título: Como superar el pánico Autor: Elia Roca Villanueva Año: 2015
Título: Guía de recursos pedagógicos para el apoyo socioemocional frente a situaciones de desastre Autor: José Chang, Ideal Talledo, Víctor Díaz, María Teresa Ramos, Baltazar Núñez. Revista: DITOE - Dirección de Tutoría y Orientación Educativa Año: 2009	Título: Consecuencias psicológicas del COVID-19 en niños y adolescentes Autor: Jhonatan Molina Periódico: Información, Prensa Ibérica Año: 2020	
Título: Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina Autor: María Cecilia Johnson, Lorena Saletti-Cuesta, Natalia Tumas. Revista: Ciência & Saúde Coletiva Año:2020	Título: ¿Cuáles son los principales síntomas del Covid-19, según la edad? Autor: Byron Núñez Periódico: El Comercio Año:2020	
Título: Once señales y síntomas del trastorno de la ansiedad. Autor: Erica Julson Revista: Healchline Año:2020	Título: Los efectos del confinamiento en la salud mental de niños y adolescentes Autor: Beatriz Portinari Periódico: EL PAIS Año:2020	
Título: Como evitar pasar la ansiedad a sus niños Autor: Brigit Katz Revista: Ceril Año:2020		

Título: Pautas de crianza y desarrollo socio afectivo en la infancia

Autor: Ángela Cuervo Martínez

Revista: Diversitas

Año: 2010

Título: Tipos de Miedo más Frecuentes en Niños de Primaria: Un Análisis por Sexo

Autor: José Medina; Arely Álvarez; Diana González; Norma González; Sergio González.

Revista: Psicología Iberoamericana

Año:2010

Título: Brote de enfermedad por coronavirus: orientaciones para el público

Autor: OMS

Revista: Organización mundial de la salud

Año:2020

Título: La educación en tiempos de covid-19

Autor: Alexis Oviedo

Revista: Plan V

Año:2020

Título: Estrés: características y síntomas clínicos

Autor: Bernardo Peña

Revista: Mente

Año:2019

Título: Los miedos Infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar

Autor: Roció Peredo

Revista: Revista de Psicología, la Paz

Año: 2009

Título: Conociendo sobre estrés, salud y creencias de control para la atención primaria de salud

Autor: David Pérez

Revista: Revista Cubana de medicina general integral

Año: 2014

Título: Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo

Autor: Verónica Perez, Areli Reséndiz Rodríguez, Alcázar Raúl José Olan, Lucy María Reidl Martínez.

Revista: Psicogente

Año:2017

Título: el estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares

Autor: Valentín Pérez

Revista: Iberoamericana de Educación

Año:2012

Título: Programa de intervención dirigido a modificar la conducta de miedo en niños/as

Autor: Mariel Rojas y Yariani Barrea

Revista: Educere

Año:2009

Título: La ansiedad de los padres se transmite a los hijos

Autor: Asier Romero

Revista: Vida y Salud

Año: 2020

Título: Así se transmite la ansiedad de padres a hijos

Autor: Sarah Romero

Revista: Muy interesante

Año:2006

Título: Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: Diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria

Autor: Barbara Rothbaum, Olasov; Azucena Garcia Palacios, Alex Rothbaum,

Revista: Revista de psiquiatría y salud mental

Año: 2012

Título: Ansiedad, angustia y estrés

Autor: Juan Carlos Sierra y Virgilio ortega

Revista: Mal-estar

Año:2003

Título: Coronavirus: calmar la ansiedad

Autor: Meghan T.Wals

Revista: Kitshealth

Año:2020

Título: Como afecta el coronavirus a la salud mental

Autor: Laura Andrés Lallarda

Revista: La Vanguardia

Año: 2020

Título: Guía provisional para la prevención y control del Covid-19 en las escuelas

Autor: Unicef, OMS, FISR

Revista: Fondo de las naciones
unidas para la infancia (UNICEF)

Año:2020

Título: Fortalezas y dificultades del
comportamiento infantil y su
relación con los factores de riesgo
socio familiares

Autor: Uriarte, Juan; Pegalajar,
Maitane; Maniega, Itxaso

Revista: INFAD

Año:2019

Título: La Psicología en la
prevención y manejo del COVID-
19. Aportes desde la evidencia
inicial

Autor: Alfonso Urzúa, Pablo Vera,
Alejandra Caqueo, Roberto Polanco

Revista: Terapia psicológica-
sociedad chilena de psicología
clínica

Año: 2020

Título: Afrontamiento del Covid-
19: ansiedad, estrés miedo
depresión.

