

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

“LA PERCEPCIÓN EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS POST PANDEMIA ACERCA DE COVID-19”

Autor: Guillermo Emigdio Valladolid Páramo

Tesis presentada para obtener el título de:
Licenciado en Psicología

Nombre del asesor:
Mtra. Nayeli Ibarra Bustos

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

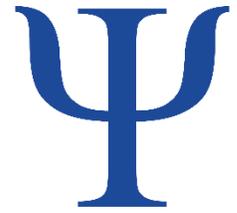
Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





**UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**LA PERCEPCION EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS POST PANDEMIA
ACERCA DE COVID-19**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:
GUILLERMO EMIGDIO VALLADOLID PÁRAMO**

**ASESOR DE TESIS:
MTRA. NAYELI IBARRA BUSTOS**

CLAVE: 16PSU0004J

ACUERDO: LIC190710

"La mente es como un paracaídas, solo funciona si está abierta." - Albert Einstein

Dedicatorias

A Dios

Gracias por darme los dones que tengo y por siempre darme esa oportunidad de vivir y dar lo mejor de mi para poder ser una persona de bien.

A mis padres

Por haberme dado la vida y apoyarme a siempre seguir mis sueños y estar motivando mi deseo de aprendizaje.

A Papá Mito y Mamá Tel

Gracias por apoyarme en lo que necesito y por estar presentes en toda mi formación y educación con tal de que yo fuera alguien de bien que ayude a la sociedad.

A mi mejor amiga Fernanda Tinoco

Por que siempre nos estamos apoyando uno al otro y siempre motivarme a seguir esforzándome ser mejor cada día, ser mi confidente y una persona increíble.

A la Maestra Naye

Por haberme apoyado en la elaboración de mi tesis y guiarme para que lograra hacerla y sobre todo por tenerme paciencia cada vez que me equivocaba.

A mis Amigos de la licenciatura: Angie, Caro, Naye y Emilio

Gracias por ser mis amigos y por todas las aventuras que vivimos a lo largo de la carrera.

A la directora y los maestros de la licenciatura

Por haberme dado las herramientas necesarias para ser un futuro psicólogo y confiar en mi tanto en mis capacidades como en mis habilidades.

Resumen

La presente investigación de corte cualitativo alcance exploratorio tuvo como objetivo analizar la percepción postpandemia de covid -19 en niños de 8 a 10 años con el fin de Identificar principales emociones e ideas experimentadas por los niños durante y después del periodo de la pandemia. La muestra lo conformaron 53 niños y niñas de la escuela 20 de noviembre del turno matutino de la Ciudad de Morelia, Michoacán a quienes se aplicó un cuestionario relacionado con la percepción del Covid-19, el test del dibujo libre acerca de su experiencia durante la Pandemia y una historia sobre el mismo dibujo. Se encontró que: el 30% de los niños y niñas se enfermó de Covid-19 mientras que el 70% nunca se contagió, el 56.6% de la muestra está percibiendo dificultad a las actividades escolares presenciales ya que refieren mayor desempeño en casa, también se observó que el 82% de los niños experimentaron emociones, como tristeza, angustia, miedo, enojo, agresividad, amenaza y peligro durante el período de la pandemia. Algunos informaron sentirse solos y aislados debido a la falta de interacción social con amigos y familiares, el 37.8% de los niños tuvieron familiares contagiados y fallecidos durante la pandemia, en cuanto a la mayoría de los niños mostraron una comprensión general de las medidas preventivas que se tomaron durante la pandemia, como el uso adecuado de mascarillas y el distanciamiento social y a medida que la pandemia fue disminuyendo, el 37.8% de los niños mostraron un sentido de alivio, aunque el 62.2% todavía tenían preocupaciones sobre futuros brotes.

Palabras clave: Post pandemia, Covid-19, Percepciones, Niños.

Abstract

The present qualitative research with an exploratory scope aimed to analyze the post-pandemic perception of COVID-19 in children aged 8 to 10 years to identify the main emotions and ideas experienced by children during and after the pandemic period. The sample consisted of 53 boys and girls from the 20 de Noviembre School, morning shift, in the city of Morelia, Michoacán. They were administered a questionnaire related to their perception of COVID-19, a free drawing test about their experience during the pandemic, and a story about the same drawing. It was found that 30% of the children fell ill with COVID-19, 56.6% of the sample perceived difficulty with in-person school activities as they reported better performance at home. It was also observed that 82% of the children experienced emotions, such as sadness, fear, anger, aggressiveness, threat and danger during the pandemic period. Some reported feeling lonely and isolated due to the lack of social interaction with friends and family. 37.8% of the children had relatives who were infected and died during the pandemic. As for preventive measures taken during the pandemic, most children showed a general understanding, such as proper use of masks and social distancing. As the pandemic diminished, 37.8% of the children showed a sense of relief, although 62.2% still had concerns about future outbreaks.

Keywords: Post-pandemic, COVID-19, Perceptions, Children.

Índice

Resumen	4
Abstract	5
Introducción	1
Antecedentes	3
Justificación	5
Objetivos	6
Objetivo general:	6
Objetivos específicos:	6
Planteamiento de la investigación	6
Hipótesis	7
Hipótesis de trabajo	7
Hipótesis Nula	7
Hipótesis Alternativa	7
Ejes Temáticos	7
Percepción de los niños	7
Covid-19	7
Delimitación	8
Capítulo 1. Marco teórico	9
1.1 SARS-CoV-2 (Covid-19)	9
1.1.1 Origen	9
1.1.2 Etiología	11
1.1.3 Epidemiología	13
1.1.4 Sintomatología	15
1.1.5 Tratamiento	16
1.1.6 Terapias de soporte	17
1.1.7 Pronóstico Covid-19 en México	19
1.1.8 Secuelas de covid 19	20
1.1.9 Población pediátrica	21
1.1.10 Impacto del covid 19 en la educación primaria	22
1.2 Infancia intermedia	24
1.2.1 Desarrollo Físico	26
1.2.2 Percepción y desarrollo cognitivo	27

1.2.3 Desarrollo Psicosocial.....	28
1.2.4 Importancia de los amigos.....	29
1.2.5 Desarrollo Emocional.....	31
1.3. Pandemia, confinamiento e infancia.....	33
1.3.1. Impacto del confinamiento en los niños.....	33
1.3.2 Afectaciones en el desarrollo físico.....	34
1.3.3 La escuela y las clases virtuales.....	36
1.3.4 Perdidas y duelo.....	37
1.3.5 Estrategias de afrontamiento y resiliencia.....	38
1.3.6 Consecuencias de la Pandemia en los niños.....	39
Capítulo 2: Metodología.....	42
2.1 Tipo de investigación: Metodología cualitativa.....	42
2.2 Diseño de investigación: fenomenológico.....	42
2.3 Alcance de la investigación: Exploratorio.....	43
2.4 Universo y muestra.....	43
2.5 Criterios de inclusión.....	43
2.6 Métodos o Técnicas de recolección de datos.....	44
2.6.1 Test del dibujo libre.....	44
Capítulo 3. Procedimiento.....	46
Capítulo 4. Resultados.....	47
Capítulo 5. Discusión.....	57
Conclusiones.....	62
Sugerencias.....	66
Referencias.....	68
Anexos.....	74
.....	74

Introducción

La pandemia por el virus (SARS-CoV-2) inicio en diciembre de 2019 fueron reportados una serie de casos de pacientes hospitalizados con una enfermedad nueva caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria, en la provincia de Hubei, China.

Más tarde el 11 de febrero de 2020, la Organización mundial de la Salud nombró este agente etiológico como: COVID-19 Coronavirus Disease (2019). La enfermedad siguió avanzando por los países: Asia, Medio Oriente y Europa, un mes después en una rueda de prensa el director de la OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus declaro pandemia esta nueva enfermedad Ferrer (2020).

Siendo un fenómeno de gran impacto a nivel mundial, el presente trabajo tuvo como objetivo el analizar la percepción postpandemia de covid -19 en niños de 8 a 10 años y también cuenta con objetivos específicos los cuales son: Identificar principales emociones experimentadas por los niños durante el periodo de la pandemia, encontrar las ideas o pensamientos postpandemia en los niños, describir las reacciones post pandemia covid-19 en niños.