Autor: Nereida Valero, Maria
Vélez, Anyelo Duran, Mariana
Torres

Revista: Erevista

Año: 2020

Título: Covid-19 y el sistema de
salud siguen llevándose vidas

Autor: Jaime Vargas

Revista: CONAIE

Año:2020

Título: Relación entre el estrés
parental y del niño preescolar

Autor: Laura Zárate, Judith
Montero, Mariana Gutiérrez,

Revista: Instituto de psicología y
educación, universidad Veracruzana

Año: 2006

Fuente: Elaboración propia, 2020

Guía de Psicoeducación

**SALUD Y PSICOLOGÍA PARA CUIDADORES
DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 6 AÑOS
DURANTE EL COVID 19**



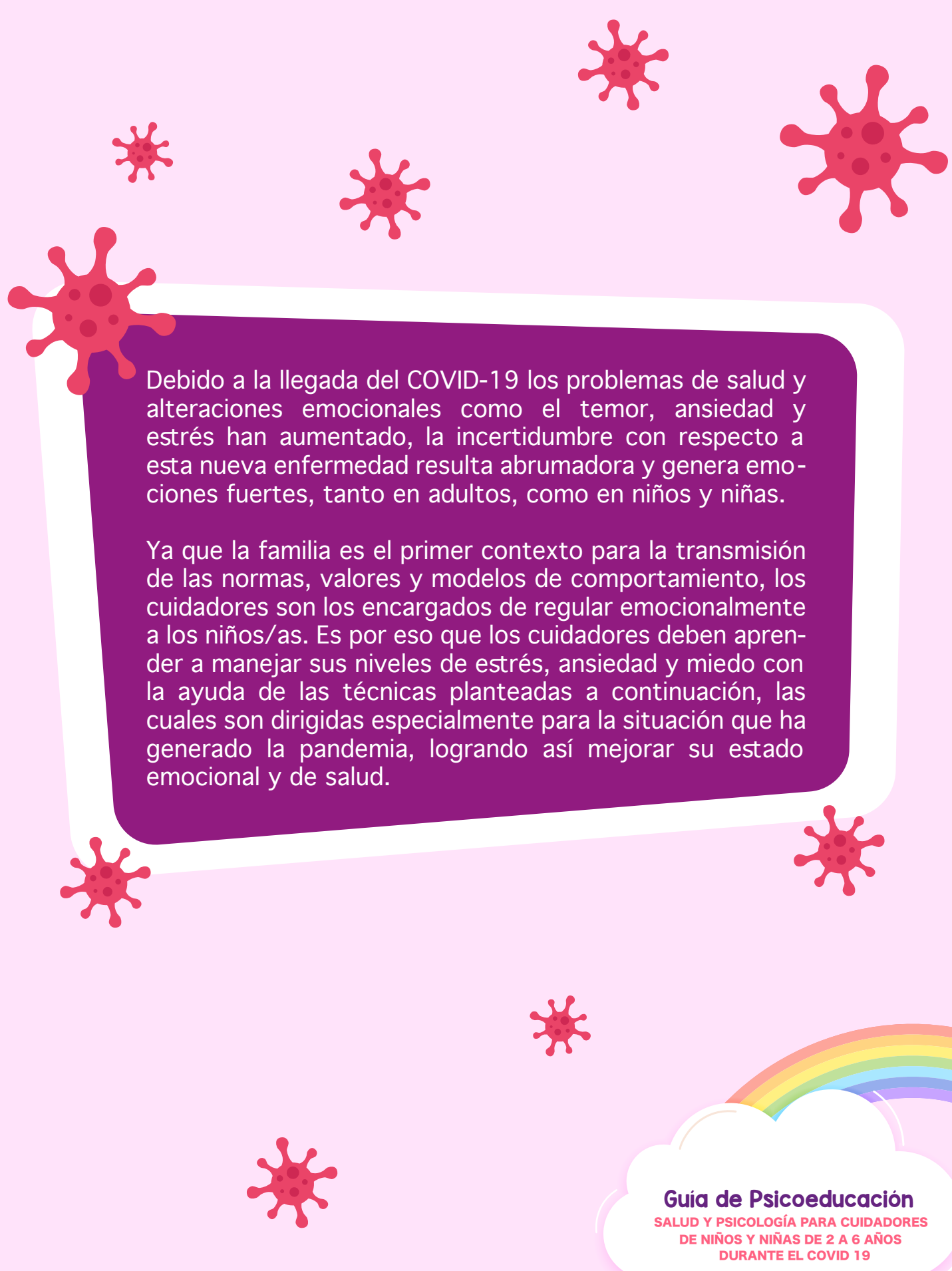


Guía de Psicoeducación

**SALUD Y PSICOLOGÍA PARA CUIDADORES
DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 6 AÑOS
DURANTE EL COVID 19**

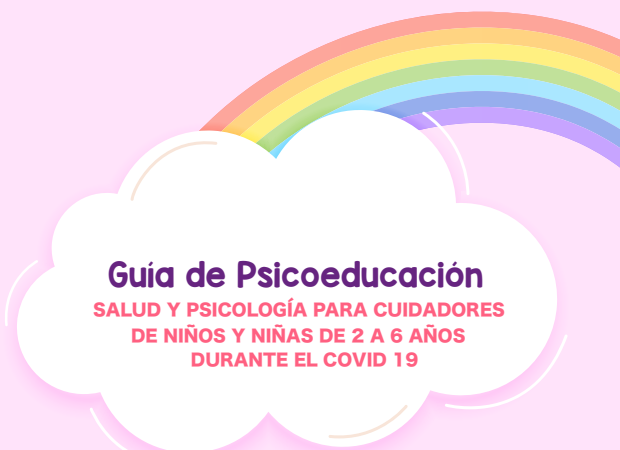


**Melina Buestán
Jessica Galarza**

The page is decorated with several red, stylized virus-like icons with multiple protruding spikes, scattered across the light pink background.

Debido a la llegada del COVID-19 los problemas de salud y alteraciones emocionales como el temor, ansiedad y estrés han aumentado, la incertidumbre con respecto a esta nueva enfermedad resulta abrumadora y genera emociones fuertes, tanto en adultos, como en niños y niñas.

Ya que la familia es el primer contexto para la transmisión de las normas, valores y modelos de comportamiento, los cuidadores son los encargados de regular emocionalmente a los niños/as. Es por eso que los cuidadores deben aprender a manejar sus niveles de estrés, ansiedad y miedo con la ayuda de las técnicas planteadas a continuación, las cuales son dirigidas especialmente para la situación que ha generado la pandemia, logrando así mejorar su estado emocional y de salud.

A graphic in the bottom right corner featuring a vibrant rainbow arching over a white, fluffy cloud.

Guía de Psicoeducación

**SALUD Y PSICOLOGÍA PARA CUIDADORES
DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 6 AÑOS
DURANTE EL COVID 19**

INDICE

1. COVID-19	4
¿Qué es el COVID-19?	4
Formas de contagio	4
Síntomas	4
2. Técnicas de bioseguridad	5
2.1 Cómo hablar con los niños sobre el COVID-19	5
2.2 Cómo proteger a su familia	5
2.3 Construir una rutina diaria flexible pero constante	5
2.4 Enseñar al niño a mantener distanciamiento seguro	7
2.5 Hacer que el lavado de manos y otras medidas de higiene sean divertidas	7
3. Alteraciones psicológicas en los cuidadores de niños	8
3.1 Técnicas para disminuir el “Estrés”	8
3.1.1 Técnica “Ejercicio de relajación mental o autógena de Schultz”	8
3.1.2 Técnica “Focusing”	11
3.1.3 Técnica “Afirmaciones positivas”	13
3.2 Técnicas para manejar el “Miedo”	14
3.2.1 Técnica “Visualización creativa”	14
3.2.2 Técnica “Aprendemos a controlar nuestras emociones frente a situaciones difíciles”	16
3.2.3 Técnica para controlar pensamientos irracionales “Parada de pensamiento”	18
3.3 Técnicas para disminuir la “Ansiedad”	19
3.3.1 Técnica “Distracción”	20
3.3.2 Técnica “Imaginación Positiva”	20
3.3.3 Técnica “Auto instrucciones”	21
	23

GENERALIDADES

1. COVID-19

¿Qué es el COVID-19?