El propósito de este trabajo fue analizar el impacto que generó en este sector de la población todo lo vivido en dos años de no poder hacer las cosas que comúnmente hacían sino sustituirlas por un encierro lleno de angustia, miedo e incertidumbre.

Para lograrlo se utilizó el test del dibujo libre el cual es una técnica proyectiva ampliamente utilizada en la evaluación psicológica para comprender la personalidad y los aspectos emocionales de un individuo. Consiste en pedirle al sujeto que realice un dibujo libre sin instrucciones específicas y donde posteriormente también se le pidió que redactara una breve historia sobre el dibujo con el tema de Covid-19 ,además también se creó un cuestionario con preguntas relacionadas con las emociones y experiencias de los niños durante y después de la pandemia, en donde el universo de la muestra para esta investigación fue la escuela primaria urbana federal “20 de noviembre”, turno vespertino, ubicada en la calle Manuel José Othón sin

número, santa María de guido 58090 en Morelia, Mich. En dónde hay un total de 360 niños de los cuales 123 son de tercero y cuarto año, la muestra de esta investigación estuvo conformada por 53 niños de tercero y cuarto de primaria de dicha escuela que cumplieron con los criterios de inclusión.

La presente investigación consta de cinco capítulos, en el primero se abordó todo lo relacionado con el Covid-19 desde su origen hasta las consecuencias que trajo para los niños, en el segundo capítulo se planteó la metodología, el tipo, diseño, alcance de la investigación aunado a los instrumentos utilizados para la muestra, en el capítulo tres se describió el procedimiento realizado, en el capítulo cuatro se analizó mediante el uso de graficas los resultados obtenidos de los dos instrumentos utilizados en la muestra, así como su interpretación tomando de base los ejes tematicos,para finalizar en el capítulo cinco se abordó la discusión y posteriormente se plantearon las sugerencias.

Antecedentes

- Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19 (Cabana, Pedra, Ciruzzi, Garategaray, et al, 2020). El objetivo de la investigación ofreció a los NNA argentinos un espacio de escucha, en el marco de la pandemia por COVID-19, que permita revelar el impacto de la cuarentena en sus sentimientos, emociones y deseos. Se realizaron 4762 entrevistas efectivas. La caracterización de la muestra. Para contextualizar, los resultados se agruparon en tres categorías: pre-cuarentena, impacto de la cuarentena y post cuarentena.
- Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal Erades (2020). Este trabajo tuvo como objetivo principal describir en qué medida la situación de confinamiento afectó a los niños en su conducta, problemas de sueño y bienestar emocional. Un segundo objetivo fue identificar variables protectoras que puedan servir para paliar posibles efectos negativos por la situación en los niños. Un tercer objetivo fue estudiar la posible relación entre la percepción de gravedad y controlabilidad de los padres y las reacciones negativas en sus hijos. La muestra estuvo compuesta por 113 participantes españoles (70.5% mujeres) con hijos entre 3 y 12 años (51.8% niños). Los padres respondieron a un cuestionario online sobre las rutinas de los hijos durante la cuarentena.
- Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la situación de los niños de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y Navarra en situación de confinamiento debido al Coronavirus, COVID-19. Ante este escenario los niños están sin la posibilidad de salir de sus casas y creemos que esta situación puede generar consecuencias en los

mismos. Por lo tanto, la investigación ha querido ahondar en las diferentes realidades que están viviendo estos niños intentando profundizar en cómo lo están llevando y el impacto que está teniendo sobre los menores; recogiendo aspectos emocionales, vivenciales y de bienestar (Berasategi, Idoiaga, et al, 2020).

- Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. (Sánchez Boris, 2021) La COVID-19 constituye una emergencia para la salud pública debido a la elevada morbilidad y mortalidad que provoca en los seres humanos, unido a significativas repercusiones económicas y psicosociales. Los niños y adolescentes constituyen un colectivo de especial vulnerabilidad. Esta pandemia se asocia con el incremento de factores psicosociales, tales como: pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y abuso de nuevas tecnologías. Por tales motivos se realizó una revisión bibliográfica de los efectos e impacto psicológico de la COVID-19 en la población infanto-juvenil, factores de riesgo asociados y posibles estrategias de intervención. Resulta imprescindible la detección de estos factores de riesgo y el diseño de estrategias de prevención, atención integral, seguimiento en crisis y en etapas posteriores que impliquen la protección de niños y adolescentes, así como aporten efectos positivos a estos grupos poblacionales.

Justificación

A nivel mundial la pandemia generó una crisis en todos los ámbitos que conforman el entorno del ser humano. Sin duda, los niños y adolescentes fueron una de las poblaciones más afectadas, dado el miedo y el alto nivel de estrés compartido por esta enfermedad desde sus padres o responsables a cargo. El cierre a gran escala por parte de las instituciones educativas del país con el objetivo de mitigar la propagación del virus cambió de un momento a otro drásticamente la vida y el ritmo de vida de los niños.

Por tal motivo, la presente investigación se enfocará en analizar las percepciones de los niños de 8 a 10 años acerca del COVID, dado que es importante conocer el desarrollo y el impacto que tuvo en la salud mental de los infantes y aunque es sabido que afectó diferentes áreas, es imprescindible ahondar en los efectos que resultaron de estar en confinamiento por dos años.

Este trabajo permitirá mostrar de una manera más amplia los efectos tanto positivos como negativos de haber vivido una pandemia, analizando el impacto que generó en este sector de la población todo lo vivido en dos años de no poder hacer las cosas que comúnmente hacían sino sustituirlas por un encierro lleno de incertidumbre y retrospección personal.

Objetivos

Objetivo general:

Analizar la percepción postpandemia de covid -19 en niños de 8 a 10 años.

Objetivos específicos:

- Identificar principales emociones experimentadas por los niños durante el periodo de la pandemia.
- Encontrar las ideas o pensamientos postpandemia en los niños.
- Describir las reacciones post pandemia covid-19 en niños.

Planteamiento de la investigación

La Pandemia de Covid-19 modifico indudablemente el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado generando la aparición de síntomas, afectaciones y preocupaciones que sin duda tuvieron efectos sobre las condiciones de vida de las familias y, consecuentemente, en la salud mental de la población. Las transformaciones de la cotidianidad de las niñas, los niños, las y los adolescentes impactaron sobre sus lazos sociales (vínculos con la familia, los pares y otros adultos), las posibilidades de esparcimiento y salidas, la escolaridad, así como su desarrollo y su progresiva conquista de autonomía. Todo sucedió, en un marco de incertidumbre suscitando así emociones de todo tipo y reacciones de magnitudes e índole diverso sobre todo en los niños que experimentaron dos años de encierro sin comprender del todo lo que pasaba. Y aunque diversos estudios hacen referencia a las secuelas que se verán en el área psicológica, son escasos los estudios que se han realizado. Algunas investigaciones en este campo sugieren que los niños estarán más propensos a desarrollar trastorno de estrés agudo, trastornos de adaptación y aproximadamente el 30 % de ellos desarrollan, posteriormente, trastorno de estrés postraumático

(Broche-Pérez et al...,2021) Por tal motivo, el interés de ahondar y profundizar buscando conocer:
¿Qué percepciones dejó la pandemia de covid-19 en niños de 8-10 años?

Hipótesis

Hipótesis de trabajo.

La pandemia de covid 19 en los niños cambió su percepción respecto a la muerte y pudo generar en ellos sentimientos de desesperanza con respecto al futuro.

Hipótesis Nula.

La pandemia de covid 19 en los niños no cambió su percepción respecto a la muerte y no generó en ellos sentimientos de desesperanza con respecto al futuro.

Hipótesis Alternativa.

Los niños solo tuvieron sentimientos de desesperanza durante la Pandemia de Covid-19.

Ejes Temáticos.

Percepción de los niños

La percepción permite que los niños se adapten a su ambiente y se relacionen con ello mediante el uso de los sentidos. Los niños nacen con la capacidad de ver, oír, oler, gustar y tocar. Aunque dichos sentidos no están plenamente desarrollados al nacimiento, se mejoran rápidamente durante los primeros meses de vida Brazelton (1992).