El virus COVID-19 es un nuevo virus asociado a la misma familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y a algunos tipos de resfriado común.

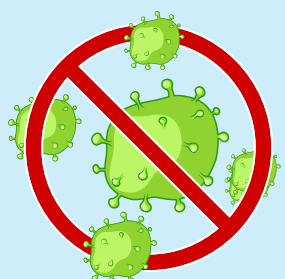
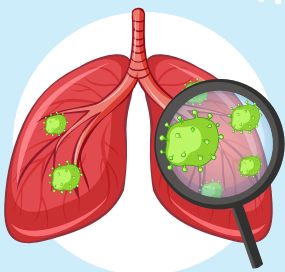


Formas de contagio

El virus se transmite por el contacto directo con las gotas de la respiración que una persona infectada puede expulsar al toser o estornudar. Además, una persona puede contraer el virus al tocar superficies contaminadas y luego tocarse la cara.

Síntomas

Los síntomas del COVID-19 suelen ser leves y comienzan gradualmente, los más habituales son la fiebre, la tos seca, el cansancio, falta de olfato y gusto, sin embargo, también hay personas asintomáticas.



2. Técnicas de bioseguridad

2.1 Cómo hablar con los niños/as sobre el COVID-19

- Mantener alerta a señales de ansiedad:
Los niños/as no siempre se expresan con palabras cuando están preocupados, pero presentan señales como ponerse irritables, distraídos o problemas para dormir.



- Control sobre lo que se observa en los medios de comunicación:

A niños/as pequeños: alejar de imágenes que puedan atemorizarlos en la televisión, redes sociales, computadores.

A niños/as mayores: corregir cualquier información falsa o rumores que hayan escuchado.

2.2 Cómo proteger a su familia

- Reducir el contacto cercano con otras personas.
- Enseñar a los niños/as a toser y a estornudar en un pañuelo de papel o en la parte interior de su codo, y no en las manos.
- Limpiar y desinfectar el hogar
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca y enseñar a los miembros de familia lo mismo.



2.3 Construir una rutina diaria flexible pero constante



Realizar una rutina para padre e hijo en donde tengan espacio para actividades planeadas y tiempo libre. Hacer una tabla en donde ellos mismos propongan qué es lo que le gusta realizar cuando se despiertan y que hacer durante el día.

Mi rutina diaria

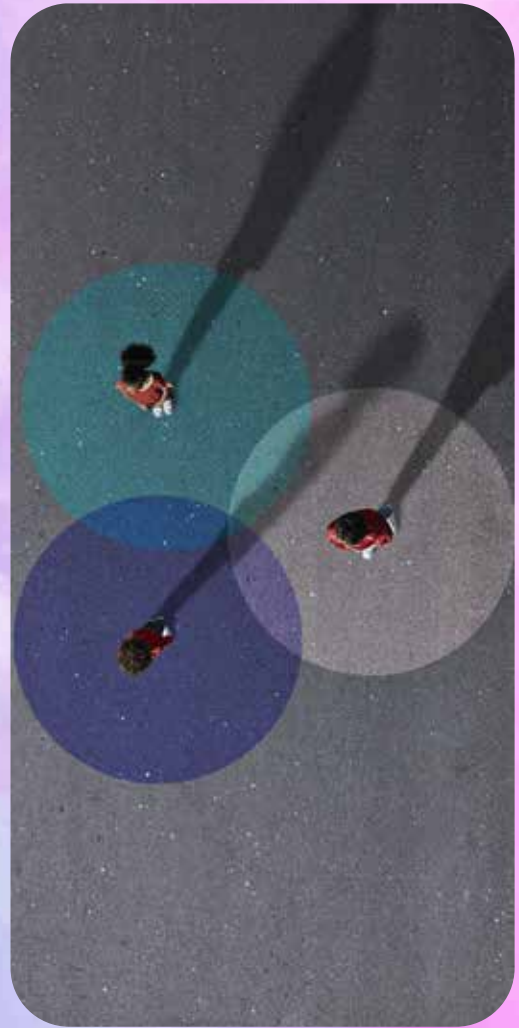
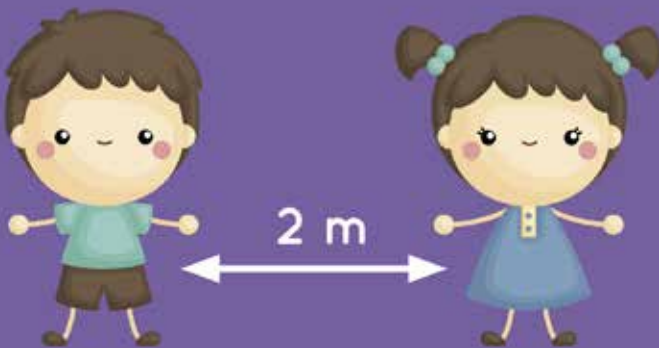
- Despertarse
- Desayunar
- Lavar mi cara y mis dientes
- Vestirme
- Conectarme a mis clases virtuales
- Escuchar a mis profesores y aprender con mis amiguitos
- Almorzar
- Descansar 30min
- Hacer la tarea
- Jugar
- Tomar un baño
- Merendar
- Prepararse para dormir
- Escuchar un cuento y dormir



				
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

2.4 Enseñar al niño/a a MANTENER DISTANCIAMIENTO SEGURO

- Explicar y tranquilizar sobre las medidas de bioseguridad que se han tomado.
- Dejar que los niños salgan y respiren aire puro, pero con precaución.
- Uso de material:
 - Plantillas redondas de colores
 - Una hula hula
 - Un paraguas
- Estirar los brazos lo más que puedan como si tuvieran alas, moviendo lenta y luego rápidamente.



2.5 Hacer que el lavado de manos y otras medidas de higiene sean divertidas

Una buena técnica para el lavado de manos con niños/as es cantar una canción corta mientras lavan sus manos, lo mejor es que el niño/a elija una canción que más le guste como motivación.



Pasos para realizar con los niños/as:

1. Mojar las manos con agua fría o tibia.
2. Aplicar jabón hasta hacer espuma.
3. Lavar las manos durante 20 segundos mientras canta la canción, frotar todas las partes de la mano, incluyendo las muñecas, el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.
4. Enjuagar bien con agua limpia y cerrar la llave con una toalla o papel limpio.
5. Secar las manos con una toalla limpia o al aire.





3. Alteraciones psicológicas en los cuidadores de niños/as

La pandemia de COVID-19 ha provocado muchos cambios en nuestra sociedad. Una de las secuelas ha sido el incremento del estrés, temor y ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder ante ésta.