Covid-19

Según Pérez Abreu et al..., (2020) La COVID-19 (coronavirus disease 2019) también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2) este virus produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga.

Delimitación

La investigación se realiza en Morelia en la escuela Primaria federal “20 de noviembre” a niños de 8 a 10 años. Durante el mes de junio del año 2023, en donde se observó que los niños veían con temor al virus Covid-19.

Capítulo 1. Marco teórico

1.1 SARS-CoV-2 (Covid-19)

1.1.1 Origen

La nueva situación epidemiológica provocada por el virus SARS-CoV-2 tuvo su origen en la provincia de Wuhan en China debido a varios reportes dados. En este sentido el 31 de diciembre de 2019 se desplegó un equipo del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China para el estudio epidemiológico y etiológico del patógeno causante de esa neumonía atípica, así mismo el 7 de enero del 2020 este grupo identificó que el agente responsable del brote epidémico era un nuevo tipo de coronavirus que denominaron inicialmente como 2019-nCoV. La OMS, lo renombró como SARS-CoV-2, de manera que plasmará la sintomatología asociada, posteriormente se dieron a la tarea de buscar el porqué de esta nueva sepa de coronavirus donde se determinó que podría haber sido ubicado en un mercado mayorista de mariscos de la ciudad de Wuhan. La mayoría de los primeros contagiados coincidieron con una estancia en ese lugar.

Todos los CoV tienen un origen zoonótico, lo que significa que infectan a varias especies animales y provocan una infección del intestino y del sistema respiratorio. Beta, gamma, alfa y delta son los cuatro géneros de CoV. (Gaviria & Barba Martin, 2023). Los mamíferos que están infectados por alfa y beta incluyen murciélagos, ganado, mascotas y personas. Las aves y otros mamíferos se infectan con mayor frecuencia por las variantes gamma y delta. En 1937, el CoV fue reconocido por primera vez como la causa de una infección respiratoria después de que afectara fatalmente a las aves de corral. En 1965 se estableció que entre el 15% y el 30% de los síntomas humanos asociados con el resfriado común eran causados por los CoV 2. Sin embargo, dos informes de los síntomas clínicos más graves de esta familia de virus solo se realizaron a principios de siglo.

Es por esto mismo que los murciélagos son los reservorios naturales de una variedad de coronavirus, incluido el SARS-CoV-2. Estos virus generalmente no causan enfermedades graves en los murciélagos, pero pueden infectar a otros animales, conocidos como huéspedes

intermediarios. Hasta la fecha, el huésped intermediario exacto del SARS-CoV-2 no ha sido identificado de manera concluyente, aunque se ha sugerido que los pangolines podrían haber desempeñado ese papel (Origen del coronavirus SARS-CoV-2, s. f.).

Los estudios iniciales compararon el primer genoma del COVID-19 con el CoV del murciélago y comprobaron una secuencia idéntica en 96,2%, porcentaje muy alto pero sin llegar a 100%. Además, hasta la fecha no se ha señalado con claridad cuál pudo haber sido el animal intermediario. En los inicios se mantuvo como posible responsable al pangolín, de la familia Manidae, conocidos vulgarmente como pangolines. Estos mamíferos se encuentran en las zonas tropicales de Asia y África. Actualmente, no se ha podido demostrar, incluyendo diferentes estudios como la detección de pruebas, que esta especie haya podido ser el huésped intermediario.

La investigación científica ha demostrado que el virus SARS-CoV-2 comparte una alta similitud genética con otros coronavirus encontrados en murciélagos, lo que respalda la teoría de que podría haber surgido de estos animales. Sin embargo, la ruta exacta de transmisión y los detalles sobre el huésped intermediario aún están siendo investigados.

El primer caso de esta nueva enfermedad fue el tratado por el director de medicina respiratoria e intensiva, el Dr. Zhang Jixian, donde trató a una pareja de ancianos que presentó fiebre y dificultad para respirar el 27 de diciembre de 2019 en el hospital del Hospital Provincial de Medicina Integrada China y Occidental de Hubei (HPHICWM) Gaviria y Martin (2023). El médico exigió que el hijo de la pareja se hiciera una tomografía computarizada (TC) a pesar de que no tenía síntomas porque la tomografía computarizada (TC) pulmonar reveló áreas significativas de neumonía bilateral. En ese momento, se observaron las mismas lesiones extrañas. El hijo y sus cónyuges fueron los primeros y únicos casos conocidos de transmisión grupal hasta el 26 de diciembre. No se conocía ninguna conexión entre ellos y el mercado Huanan de Wuhan. El 27 de diciembre, ingresó un empleado del mercado de Huanan que tenía un paciente diferente con

imágenes de TC comparables. Preocupado por un nuevo virus que probablemente era contagioso, Zhang informó al personal del hospital sobre los cuatro casos, e inmediatamente notificaron a la oficina del distrito de Jiangnan de los CDC. Tres pacientes adicionales que trabajaban en el mercado de Huanan fueron admitidos y diagnosticados con la misma enfermedad respiratoria no identificada el 28 y 29 de diciembre.

Mientras que en México el paciente 0 se detectó el 27 de febrero de 2020 posteriormente 64 días después de este primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó exponencialmente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados y 1.859 fallecidos Suarez et al. (2020).

Se tiene la teoría que el SARS-CoV-2 pudo haberse transmitido a los humanos a través de un animal intermediario. Se han propuesto varios animales como posibles huéspedes intermediarios, como los pangolines. Estos animales podrían haber actuado como portadores y facilitadores de la transmisión del virus a los humanos.

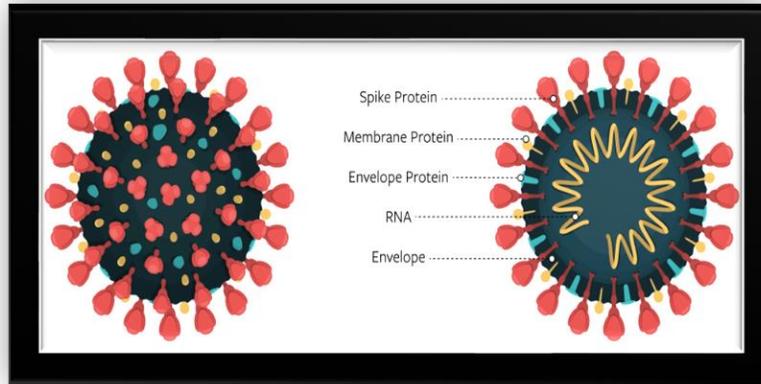
1.1.2 Etiología

La etiología del COVID-19, la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, ha sido objeto de una intensa investigación científica desde que se identificó por primera vez en diciembre de 2019. Aunque aún no se ha establecido con certeza absoluta el origen exacto del virus, se han hecho importantes avances en la comprensión de su etiología y los mecanismos de transmisión.

Como se ha mencionado anteriormente se cree que el SARS-CoV-2 tiene un origen zoonótico, lo que significa que se transmitió de animales a humanos. Los estudios genéticos han demostrado que el virus es similar a otros coronavirus encontrados en murciélagos. Los murciélagos se consideran el reservorio natural más probable del virus, ya que tienen una mayor diversidad de coronavirus en comparación con otros mamíferos y aunque los murciélagos se consideran los reservorios principales, se cree que un huésped intermediario pudo haber facilitado la transmisión del virus de los murciélagos a los humanos. Se han propuesto varios animales como posibles

huéspedes intermediarios, incluyendo los pangolines. Sin embargo, aún no se ha identificado de manera concluyente el huésped intermediario exacto.

Imagen I: anatomía del Covid-19



Nota: En la imagen se puede observar cómo está constituido el Covid-19.

El SARS-CoV-2 se transmite principalmente a través de gotas respiratorias generadas por personas infectadas al hablar, toser o estornudar. Estas gotas pueden ser inhaladas por personas cercanas o pueden depositarse en superficies, donde el virus puede permanecer viable durante un período de tiempo. El contacto con superficies contaminadas y luego tocarse la cara, especialmente la boca, nariz y ojos, puede facilitar la entrada del virus al organismo.