3.1 Técnicas para disminuir el “Estrés”

El estrés es la tensión física y emocional que se produce como respuesta a una presión entre la persona y/o el ambiente en la que el sujeto percibe como un peligro para su bienestar. Manifestando síntomas cognitivos como; preocupación, irritabilidad, cansancio y síntomas físicos como malestar estomacal, dolor de cabeza, tensión muscular.



3.1.1 Técnica “Ejercicio de relajación mental o autógena de Schultz”

“Esta técnica es útil también para disminuir la ansiedad”

Consiste en producir una transformación general del sujeto mediante determinados ejercicios fisiológicos y racionales.

Recomendaciones al iniciar la técnica

1. Estar en una habitación tranquila, con luz escasa o ninguna, sin sonidos que interrumpan, temperatura agradable, procurar tener ropa cómoda, con o sin música propia para la relajación.

2. Mantener una postura cómoda, sentado en un sillón o bien acostado con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo, los ojos cerrados.



Centrarse en las sensaciones que generan
todas las auto instrucciones:

Sensación de pesadez: Repetir

“El brazo derecho me pesa mucho”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“El brazo izquierdo me pesa mucho”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“La pierna derecha me pesa mucho”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“La pierna izquierda me pesa mucho”, *“Estoy completamente tranquilo”*.

Este ejercicio origina la relajación muscular.



Sensación de calor: Repetir

“El brazo derecho está caliente”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“El brazo izquierdo está caliente”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“La pierna derecha está caliente”, *“Estoy completamente tranquilo”*.
“La pierna izquierda está caliente”, *“Estoy completamente tranquilo”*.

Este ejercicio favorece la relajación vascular.





Regulación cardíaca

Colocar la mano en el corazón y repetir las frases:
“Mi corazón late fuerte y tranquilo”, “Mi corazón late tranquilo y con regularidad”

Prestar mucha atención a las sensaciones que provocan las frases.



Control de la respiración:

Repetir los tres ejercicios anteriores, añadiendo las frases:

“Respiro tranquilamente”, “Algo respira en mí”.

Repetir estas frases hasta conseguir un ritmo tranquilo de respiración.



Regulación de los órganos abdominales:

Concentrarse en la parte inferior del estómago, y repetir:

“Mi abdomen está caliente”, “Del abdomen fluye calor”.

Alternar estas frases con algunas de los ejercicios anteriores.



Regulación de la región cefálica:

Repetir varias veces las frases de los ejercicios anteriores y añadir la frase:

“La frente está agradablemente fresca”

Para culminar el estado de relajación:

1. Estirarse, como al despertar flexionando y extendiendo los brazos y piernas varias veces.
2. Realizar varias respiraciones profundas.
3. Por último, abrir los ojos.

RELAX



3.1.2 Técnica “Focusing”

Consiste en prestar atención a las sensaciones corporales que tienden a dar información en el cuerpo cuando se siente una inquietud por un problema determinado, está conformada por seis pasos que deben hacerse de manera paulatina.

Desarrollo de la técnica:

1. Despejar un espacio

Se realiza respiraciones pausadas para relajar el cuerpo a la vez que se observa, se siente, y deja que el cuerpo hable.

Preguntarse:

¿Qué es lo principal para mí en este momento?

¿Que me preocupa?

¿Qué problemas tengo?

Dejar que el cuerpo responda mediante sensaciones, sólo centrarse en sentirlas para cuando vengan palabras, juicios o problemas poner una distancia y no adentrarse en ello.



2. Formar la sensación sentida

De entre todos los problemas que hemos creado en el paso anterior, elegiremos uno, el que más nos preocupe, ahora concentrarse en cómo se siente todo eso, todo el problema en el cuerpo para llegar a una conciencia corporal de la situación, del conflicto, del malestar, permitiendo así que se forme la sensación sentida.

3. Encontrar un asidero

Se trata de sentir en el cuerpo si una de ellas se ajusta perfectamente a la sensación sentida, de esta misma sensación hacer que surjan imágenes, palabras o frases en el cuerpo que los describa. Cuando se percibe ese ajuste perfecto, se ha encontrado el asidero.

El asidero es una especie de etiqueta que permite identificar esa sensación sentida.



4. Resonar

Una vez encontrado el asidero (frase, palabra o imagen), se inicia con un movimiento circular que irá del asidero a la sensación sentida, y a la inversa, para examinar cómo resuenan o se ajustan. Observar las señales corporales por pequeñas que sean para saber que algo se ajusta.



5. Preguntar

Tras el resonar, surgen preguntas como: “¿Qué hace [nombre del asidero que se encontró] en todo el problema?”. Es necesario sentir vivamente el ajuste entre la sensación sentida y el asidero. Para continuar, hay que detenerse en la sensación sentida y formular nuevas preguntas como: “¿Qué hace todo el problema tan... [nombre del asidero que se encontró]?” o “¿Qué hay en esta sensación?”, cuando la respuesta se ajuste, se dará un cambio dentro del cuerpo, como un ligero dar o relajar de la conciencia corporal.



6. Recibir

Tanto si se da el cambio dentro del cuerpo como si no, se recibirá amistosamente todo lo que haya aparecido. El cambio dentro del cuerpo viene de por sí, no se controla ni se puede forzar.



3.1.3 Técnica “Afirmaciones positivas”



Las afirmaciones son declaraciones positivas y específicas que ayudan a sobrellevar los sentimientos de malestar que producen los pensamientos negativos.

- Deben hacerse en tiempo “presente” y no en futuro, en lugar de decir “conseguiré un empleo maravilloso”, decir “tengo un empleo maravilloso”.
- Las afirmaciones deben ser breves y sencillas.
- Se puede repetir en cualquier momento del día, donde surjan pensamientos negativos.
- El uso repetido de una afirmación irá borrando antiguos patrones de pensamientos negativos.

Desarrollo de la técnica:

Una afirmación contiene: Raíz + Verbo de poder + objetivo + complemento

Raíz: siempre será “yo”, seguido por el nombre.

Verbo: es el que activa y acciona lo que se quiere lograr.

Objetivo: es lo que se quiero lograr.

Complemento: le da el sentido al decreto o afirmación.

Ejemplo:

Yo _____ elijo sanar mi cuerpo, estar sano y sentirme sano.



3.2 Técnicas para manejar el “Miedo”

El miedo es una emoción normal, universal, necesaria y adaptativa que todos experimentamos cuando nos enfrentamos a determinados estímulos tanto reales como imaginarios. Manifestándose mediante cambios corporales como respiración agitada, aumento de los latidos cardiacos, la sudoración y la preparación para la acción requerida ante cualquier situación de amenaza o peligro.



3.2.1 Técnica “Visualización creativa”

El objetivo es centrar la atención de nuestra imaginación en personas, objetos, circunstancias u otros, para evitar el miedo.



Desarrollo de la técnica:

- Se recomienda realizarlo en un entorno espacio y temporal adecuado
 - Mantener una postura cómoda ya sea sentado o estirado y con los ojos cerrados
1. Pensar el contenido de la visualización, que pueden ser imágenes, palabras, personas o circunstancias.
 2. Crear una imagen mental clara en función de lo que se decide imaginar.
 3. Concentrarse en la imagen mental de manera clara fijándose en todos los detalles.
 4. Una vez se tiene esa imagen detallada se puede optar por fijar en la mente a modo de fotografía mental a la que se pueda recurrir en determinados momentos.

Además, esta técnica se puede desarrollar a partir de ejercicios muy variados como:

Lugar seguro:

Centrar la atención en un lugar en el que se sienta seguro como: el domicilio, habitación una playa o la montaña, después imaginar ese lugar con precisión, recordar el sonido y las sensaciones físicas experimentadas.



Las imágenes de nuestra vida:

Se puede reproducir cualquier imagen que se vivió y que pueda generar bienestar, podemos utilizar la visualización para volver a aquel momento positivo que genere nuevamente tranquilidad.



Visualización de un color:

Pensar en un color, luego una imagen que liguemos a ese color, poner detalles a esa escena y quedarse con las vibraciones que se desprenden de ella.



Pintar un cuadro:

Se trata de visualizar que al frente de nosotros tenemos una pared en blanco y podemos pintar el cuadro que se prefiera.



3.2.2 Técnica “Aprendemos a controlar nuestras emociones frente a situaciones difíciles”



El objetivo es que los padres reconozcan cómo sus sentimientos y emociones pueden transmitir seguridad o inseguridad a sus hijos/as.

Desarrollo de la técnica:

Relato de una historia: En una familia cuando su hija sufrió un accidente al caerse de la bicicleta que manejaba, los padres tuvieron una respuesta desesperada expresando gritos y llanto en el momento de los hechos y luego un excesivo temor, que los llevó a no dejar salir a su hija fuera de casa. Al ver así a sus padres, la niña mostró también mucho miedo.

Luego de leer esta historia, responder en un papel las siguientes preguntas:

1. ¿Qué nos lleva a actuar de esa manera como padres?
2. ¿Cómo se sienten los niños/as frente a nuestras angustias y temores?
3. ¿Cómo podemos ayudarnos como padres para actuar con serenidad en situaciones de mucha angustia?

A continuación, se debe realizar lo siguiente:

- Pensar en dos situaciones que recuerde en las que su estado emocional transmitió seguridad o inseguridad a los niños/as.
- Indicar cómo se sintieron y actuaron en esas situaciones.
- Señalar cómo vieron la reacción de los niños/as, y cómo se sintieron frente a esa reacción.



Escribir las conclusiones en un papel usando el siguiente esquema:

Situación que vivieron	Forma en que actuaron	Efecto producido en los hijos/as	Sentimientos producidos (madres y padres)

Analizar los efectos que producen los niños/as, las actitudes y formas de actuar de los adultos frente a distintas situaciones y sobre formas positivas de actuar.

Para finalizar, elaborar un dibujo de una dramatización que exprese una forma positiva de actuar de un adulto, frente a una situación difícil que afecta a niñas y niños.



Controlar pensamientos irracionales

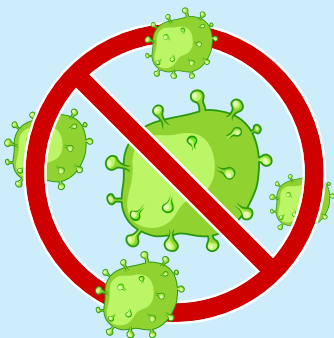


Es una idea de índole negativa no basada en la realidad, pese a que pueda ser normal que aparezca en situaciones estresantes y de carácter desconocido, no es adaptativo y se caracteriza por:

- a. Ser automáticos – no se generan de forma voluntaria.
- b. Ser infundados – no se corresponden con la realidad.
- c. Ser estresantes – provocan una respuesta emocional negativa.

Ejemplos relacionados con el COVID-19:

1. "Voy a morir".
2. "Soy más débil que los demás, y yo no lo voy a superar".
3. "Mi caso será más grave que el del resto".



3.2.3 Técnica para controlar pensamientos irracionales “Parada de pensamiento”

El objetivo es controlar la aparición repentina de pensamientos y disminuir su frecuencia y duración.

Desarrollo de la técnica, pasos a seguir:

1. Evaluar cuáles y cómo son los pensamientos irracionales y las emociones que se disparan de ellos.
2. Hacer una lista de todos los pensamientos intrusivos, apuntar tal y como se presentan habitualmente.
3. Redactar una lista de pensamientos o imágenes agradables alternativas a los anteriores.
4. Seleccionar un estímulo de parada que se pueda producir voluntariamente (una palmada, un ruido fuerte, tirar de una goma elástica de la muñeca y utilizar palabras como ¡stop! ¡basta!), ocupar el mismo estímulo siempre para poder condicionarlo con la respuesta asociada.
5. Buscar una actividad para focalizar nuestra atención, aquí es donde entra el punto “3” ya que se recurre a los pensamientos o imágenes agradables alternativas.
6. Tras practicar y repetir varias veces, se genera mentalmente el estímulo de parada para poder aplicar esta técnica en cualquier situación.



3.3 Técnicas para disminuir la “Ansiedad”

Es la combinación de distintas manifestaciones físicas como nerviosismo, enrojecimiento, agitación, además alteraciones psicológicas como problemas para concentrarse, insomnio, miedo intenso, excesivo y persistente, que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado difuso.



Las personas con el propósito de prevenir estos sentimientos pueden evitar ciertos lugares o situaciones.

3.3.1 Técnica “Distracción”

Es utilizada para generar una distracción de forma más o menos consciente y así evitar pensamientos negativos que causen ansiedad, la actividad distractora puede ser cualquier cosa que absorba la mente de estos pensamientos.