Diversos estudios genéticos han revelado que el SARS-CoV-2 ha experimentado mutaciones a medida que se ha propagado. Estas mutaciones pueden tener implicaciones en la transmisibilidad y la gravedad de la enfermedad. Sin embargo, hasta ahora, no se ha identificado ninguna mutación que altere significativamente la capacidad del virus para infectar a los humanos o la eficacia de las vacunas desarrolladas contra él.

A medida que el virus se propaga entre la población humana, pueden ocurrir mutaciones en su material genético. Algunas de estas mutaciones pueden dar lugar a nuevas variantes del virus. Algunas variantes, como las variantes británica, sudafricana y brasileña, han mostrado ser más

transmisibles y pueden tener impactos diferentes en la gravedad de la enfermedad (Alejandro Garcia et al.,2020).

Yufang Shi y colaboradores dividen la enfermedad en tres etapas:

Tabla 1.1 Etapas de la enfermedad por SARS-CoV-2 en humanos.

Etapas de la enfermedad por SARS-CoV-2 en humanos.		
Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3
<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de incubación • Paciente asintomático • Con o sin virus detectable 	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de contagiosidad • Paciente sintomático no grave • Con virus detectable 	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de contagiosidad • Paciente sintomático, con deterioro respiratorio grave • Con virus detectable con alta carga

Nota: En la tabla se muestra las diferentes etapas que llega la enfermedad, pero puede haber cambios conforme se descubra nuevas cosas acerca del covid-19.

1.1.3 Epidemiología

Así mismo una vez hablado de la etiología del Covid-19 compete hablar de su epidemiología que, aunque se podría pensar que a todos pueden contagiarse de este nuevo virus, esto no es del todo cierto puesto que el riesgo puede aumentar en las personas de cualquier edad que tienen otros problemas de salud graves, como afecciones cardíacas o pulmonares, un sistema inmunitario debilitado, obesidad o diabetes. Un sector de la población que puede contagiarse con mayor facilidad es a los adultos mayores dado que el riesgo de presentar síntomas peligrosos aumenta con la edad, y las personas de 85 años y más tienen un mayor riesgo de presentar síntomas graves.

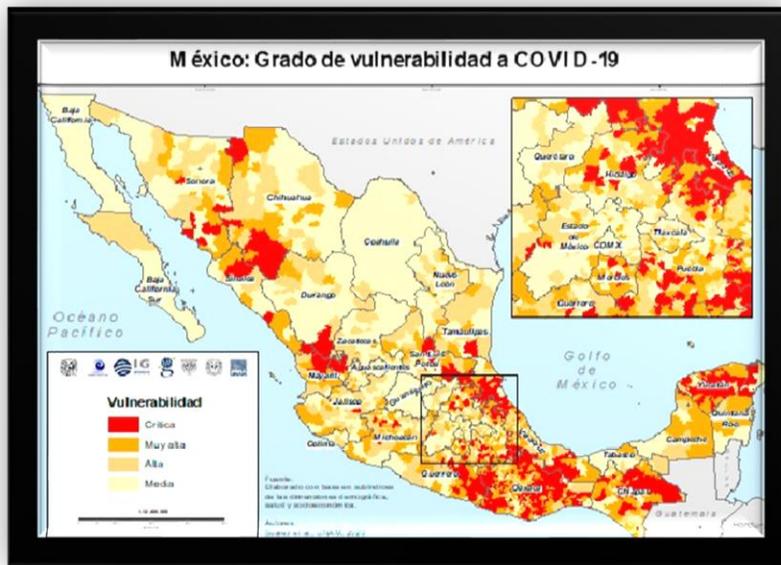
La incidencia de casos de COVID-19 en México ha sido considerable desde el inicio de la pandemia. A lo largo de los meses, el número de casos confirmados ha aumentado de manera significativa, con fluctuaciones en la tasa de crecimiento. Diversas regiones del país han experimentado picos en la incidencia de casos, con áreas metropolitanas y ciudades densamente pobladas siendo especialmente afectadas. Esto ha llevado a la implementación de medidas de control y prevención, como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y las restricciones en la movilidad, con el objetivo de reducir la propagación del virus.

En México no solamente los adultos mayores son más propensos a contagiarse de covid-19, otro sector de la población que es propenso a contagiarse son según datos tomados de la página oficial del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) las personas que padecen hipertensión con un 11.89%, 9.58% las personas con obesidad y por último pero no menos importante la diabetes con un 8.74%, Todos estos sectores pertenecientes a los vulnerables por su condición, en general, cuantas más afecciones tenga, mayor será su riesgo. Ciertas afecciones aumentan el riesgo más que otras.

La distribución geográfica del COVID-19 en México ha sido heterogénea. Algunos estados y municipios han experimentado una mayor carga de casos en comparación con otros. Esta variabilidad se debe a una combinación de factores, como la densidad poblacional, la movilidad de las personas y la capacidad de respuesta y atención médica en cada región. Es importante destacar que la dinámica de la epidemia puede cambiar a lo largo del tiempo y que las acciones de control y prevención deben adaptarse a las necesidades específicas de cada área.

No solo eso en nuestro país según la Universidad Autónoma de México (UNAM) 63.2% de la población del país vive en municipios con un grado medio de vulnerabilidad, 17.6% en municipios de alto grado de vulnerabilidad, 11.7% en municipios de muy alto grado de vulnerabilidad y 7.5% en municipios donde el grado de vulnerabilidad es crítico.

Imagen 1.2 índice de vulnerabilidad en México ante COVID-19



El riesgo que existe por tener el sistema inmunitario debilitado o también conocido como inmunodepresión se puede aumentar las probabilidades de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Las personas inmunodeprimidas o que toman medicamentos que debilitan su sistema inmunitario no estén protegidas como el resto de la población, incluso si cuentan con sus vacunas al día.

1.1.4 Sintomatología

Los síntomas más comunes del COVID-19 según la OMS incluyen fiebre, tos seca y dificultad para respirar. Estos síntomas suelen manifestarse de forma gradual, aunque en algunos casos pueden aparecer de manera repentina. La fiebre puede variar en intensidad y se considera uno de los principales signos de la infección por SARS-CoV-2. La tos seca es otro síntoma característico y puede persistir durante varios días. La dificultad para respirar, también conocida como disnea, puede variar desde una sensación de falta de aire leve hasta dificultad respiratoria grave que requiere hospitalización.

Además de la fiebre, la tos y la dificultad para respirar, existen otros síntomas que pueden estar presentes en pacientes con COVID-19. Estos incluyen fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular o

articular, dolor de garganta, congestión nasal, pérdida del gusto y del olfato, y diarrea. Algunos pacientes también pueden experimentar síntomas gastrointestinales como náuseas y vómitos. Es importante destacar que la presentación clínica del COVID-19 puede variar de una persona a otra, y algunos pacientes pueden ser asintomáticos o presentar síntomas leves.

Se ha llegado a detectar otra sintomatología como pueden ser: síntomas digestivos como náuseas, vómitos o diarrea, antes que aparezcan la fiebre y los síntomas respiratorios inferiores, al igual que la anosmia y la ageusia, pero la mayoría de estos síntomas no requieren una hospitalización y por lo general se dan en personas de mediana edad.

1.1.5 Tratamiento

Son muchos los fármacos que se han utilizado para el tratamiento de la COVID-19, incluso sin autorización para esta indicación, utilizados como “uso off-label”, pero los que han alcanzado especial notoriedad son: Remdesivir, Tocilizumab, Anakinra, Hidroxicloroquina, Lopinavir/Ritonavir e Interferón Beta 1B, distintos de los glucocorticoides y heparina. En algunos casos, como la Hidroxicloroquina, se ha demostrado su utilidad y se ha abandonado su uso para esta indicación.