Desarrollo de la técnica:

Algunas acciones de distracción:

- Ejercicios mentales como operaciones matemáticas
- Contar hacia atrás del 100 al 0
- Concentrarse en el ambiente
- Observar un paisaje o contar objetos
- Realizar una actividad placentera como: dar un paseo, hablar con alguien, leer, tomar un baño, escuchar música, etc.



Lo más conveniente para este ejercicio es prestar atención en las sensaciones que tengamos antes y después de una distracción y así asegurar cual funciona más.

3.3.2 Técnica “Imaginación Positiva”

La función es modificar los pensamientos utilizando la imaginación y auto-control, al tener pensamientos creativos y positivos, se generan resultados creativos y positivos.

Desarrollo de la técnica

Seleccionar varios ejemplos para utilizarlos en el momento que se dé el malestar psicológico y asociarlo con relajación para establecer condicionamientos positivos.

Vista: imaginar durante 20 segundos cada una de estas imágenes:



- Una forma: círculo, triángulo, cuadrado.
- Un caracol.
- Un botón.

Oído: Imaginar



- El viento soplando por entre los árboles.
- Agua fluyendo, las olas del mar o una cascada.

Olfato: Evocar lentamente uno por uno los siguientes olores:



- Humo de gasolina.
- Pan recién salido del horno.
- Cloro.

Gusto: Imaginar el gusto de:



- Pizza
- Chocolate
- Uvas
- Pasta de dientes, etc.

Tacto: Evoca las imágenes táctiles siguientes:



- Dar un estrechón de manos.
- Pasar los dedos sobre telas lustrosas.
- Enhebrar una aguja.

Sentido cinestésico: este sentido es la percepción del movimiento y posición del cuerpo.



- Nadar.
- Lanzar una pelota.
- Colgar un abrigo en un gancho.

Temperatura: Imaginar sensaciones de calor y de frío:



- Beber un líquido caliente.
- Tomar el sol.
- Estar en la nieve.



A través de inducciones verbales mediadas por la imaginación, el organismo experimenta estados de tranquilidad y relajación mental.

3.3.3 Técnica “Auto instrucciones”

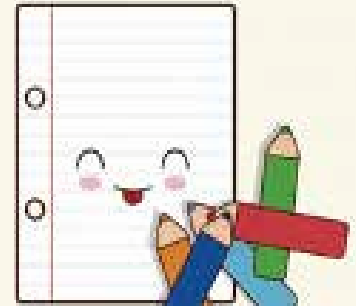
Consiste en frases o mensajes dirigidos hacia la persona que desee afrontar la ansiedad, además funciona complementando la modificación de pensamientos.

Desarrollo de la técnica

Llenar en una hoja afirmaciones para leerlas al principio de los síntomas con el propósito de contrarrestar los pensamientos catastróficos.



Las afirmaciones pueden incluir dibujos y colores llamativos en forma de tarjetas con frases acorde a las necesidades.



Algunas frases de auto instrucciones:

- Esta sensación no puede producirme algún daño
- Deja de aumentar tu miedo con pensamientos que no tienen base en la realidad
- No luches contra tus sensaciones, acéptalas y vuélvelas en algo positivo, piensa en lo contento que vas a estar por superar esta sensación de pánico



Bibliografía de imágenes

Somosuno. Guru. (2016). ¿Qué son las afirmaciones positivas y cómo funcionan? [Ilustración]. Recuperado de <https://www.somosuno.guru/-que-son-las-afirmaciones-positivas-y-como-funcionan/>

Pepper, M. (2020). Hand over heart. [Ilustración]. Recuperado de <https://edition.cnn.com/travel/article/handshake-alternatives-gestures-around-world-trnd/index.html>

Jeong, H. (2018). Las mejores rutinas matutinas. [Imagen]. Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2018/10/23/espanol/cultura/produccion-rutina-manana.html>

Matteo, J. (2018). COMUNICACIÓN VERBAL. [Imagen]. Recuperado de <http://comunicult502.blogspot.com/2018/>

EDUCACION 3.0. (2020). Consejos para afrontar la desescalada en función de la edad de los hijos. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.educacionrespuntocero.com/familias/consejos-desescalada-edad-hijos/>

Mayrum. Posición de loto de yoga, meditación, anti estrés, la relajación. [Ilustración]. Recuperado de https://es.123rf.com/photo_50827836_posicion-de-loto-de-yoga-meditacion-anti-estr%C3%A9s-la-relajaci%C3%B3n-ilustraci%C3%B3n-vectorial.html

Dreamstime. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.dreamstime.com/stock-illustration-positive-thinking-business-concept-cartoon-illustration-image74749965>

Jemastock. Ejercicio saludable de entrenamiento cerebral. [Ilustración]. Recuperado de https://fr.123rf.com/photo_77922604_stock-vector-mental-health-concept-brain-training-exercise-healthy-image-vector-illustration-vector-illustration.html

Freepik. (2020). Familia protegida del virus. [Ilustración]. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/familia-protegida-virus_8623364.htm

LIFEWITHME. (2018). Stress. [Ilustración]. Recuperado de <https://wordovation.in/2018/03/25/stress/>

Viatokha, I. Walking dog. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.dreamstime.com/stock-illustration-young-man-walking-dog-modern-flat-illustration-vector-cartoon-outdoor-park-image91078613>

Siritam, S. Standard-Bild. [Ilustración]. Recuperado de https://de.123rf.com/photo_91619235_hand-die-einen-blauen-stift-h%C3%A4lt-um-auf-leeres-papier-schreibt-illustration-%C3%BCber-die-arbeit.html

Padro, J. (2012). La historia de la animación. [Ilustración]. Recuperado de <https://lanuez.blogspot.com/search/label/How%20To%20Anima-tion?m=0>

Koldunov. Vector cartoon caucasian woman with different type of mind. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.shutterstock.com/es/image-vector/vector-cartoon-caucasian-woman-different-type-1012058491>

Suchkova, A. Frau, die mit einem Mann spricht. [Ilustración]. Recuperado de <https://de.dreamstime.com/stock-abbildung-frau-die-mit-mann-spricht-gl%C3%BCckliche-gesichter-image45632144>

Mikhaylova, A. Hobby Baby Charakter. [Ilustración]. Recuperado de https://de.123rf.com/photo_45162573_stock-vector-vector-cartoon-little-cute-girl-read-the-book-hobby-baby-character-game-for-children-.html

Velasquez, D. Diseño de la escuela representada por el icono de papel y colores. [Ilustración]. Recuperado de https://es.123rf.com/photo_61072025_dise%C3%B1o-de-la-escuela-representada-por-el-icono-de-papel-y-colores-llena-de-color-y-aisladas-ilustraci%C3%B3n-.html

Frederic Normandin. (2015). Higiene, lavado de manos. [Imagen]. Recuperado de <https://www.klipartz.com/es/sticker-png-dplle>

Pikgura. (2020). Lavar as mãos com sabão sobre a água. [Ilustración]. Recuperado de <https://pt.vecteezy.com/arte-vetorial/957619-lavar-as-maos-com-sabao-sobre-a-agua>

Chernyak, P. (2019). Deal with histrionic and passive-aggressive types. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.wikihow.com/Deal-With-Impossible-People>

Ankomando. Vector illustration.Original pinturas y dibujo. [Ilustración]. Recuperado de https://es.123rf.com/photo_50798091_stock-vector-vector-illustration-original-paintings-and-drawing-.html

Terencils. (2014). Sound Clip Art. [Ilustración]. Recuperado de <https://pnghut.com/png/Bvj1aAWbgg/sound-clip-art-acoustic-wave-m-audio-transparent-png>

Jessie. (2018). Aclarar el objetivo y el tiempo son las claves del éxito. [Ilustración]. Recuperado de <https://ameblo.jp/jessenaire-japan/entry-12390077525.html>

Dragoshi, F. (2015). Long road to social dialogue in albania. [Figura]. Recuperado de <https://idmalbania.org/wp-content/uploads/2015/11/Long-Road-to-Social-Dialogue-in-Albania.pdf>

Learntalk. (2018). Cómo puedes mejorar tus habilidades auditivas en inglés. [Ilustración]. Recuperado de <https://learntalk.org/es/blog/como-puedes-mejorar-tus-habilidades-auditivas-en-ingles>

Petrakova, O. Les parents hugging. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.alamyimages.fr/photo-image-les-parents-hugging-son-maman-et-papa-embrassant-leur-enfant-tenant-de-nounours-concept-de-famille-aimante-et-heureuse-d-etre-parent-personnages-de-dessins-animes-television-isole-sur-fond-blanc-vector-illustration-176622351.html>

Guzmancitos. (2020). Niñera por un día. [video]. Recuperado de <https://es.noxinfluencer.com/youtube/video-analytics/GUZX0PnQUmM>

Delia. Relajación para niños. [video]. Recuperado de <https://www.pinterest.es/pin/666321707355748120/>

Freepik. Papá admira a hija. [Ilustración]. Recuperado de https://de.freepik.com/vektoren-premium/papa-bewundern-tochter_2081976.htm

Gonzalez, B. (2020). ¿QUÉ HACER FRENTE A LA ANSIEDAD INFANTIL?. [Ilustración]. Recuperado de <https://neuro-class.com/que-hacer-frente-a-la-ansiedad-infantil/>

Montes, G. (2018). Los 7 pasos que transforman tu respiración en una técnica de relajación. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.paramita.org/tag/meditacion/>

Behramoğlu, A. (2020). Pequeño humano. [Ilustración]. Recuperado de <https://1nebze.wixsite.com/1nebze/single-post/2020/06/07/1Nebze-%C4%B0nsan>

Ismaelugas. Routine of activities. [Ilustración]. Recuperado de <https://steemkr.com/steemiteducation/@ismaelugas/routines-for-the-healthy-development-of-the-baby>

WikiHow. (2020). Descanse un momento y continúe con su día. [Ilustración]. Recuperado de <https://www.wikihow.com/Breathe-Deeply>

Muxote (2019) con esto que acontece... ¿qué resuena en mí? [Ilustración] Recuperado de <https://muxotepotolobat.com/resonancia/>

Inma Merino (2020) mindfulness para niños [Imagen] Recuperado de <https://www.pinterest.es/inmamerino/mindfulness-para-ni%C3%B1os/>

Pngtree (2018) Dibujos Animados Ventoso Viento Viento Azul [Ilustración] Recuperado de https://es.pngtree.com/freepng/cute-gale-weather-illustration_4507680.html

Natthaya Phiban (2020) Family wearing protective Medical mask for prevent virus Covid-19 [Vector] Recuperado de https://www.123rf.com/photo_143272425_stock-vector-family-wearing-protective-medical-mask-for-prevent-virus-covid-19-corona-virus-people-wearing-a-surg.html

Ekaterina Gapanovich (2018) Ejercicios de respiración para niños que ayudarán a activar su cerebro y mejorar su concentración en la escuela [Imagen] Recuperado de <https://genial.guru/inspiracion-consejos/6-ejercicios-de-respiracion-que-oxigenan-el-cerebro-y-ayudaran-a-tus-hijos-a-disfrutar-mas-de-la-escuela-1140710/>

Estefania Esteban (2020) Cuentos para ayudar a los niños a solucionar sus problemas [Imagen] Recuperado de <https://www.guiainfantil.com/articulos/ocio/cuentos-infantiles/10-cuentos-para-solucionar-los-problemas-de-los-ninos/>

Masuk (2012) Gambar-gamba [Vector] Recuperado de <https://pixabay.com/id/vectors/bertepuk-tangan-tepuk-tangan-tangan-41640/>

Viktorija Reuta (2020) Yellow raincoat, rubber, opened and closed umbrella. Fashion protection [Vector] Recuperado de https://www.123rf.com/photo_44097520_stock-vector-yellow-raincoat-rubber-boots-opened-and-closed-umbrella-fashion-protection.html

lineartestpilot (2019) Pegatina De Un Signo De Interrogación De Dibujos Animados [Imagen] Recuperado de <https://www.canstockphoto.es/linear-testpilot/>

Ivan Ryabokon (2020) Coser el icono del botón. Ilustración de dibujos animados de icono de vector de botón de costura para diseño [Ilustración] Recuperado de https://es.123rf.com/photo_83067177_coser-el-icono-del-bot%C3%B3n-ilustraci%C3%B3n-de-dibujos-animados-de-icono-de-vector-de-bot%C3%B3n-de-costura-para-dise%C3%B1o-web.html

Ð³Ð¼ÑÑÐ?Ð¼Ñ,Ð°Ð² (2019) Constructor pintar una pared con un pincel [Vector] Recuperado de https://es.123rf.com/photo_93274503_constructor-pintar-una-pared-con-un-pincel-ilustraci%C3%B3n-de-dibujos-animados-de-dibujo-vectorial.html