Debido a lo reciente que es esta enfermedad no hay un tratamiento eficaz para tratarla, sin embargo, en la actualidad ya existe un antiviral Paxlovid (nirmatrelvir / ritonavir) para tratar casos leves a moderados de COVID-19 en personas adultas vulnerables, éste es un tratamiento antiviral que ayuda a que los casos leves no se compliquen y se vuelvan graves en personas adultas vulnerables y mueran. Por el momento, este medicamento no está indicado para menores de 18 años y embarazadas, por la falta de mayor evidencia. Sin

embargo, no es lo único que se puede hacer para tratar al Covid-19 hay otros tratamientos que han servido como lo son: Remdesivir, Tocilizumab, Anakinra, Hidroxicloroquina, Lopinavir/Ritonavir, e Interferon Beta 1B, además de glucocorticoides, y heparinas. En septiembre de 2020 el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP, por sus siglas en inglés) concluyó

que existía suficiente evidencia para considerar Dexametasona como una alternativa eficaz para el tratamiento de la COVID-19.

A medida que continúa la investigación y se acumula más evidencia científica, se vislumbran perspectivas prometedoras en el tratamiento del COVID-19. Se están llevando a cabo ensayos clínicos en todo el mundo para evaluar nuevos fármacos y terapias, así como para investigar la eficacia de la vacunación en la prevención de la enfermedad. Además, la investigación se centra en el desarrollo de terapias antivirales más específicas y en la comprensión de la respuesta inmunitaria del organismo frente al virus.

El tratamiento del COVID-19 ha evolucionado rápidamente desde el inicio de la pandemia, gracias a la dedicación de la comunidad científica y la colaboración global. Si bien aún queda mucho por descubrir, se han logrado avances significativos en la identificación de tratamientos farmacológicos y en el manejo de los pacientes con COVID-19. Sin embargo, es fundamental tener en cuenta que la situación del COVID-19 es dinámica y que las estrategias de tratamiento pueden cambiar a medida que se obtiene más información científica. Por lo tanto, es importante seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias y estar atentos a las actualizaciones en el manejo del COVID-19, el tratamiento del COVID-19 ha sido objeto de intensa investigación y se han logrado avances en el desarrollo de terapias farmacológicas y en las intervenciones de soporte. El trabajo continuo en la investigación y la colaboración internacional son esenciales para mejorar aún más la atención y el manejo de los pacientes afectados por esta enfermedad. La lucha contra el COVID-19 requiere un enfoque multidisciplinario y una respuesta global coordinada para garantizar la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo.

1.1.6 Terapias de soporte

Optimización de la oxigenación: En las pautas de la SCCM se recomienda que para el manejo de la hipoxia en pacientes con COVID-19 se use la cánula nasal de alto flujo en lugar de la oxigenoterapia convencional es menos probable que los pacientes que reciben flujo alto de

oxígeno requieran intubación, en comparación con los que se manejan con oxigenoterapia tradicional.

Oxigenoterapia: La administración de oxígeno suplementario es fundamental para pacientes con dificultad respiratoria debido a la infección por COVID-19. Se puede proporcionar oxígeno mediante cánulas nasales, mascarillas faciales o ventilación mecánica en casos más graves. Guerrero (2022)

Terapia de líquidos: La reposición de líquidos es esencial para mantener el equilibrio hídrico y prevenir la deshidratación en pacientes con COVID-19. Esto se puede lograr mediante la administración de líquidos intravenosos para mantener una hidratación adecuada.

Medicamentos antipiréticos y analgésicos: Los medicamentos antipiréticos como el paracetamol pueden ser utilizados para reducir la fiebre en pacientes con COVID-19. Además, los analgésicos pueden ser administrados para aliviar el dolor asociado con los síntomas de la enfermedad.

Terapia respiratoria: La fisioterapia respiratoria y los ejercicios de expansión pulmonar pueden ayudar a mejorar la función pulmonar y aliviar la congestión en pacientes con COVID-19. Estas terapias pueden incluir técnicas de respiración profunda, ejercicios de tos y técnicas de drenaje postural.

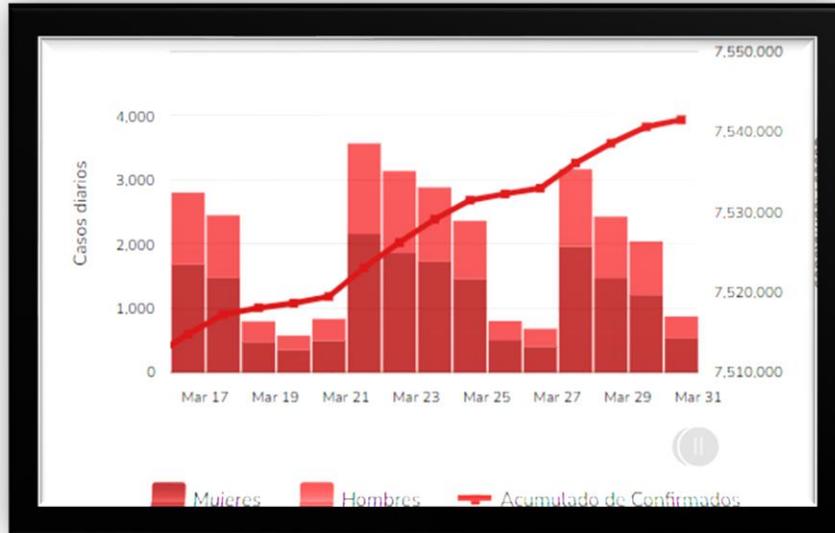
Terapia de apoyo psicológico: La pandemia de COVID-19 puede tener un impacto significativo en la salud mental de los pacientes. El apoyo psicológico y la terapia de conversación pueden ser beneficiosos para ayudar a los pacientes a hacer frente a la ansiedad, el estrés y la angustia emocional asociados con la enfermedad Hernández (2022).

Nutrición adecuada: Una nutrición adecuada es esencial para apoyar la recuperación y fortalecer el sistema inmunológico de los pacientes con COVID-19. Se pueden proporcionar dietas equilibradas y suplementos nutricionales según las necesidades individuales de cada paciente.

1.1.7 Pronóstico Covid-19 en México.

Desde síntomas menores hasta afecciones respiratorias graves como neumonía e incluso la muerte, este nuevo coronavirus puede causar. Sin embargo, parece que la enfermedad es menos

Grafica 1.1 Casos Confirmados en México.



contagiosa entre los niños, aunque aún no está claro cómo esto puede contribuir a la propagación del virus. Según datos extraídos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología en México el porcentaje de casos confirmados hoy en día es de 7,541,591 además se indica que las mujeres son más propensas a padecer el coronavirus con un 53.57% mientras que los hombres ocupan un porcentaje menor de 46.43%, además de estos casos confirmados solo el 9.64 % requieren ser hospitalizados siendo un porcentaje de 90.36 % que se recuperan en su domicilio. En cuanto a defunciones el panorama es más desolador siendo un 95.83 % de personas que pierden la vida en un hospital mientras que un 4.17 % ha perdido la vida en su vivienda de estos porcentajes el 61.53 % han sido hombres mientras que en un porcentaje bajo de 38.47 % han sido mujeres y dentro de comorbilidades con otras enfermedades podemos decir que la que más personas ha reclamado ha sido la hipertensión con un 44.24 % de las defunciones por esta nueva corona virus.

1.1.8 Secuelas de covid 19

El COVID-19 ha sido reconocido como una enfermedad multisistémica que puede afectar diversos órganos y sistemas del cuerpo. Entre las secuelas físicas más comunes se encuentran la fatiga persistente, la disnea (dificultad para respirar) y la pérdida de la capacidad pulmonar. Algunos pacientes experimentan problemas cardíacos, como inflamación del músculo cardíaco o arritmias, mientras que otros pueden desarrollar trastornos tromboticos y tener un mayor riesgo de formación de coágulos sanguíneos. Además, se han reportado secuelas neurológicas, como dolores de cabeza crónicos, pérdida del olfato y del gusto, y trastornos del sueño. Estas secuelas físicas pueden persistir durante semanas o incluso meses después de la infección inicial y pueden requerir tratamiento y rehabilitación a largo plazo.