GUILLERMO MUÑOZ (2019) Aprende a escuchar tu cuerpo [Imagen] Recuperado de <https://mejorconsalud.as.com/aprende-escuchar-cuerpo/>

Beauty of my chaotic mind (2019) Parenting with anxiety and depression [Imagen] Recuperado de <https://beautyofmychaoticmind.com/2019/02/28/parenting-with-anxiety-and-depression/>

(2016) Pensamiento negativo [imagen] Recuperado de <https://mabelenrr.wordpress.com/tratamiento-de-ansiedad-en-un-adolescente-juan/#jp-carousel-268>

Пластиновый цвет [Imagen] Recuperado de https://ru.freepik.com/premium-photo/plasticine-color-beautiful-as-imagined_7796422.htm

CEIP Los LLanos (2020) Hablemos con los niños [Imagen] Recuperado de <http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/ceiplosllanos/2020/04/04/semana-santa-1o-de-primaria/>

Artisticco LLC (2020) Illustration of Virus Epidemic Attacking People Wearing Masks [Vector] Recuperado de https://es.123rf.com/photo_140153886_stock-vector-a-vector-illustration-of-virus-epidemic-attacking-people-wearing-masks.html

Guia infantil (2020) Lavarse las manos [Imagen] Recuperado de <https://drive.google.com/open?id=1zdOnxZxCWmc74bTaiYK9UANWQA0VbfjT>

Anna Velicgkoysky (2018) κορίτσι που κολυμπά κάτω &a. [Imagen] Recuperado de <https://gr.dreamstime.com/%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CE%BD%CE%B5%CF%82-%CE%BA%CE%BF%CF%81%CE%AF%CF%84%CF%83%CE%B9-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%BF%CE%BB%CF%85%CE%BC%CF%80%CE%AC-%CE%BA%CE%AC%CF%84%CF%89-image19278020>

Bekerja Lepas untuk Sebuah Perusahaan [Ilustración] Recuperado de <http://www.ruangfreelance.com/ingin-tambah-penghasilan-inilah-tiga-cara-freelancer-mendapatkan-uang-lebih/bekerja-lepas-untuk-sebuah-perusahaan/>

Watcartoon (2017) children boy thinking idea and chalkboard [Vector] Recuperado de https://br.123rf.com/photo_82235885_children-boy-thinking-idea-and-chalkboard.cute-kid-imagine-in-classroom-with-space-for-your-text.edu.html

Dibustock (2020) El Panadero saca el pan del horno [Imagen] Recuperado de <https://dibustock.com/producto/el-panadero-saca-el-pan-del-horno/>

Anuwat Meereewee(2020) boy with question marks [Imagen] Recuperado de <https://www.vecteezy.com/vector-art/834453-boy-with-question-marks>

Mobeduc(2020) Distancia segura entre niños [imagen] Recuperado de <https://mobeduc.com/wordpress/wp-content/uploads/2020/Catalogo%20ESPECIAL%20COVID-19.pdf>

Eaton Business School Limited (2020) How Mindful Are You [Ilustracion] Recuperado de <https://ebsedu.org/blog/road-ego-mastery/>

Gabinete_psicoactive (2020) Respiración y relajación [Imagen] Recuperado de <https://www.psicoactive.com/wp-content/uploads/2020/04/Presentacio%CC%81n-respiracio%CC%81n.pdf>

The Conversation (2020) Distancia social[Imagen] Recueperado de <http://revista.lamardeonuba.es/distancia-social-que-es-y-por-que-es-la-mejor-arma-contra-el-coronavirus/>

La Caixa (2020) Aprender juntos, crecer en familia [Imagen] Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/conectamos_con_la_escuela_es.pdf/25f0c9b4-5793-4719-a738-457ef55bb67a

YOPAL - CASANARE(2007) [Imagen] Recuperado de https://ie-centro-social.micolombiadigital.gov.co/sites/ie-centro-social/content/files/000158/7891_guia-02-filosofia-10-gustavo-alferez-1728-agosto.pdf

Sam Birchall (2020) The Finnish buyout firm has sealed its debut deal from it's eleventh mid-market fund. [Imagen] Recuperado de <https://real-deals.eu.com/article/capman-acquires-pds-vision-group>

Yupiramos (2020) family members using face mask in landscape [Vector] Recuperado de https://br.123rf.com/photo_147772645_stock-vector-family-members-using-face-mask-in-landscape-vector-illustration-design.html

Mykhailo Ridkous (2018) Cartoon thinking boy [vector] Recuperado de <https://www.istockphoto.com/es/vector/muchacho-de-pensamiento-de-dibujos-animados-emociones-y-gestos-gm1059302258-283139848>

Dibustock (2018) Little girl with and idea [Imagen] Recuperado de <https://dibustock.com/en/product/little-girl-with-an-idea/>

Leo Caracol (2017) La cometa y el soldado [Imagen] Recuperado de <https://amasperger.wordpress.com/tag/leonardo-farfan/>

Laura Aguilera (2016) Tecnicas de relajación [ilustración] Recuperado de <https://www.psicoayudainfantil.com/tecnicas-de-relajacion-para-ninos/>

Yo aprendo en casa (2020) Ejercicio de relajación [Imagen]Recuperado de <https://yoaprendoencasag.blogspot.com/p/tutoria.html>

Peevas(2020) Inteligencia atenta[Imagen] Recuperado de <https://actividadesgrupalespeeavas.blogspot.com/2020/10/eje-2-inteligencia-atenta.html>

Martinact (2020) ¿Cómo pedir el stop debit de un débito automático? [Imagen] Recuperado de <https://www.rankia.com.ar/blog/mejores-cuentas-bancarias-argentina/4622815-como-pedir-stop-debit-debito-automatico>

Jorge Amador Chávez Bocanegra(2019) Claves para lograr una comunicación asertiva, y el liderazgo fundamental para el logro de los objetivos[Imagen] Recuperado de <https://www.coragerse.com/2019/08/21/claves-para-lograr-una-comunicacion-asertiva-y-el-liderazgo-fundamental-para-el-logro-de-los-objetivos/>

Concienciados(2019)Toma de conciencia [Vector] Recuperado de <http://www.exyge.eu/blog/calidad/concienciados/>

HAKIZIMANA TECHNOLOGIES (2020) COVID-19 and the present circumstances [Ilustracion] Recuperado de <https://hakizimanatechnologies.com/2020/06/29/covid-19-and-the-present-circumstances/>