La mayoría de las víctimas de la enfermedad por COVID-19 se recuperan en unas pocas semanas. Sin embargo, algunas personas, incluso aquellas que solo estaban levemente enfermas, pueden experimentar síntomas mucho después de haberse recuperado por completo. Estos problemas médicos en curso también se conocen como secuelas agudas de la infección. Se dice que las personas que desarrollan síntomas nuevos, recurrentes o persistentes más de cuatro semanas después de contraer el virus COVID-19 tienen síndrome post-COVID-19. El síndrome post-COVID-19 a veces puede durar meses o incluso años y provocar una discapacidad. Los siguientes son algunos de los signos más típicos del síndrome post-COVID-19. Fatiga. Síntomas que empeoran después de realizar actividad física o mental. Fiebre. Síntomas respiratorios (pulmones) como tos y dificultad para respirar. Otros signos que podrían existir incluyen: Síntomas neurológicos o condiciones de salud mental como depresión o ansiedad, dolores de cabeza, dificultad para dormir, mareos al ponerse de pie, hormigueo o pérdida del gusto o el olfato. Dolor en los músculos o articulaciones. Como dolor en el pecho, latidos cardíacos acelerados o palpitaciones, son afecciones o síntomas cardíacos. Síntomas del sistema digestivo, como diarrea y dolor de estómago. Una embolia pulmonar es un coágulo de sangre que viaja desde las venas profundas de las piernas hasta los pulmones e impide que los

pulmones reciban sangre. Los coágulos y los problemas de los vasos sanguíneos (vasculares) también son comunes. Los signos adicionales incluyen una erupción y ajustes en el ciclo menstrual.

Es posible que se produzcan daños en el corazón, los riñones, la piel y el cerebro en personas que tuvieron una COVID-19 grave. También pueden existir problemas de inflamación y del sistema inmunológico. Se desconoce la duración de estos efectos. Los resultados también podrían resultar en la aparición de nuevas enfermedades como diabetes, enfermedades cardíacas o trastornos del sistema nervioso.

1.1.9 Población pediátrica

Si bien inicialmente se pensaba que los niños eran menos susceptibles a la infección por COVID-19, se ha demostrado que pueden contraer y transmitir el virus. Aunque los niños tienen menos probabilidades de desarrollar síntomas graves en comparación con los adultos, pueden ser portadores asintomáticos y propagar el virus a otros, incluidos los adultos de mayor riesgo.

La sintomatología dentro de esta población por lo habitual es de gravedad leve, pero con síntomas respiratorios altos, esto no exenta a este tipo de población de fallecer donde se ha visto muertes especialmente en menores de 1 año y donde los expertos describen a esta enfermedad en esta población como: síndrome de inflamación multisistémica, con compromiso del corazón, pulmones, riñones, cerebro, piel o tubo digestivo.

Aunque la mayoría de los niños se recuperan completamente de la infección por COVID-19, algunos pueden experimentar efectos a largo plazo. Se han reportado casos de síndrome de fatiga crónica, problemas respiratorios persistentes y dificultades cognitivas en niños que han tenido COVID-19.

Tabla 1.2

Clasificación según su gravedad por la Chinese Medical Association.

Gravedad Leve	Gravedad Moderada	Gravedad grave	Gravedad críticamente grave
Asintomáticos o con síntomas respiratorios como congestión nasal y faríngea, rinorrea y fiebre de bajo grado y de corta duración. RT-PCR positiva para SARS-CoV-2 Radiografía de tórax normal.	Neumonía leve. Fiebre, tos, fatiga, cefalea y mialgia. Sin otras complicaciones.	Polipnea (> 70 respiraciones por minuto para < 1 año, > 50 respiraciones por minuto para > 1 año). Hipoxia. Deshidratación, dificultad para la ingesta, disfunción gastrointestinal. Daño al miocardio. Elevación de las enzimas hepáticas. Pérdida de la consciencia, coma, convulsiones. Alteraciones de la coagulación, rabdomiólisis o alguna otra manifestación de daño a órganos vitales.	Progresión rápida. Necesidad de ventilación mecánica. Choque séptico. Falla orgánica múltiple. Coagulopatía/trombosis. Tormenta de citocinas

Esta organización categorizo los casos Covid-19 dependiendo de la sintomatología del mismo caso.

1.1.10 Impacto del covid 19 en la educación primaria

Durante la pandemia, muchas escuelas primarias se vieron obligadas a cerrar sus puertas por períodos prolongados. Esto interrumpió el aprendizaje presencial y generó dificultades para los estudiantes en términos de progreso académico, interacción social y acceso a servicios educativos, ante el cierre de escuelas, se implementó una transición rápida hacia el aprendizaje remoto en la educación primaria. Sin embargo, esta transición presentó desafíos significativos, especialmente en términos de acceso a la tecnología y conectividad a Internet para los estudiantes. Muchos estudiantes no tenían los recursos necesarios en casa para participar plenamente en el aprendizaje en línea.

La interrupción en el aprendizaje presencial y la transición al aprendizaje remoto resultaron en brechas de aprendizaje entre los estudiantes de educación primaria. Algunos estudiantes tuvieron dificultades para mantenerse al día con el currículo, especialmente aquellos que enfrentaron limitaciones en el acceso a la tecnología y el apoyo adecuado en el hogar.

La educación primaria es un período crítico para el desarrollo social y emocional de los estudiantes. El cierre de escuelas y la falta de interacción presencial con compañeros y maestros tuvieron un impacto negativo en el desarrollo de habilidades sociales, la construcción de relaciones y el bienestar emocional de los estudiantes.

El distanciamiento social y la interrupción de la vida escolar han tenido un impacto en el bienestar emocional de los estudiantes de educación primaria. La falta de interacción social, el estrés y la ansiedad relacionados con la situación han afectado la salud mental y emocional de los niños. El apoyo emocional y el fortalecimiento de habilidades socioemocionales se han vuelto aún más importantes durante este período. Las instituciones educativas han implementado programas para abordar las necesidades emocionales de los estudiantes, como servicios de asesoramiento y actividades de promoción de la salud mental.

No obstante, la crisis del COVID-19 ha exacerbado las desigualdades existentes en la educación primaria. Los estudiantes de entornos desfavorecidos, con limitaciones en el acceso a recursos tecnológicos y apoyo educativo en el hogar, enfrentaron mayores dificultades para participar plenamente en el aprendizaje a distancia.

En el estudio de Rodríguez et al. (2021), el resultado se vuelve claro, la repercusión psicológica es, sin duda, un punto álgido, ya que todo el mundo se ve afectado por los acontecimientos. Su resiliencia, fuerza psicológica, motivación y experiencia podrán tener diferentes grados de afectación. Además, los niños y adolescentes son un grupo vulnerable debido a la inmadurez. así

como cambios cognitivos y emocionales así como por los cambios significativos que para ellos/as representó el confinamiento.

UNICEF (2021), tras realizar su investigación, demuestra que las consecuencias para la salud de los niños y adolescentes son muy grandes: 1 de cada 7 niños presenta problemas de salud mental, principalmente depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático. Además, sin contacto social se vuelve más vulnerable a ciertos tipos de problemas mentales.

1.2 Infancia intermedia

El período de desarrollo conocido como infancia intermedia abarca aproximadamente desde los 6 hasta los 12 años. Cada una de las tres dimensiones principales del desarrollo (física, cognitiva y psicosocial) que experimentan actualmente los individuos mostrarán una variedad de cambios.

Durante esta etapa hay una evidente evolución que presentan los niños respecto a la etapa anterior donde se mostraban más egoístas, pero al llegar a esta nueva etapa el niño deja de centrarse únicamente en sí mismo porque va desarrollando una mejor comprensión sobre el valor que tienen las demás personas y sobre el compartir un poco más de los gustos de todos los demás Longo et al. (2022).

En esta etapa el niño posee cierta vulnerabilidad hacer mal influenciado por otras personas, es por eso hoy que los padres deben inculcarle ciertos valores y reglas para que tomen el ejemplo y puedan seguir estas mismas reglas y valores de la sociedad ya que las van a poder tomar desde sus figuras de autoridad que en este caso son sus padres para poder tener un mejor balance entre los deberes y las actividades de los niños.

Es importante que en esta edad los padres o tutores logren establecer horarios y limiten el acceso al internet o algún otro distractor que puede interferir en el ciclo del sueño del niño debido a su impacto en el crecimiento, desarrollo cognitivo, emocional y físico de los niños.

A continuación, se destacan algunos aspectos clave de esta etapa:

- **Desarrollo físico:** Durante la infancia intermedia, los niños continúan creciendo a un ritmo más lento que en la primera infancia, pero aún experimentan cambios físicos significativos. Pueden experimentar un aumento en la altura, el peso y el desarrollo muscular. También pueden experimentar cambios en la voz, el desarrollo de los órganos sexuales y la aparición de los primeros signos de la pubertad en algunos casos.
- **Desarrollo cognitivo:** A nivel cognitivo, los niños en la infancia intermedia desarrollan habilidades de pensamiento más complejas. Aumenta su capacidad para razonar, resolver problemas, planificar y tomar decisiones. También muestran una mayor capacidad para concentrarse y mantener la atención durante períodos más largos. En esta etapa, muchos niños también adquieren habilidades de lectura, escritura y matemáticas más avanzadas.
- **Desarrollo social y emocional:** Durante la infancia intermedia, los niños comienzan a desarrollar su identidad personal y a explorar su autonomía. Establecen amistades más duraderas y complejas, y suelen tener una mayor participación en grupos sociales fuera del entorno familiar, como amigos de la escuela o actividades extracurriculares. También pueden experimentar cambios emocionales más intensos y desarrollar una mayor conciencia de sí mismos y de los demás.
- **Desarrollo moral:** En esta etapa, los niños comienzan a desarrollar un sentido más sofisticado de la moralidad y el sentido de lo correcto y lo incorrecto. Aprenden a tomar decisiones éticas y a comprender las consecuencias de sus acciones. También pueden empezar a cuestionar y desafiar las normas establecidas, buscando su propia comprensión de la moralidad.
- **Desarrollo motor:** Durante la infancia intermedia, los niños refinan sus habilidades motoras y adquieren mayor coordinación y destreza física. Pueden participar en actividades deportivas y recreativas más estructuradas, mejorando su habilidad en deportes, juegos y actividades físicas en general.

Es un período de crecimiento físico, desarrollo cognitivo y emocional, y establecimiento de relaciones sociales más complejas. Brindar un entorno seguro y de apoyo durante esta etapa puede ayudar a los niños a prosperar y desarrollar su máximo potencial Valls y Palau (2007).

1.2.1 Desarrollo Físico

Durante esta etapa se presentan en el niño diferentes cambios respecto a etapas anteriores, es la etapa donde es considerable, la constitución corporal cambia, la masa muscular aumenta, los huesos se hacen más fuertes y el niño es capaz de realizar actividades físicas que requieran más fuerza y destreza. Los niños son distintos en forma y tamaño: altura, peso, capacidades y discapacidades. Las tasas del crecimiento físicos son generalmente lentos y constantes durante estos años. Sin embargo, los estirones del crecimiento se producen desde la mitad hasta finales de la infancia.

Los niños ganan entre 5 y 8 centímetros y su peso casi se duplica. Dado que se basan en la genética y la constitución del niño, estas medidas solo deben usarse como guía. El crecimiento es más lento que cuando eran más pequeños, pero continúa hasta el conocido "estirón", que comienza a ocurrir en niños alrededor de los 9 y 11 años. Se produce un crecimiento óseo significativo durante esta temporada de crecimiento, y los infames dolores de crecimiento pueden aparecer por la noche.

También en esta etapa se caen los primeros dientes. En esta etapa, la mayoría de los dientes de leche son reemplazados por dientes permanentes.

En cuanto a motricidad el niño posee una psicomotricidad fina muy desarrollada, que le permitirá escribir y dibujar con mayor precisión. Continúan desarrollándose físicamente, volviéndose más fuertes, más flexibles y resistentes muscularmente que en etapas anteriores. También son mucho más capaces de coordinar y sincronizar sus movimientos. Pero después de nueve o diez años, si esto no se aborda, se deteriora gradualmente. Por lo tanto, ahora es un buen momento para

comenzar a practicar un deporte porque pueden comprender las reglas de su deporte y tienen las habilidades de pensamiento crítico necesarias para avanzar.

En esta misma etapa sucede el desarrollo del intelecto y las capacidades cognitivas de un niño esto depende de cambios en órganos tan cruciales como el cerebro. El cerebro anterior, los lóbulos frontales y el cuerpo caloso se desarrollan significativamente entre las edades de 7 y 8 años. Estos ajustes permitirán que el niño aprenda de manera más efectiva, sea más imaginativo y comprenda ideas cada vez más complejas.

Debido a sus sistemas inmunológicos más fuertes y su mayor madurez inmunológica, ya no contraen con frecuencia infecciones del tracto respiratorio (resfriados, infecciones del oído, amigdalitis). Por otro lado, los problemas de refracción como la miopía, que generalmente se notan por primera vez alrededor de los 10 años, generalmente comienzan a notarse en ese momento.

Por otro lado, una cosa importante en esta etapa es el juego rudo que según Papalia (2010) ayudará a los niños en la competencia que hay entre su mismo grupo de pares, donde los niños participan más que las niñas debido a que quieren ver cuánta fuerza tienen y cuánta fuerza pueden llegar a tener los demás, esto por lo general se le imputa a una combinación que hay entre las diferencias hormonales y de socialización en los niños.

1.2.2 Percepción y desarrollo cognitivo

Piaget identificó varias fases o etapas de desarrollo. Así que estableció una secuencia de cuatro etapas, para fines de este estudio se centrara solamente en la etapa de operaciones concretas que abarca de 7-11 años de vida del niño Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (II.). (2003).

En esta etapa, el niño puede usar símbolos en una variedad de formas y ya no solo los usa para llegar a generalizaciones sólidas que sean lógicas y conserven energía, alrededor de los 6 y 7 años el niño adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas: longitudes y

volúmenes líquidos. Aquí por 'conservación' se refiere a la capacidad de comprender que la cantidad se mantiene igual, aunque se varíe su forma. Posteriormente el niño de 7 a los 8 años desarrolla la capacidad de conservar los materiales, la cual hace referencia a que si divide algo en varias partes ya es consciente que si lo junta será igual al original.

Entre los 9 y 10 años el niño ha accedido al último paso en la noción de conservación: la conservación de superficies. En esta fase también hay una serie de características a tomar en cuenta como lo son: El sujeto en este estadio resuelve problemas con el objeto en el campo presente. Se produce el inicio de agrupamiento de estructuras cognitivas, el agrupamiento (sobre una operación dada se detienen elementos que pertenecen al mismo sistema), es la estructura que define el modo de razonamiento específico de las operaciones concretas y las relaciones sociales se hacen más complejas.

1.2.3 Desarrollo Psicosocial.

Para efectos de investigación solo se centró en el estadio de Eric Erikson que es: industria versus inferioridad – competencia. Según Velazquez (2015) Erikson describe que en esta etapa el interés por el sexo personal y social disminuye, enfatizar los intereses de los grupos del mismo sexo. La infancia forma la laboriosidad, la curiosidad, la iniciativa científica y técnica; prepararse para el futuro de la profesionalidad, la productividad y la creatividad.

Los niños pueden absorber la guía sistemática de los adultos en la familia, la escuela y la sociedad; condiciones, cumplimiento de rituales, normas, leyes, sistematización y organización de la ejecución, división de deberes y obligaciones.

Además, en esta etapa el papel de los maestros y padres es ayudar a los niños a mejorar y desarrollar sus habilidades de manera correcta, autónoma, libre y creativa. Fuerza dialéctica es

el sentimiento de inadecuación o inferioridad existencial, sentimiento problemas de aprendizaje cognitivo, comportamiento y productividad.

Según Velázquez (2015) para Erikson el entrenamiento y ejercicio estas habilidades y la implementación de las características tecnológicas de la cultura de desarrollo del niño autoestima, competencia y participar en el proceso productivo de la sociedad, predecir el perfil de la futura profesión.

La competencia y el logro en esta etapa son fundamentales para fomentar la autoestima y la confianza en sí mismos. A medida que los niños experimentan éxito y reconocimiento por sus esfuerzos, desarrollan un sentido de competencia y habilidad en diversas áreas de sus vidas. Esto les brinda una sensación de logro y les ayuda a construir una identidad positiva y saludable.

Sin embargo, si los niños enfrentan desafíos significativos o experimentan fracasos en sus esfuerzos, pueden desarrollar sentimientos de inferioridad y duda en sus habilidades. La falta de éxito o reconocimiento puede llevar a una disminución de la autoestima y la confianza, lo que puede afectar negativamente su desarrollo psicosocial.

La influencia de los padres, educadores y el entorno social es crucial durante esta etapa. Los adultos deben proporcionar un ambiente de apoyo, alentando los esfuerzos y celebrando los logros de los niños. Esto les brinda una sensación de seguridad y confianza para explorar nuevas áreas y asumir desafíos. Además, es importante fomentar una cultura de aprendizaje y crecimiento en la que los errores se vean como oportunidades para mejorar y crecer en lugar de ser vistos como fracasos.

1.2.4 Importancia de los amigos

La amistad es importante para ayudar a los niños a desarrollarse emocional y socialmente. Gracias a la interacción con amigos, los niños aprenden a establecer estándares, sopesar alternativas y tomar decisiones, los amigos proporcionan compañerismo y los niños descubren

quiénes son comparados con otros niños, esto hace que descubran que se parecen a otros niños, pero todos tienen sus propias características.

Los niños generalmente eligen amigos que son similares a ellos y tienen intereses comunes además a esta edad suelen acudir a un determinado grupo de amigos. Los grupos reflejan muchos de los problemas inherentes a las relaciones sociales, incluida la inclusión, la exclusión, la conformidad, la independencia, el miedo y el rechazo. También refleja las diferencias de género. A medida que el grupo envejece, se determina el género. Las niñas tienden a tener relaciones más íntimas y de apoyo con sus amigos. Los niños tienden a formar grupos más grandes de amigos que se centran en los deportes, mientras que las niñas generalmente forman grupos más pequeños y tienen conversaciones más personales.

Las amistades en la infancia media desempeñan un papel crucial en la formación de la autoestima y la identidad de los niños. A través de las relaciones de amistad, los niños reciben retroalimentación y validación de sus habilidades, cualidades y contribuciones al grupo. Esto ayuda a fortalecer su confianza en sí mismos y a desarrollar una imagen positiva de quiénes son. Los amigos también desempeñan un papel en la construcción de la identidad social, ya que los niños comienzan a definirse en relación con su grupo de amigos.

Para Doris (2006) Los amigos proporcionan a los niños un sentido de pertenencia y conexión con otros. Al tener amigos en esta etapa de la infancia, los niños se sienten parte de un grupo, lo que satisface su necesidad de ser aceptados y valorados. Las interacciones sociales con amigos también ayudan a los niños a desarrollar habilidades de socialización, como iniciar y mantener conversaciones, participar en actividades grupales y comprender las normas sociales.

La formación de grupos es un fenómeno natural. Pertenecer a grupos como deportes, política, etc. transmite un sentido de pertenencia. Los grupos comienzan a formarse entre los 10 y los 12 años y, a medida que los niños crecen, confían en sus amigos y los siguen como guías, en detrimento de sus padres. Los grupos se forman sobre la base de la apariencia física, la

capacidad atlética, los antecedentes educativos, el estatus económico y social, el talento y la atracción.

Las relaciones de amistad en esta etapa de la infancia promueven el desarrollo socioemocional, fortalecen las habilidades sociales y comunicativas, brindan apoyo emocional y compañía, fomentan el desarrollo de la autoestima y la identidad, y satisfacen la necesidad de pertenencia y socialización. Fomentar y apoyar las amistades saludables en los niños de 8 a 10 años es esencial para su bienestar y desarrollo integral. Los padres, educadores y la comunidad en general desempeñan un papel importante en la promoción de un entorno favorable para la formación de amistades positivas y duraderas en esta etapa de la vida de los niños.

1.2.5 Desarrollo Emocional

Durante la etapa de desarrollo de los 8 a 10 años, los niños experimentan cambios significativos en su desarrollo emocional. A continuación, se presentan algunas características comunes del desarrollo emocional en esta edad:

1. Mayor capacidad para expresar emociones: Los niños de 8 a 10 años pueden expresar una amplia gama de emociones, desde la alegría y la felicidad hasta la tristeza y el enojo. A medida que crecen, se vuelven más capaces de identificar y nombrar sus emociones.
2. Desarrollo de la empatía: Los niños de 8 a 10 años comienzan a desarrollar una mayor capacidad para entender y sentir empatía por los demás. Esto les permite conectarse emocionalmente con otras personas y comprender mejor sus sentimientos.
3. Mayor conciencia social: Los niños de 8 a 10 años comienzan a comprender las normas sociales y a reconocer la importancia de la aceptación y la inclusión. Esto puede llevar a una mayor conciencia social y preocupación por los demás.

4. Mayor autoconciencia: A medida que los niños crecen, también se vuelven más conscientes de sí mismos y de sus emociones. Esto les permite reflexionar sobre sus propias reacciones emocionales y aprender a controlarlas.

5. Mayor capacidad para la resolución de conflictos: Los niños de 8 a 10 años pueden resolver conflictos de manera más efectiva a medida que aprenden a comprender las perspectivas de los demás y a tomar decisiones basadas en la empatía y la lógica.

La empatía también juega un papel fundamental en el desarrollo emocional de los niños de 8 a 10 años. A medida que desarrollan la capacidad de ponerse en el lugar de los demás, pueden comprender y responder a las emociones de sus compañeros, familiares y amigos. Esto contribuye a fortalecer las habilidades sociales y fomenta la construcción de relaciones saludables y positivas Guerrero y Barroso (2019).

Otro aspecto importante del desarrollo emocional en esta etapa es la regulación emocional. Los niños de 8 a 10 años comienzan a aprender estrategias para manejar sus emociones de manera efectiva. A medida que adquieren mayor autonomía y habilidades cognitivas, pueden utilizar técnicas de autorregulación, como la respiración profunda, el autocontrol y la búsqueda de apoyo social cuando se sienten abrumados emocionalmente.

Es esencial que los adultos y cuidadores brinden un entorno de apoyo emocional y validación a los niños durante este período. Al proporcionar un espacio seguro y comprensivo, los niños se sienten seguros para expresar sus emociones y recibir orientación adecuada. Los adultos también pueden enseñar estrategias de afrontamiento saludables, fomentar la comunicación abierta y modelar habilidades emocionales positivas.

El desarrollo emocional en niños de 8 a 10 años es una etapa crucial en su crecimiento. Durante este período, los niños están aprendiendo a identificar, comprender y regular sus emociones. La

empatía, la regulación emocional y la capacidad de expresar adecuadamente los sentimientos son aspectos clave en su desarrollo. Fomentar un entorno de apoyo emocional y brindar orientación adecuada contribuyen a su bienestar emocional a largo plazo. Es fundamental reconocer la importancia de promover el desarrollo emocional saludable en los niños, ya que esto les proporciona una base sólida para enfrentar los desafíos emocionales a lo largo de su vida Guerrero y Barroso (2019).

1.3. Pandemia, confinamiento e infancia.

1.3.1. Impacto del confinamiento en los niños

El impacto del confinamiento en los niños puede variar según diferentes factores, como la edad del niño, su situación socioeconómica, el nivel de acceso a la tecnología y la calidad de sus relaciones familiares y sociales.

En general, se ha demostrado que el confinamiento ha tenido un impacto significativo en el bienestar emocional y mental de los niños. Muchos han experimentado ansiedad, estrés, depresión y problemas de comportamiento. También puede afectar su aprendizaje y desarrollo cognitivo y social, como su capacidad para concentrarse, mantener la motivación y perder habilidades sociales y emocionales importantes debido a la falta de interacción cara a cara con sus pares Sánchez Boris (2021).

Además, el confinamiento también ha afectado a los niños en términos de acceso a servicios de atención médica, servicios educativos y otros servicios sociales. Esto puede tener consecuencias a largo plazo en su salud y bienestar.

Sin embargo, también es importante reconocer que muchos niños han demostrado una gran capacidad de resiliencia y han encontrado formas de adaptarse a los desafíos que enfrentan. Es crucial que los padres, cuidadores y profesionales de la salud mental brinden apoyo y recursos para ayudar a los niños a manejar el estrés y la ansiedad durante este tiempo difícil.

Los niños más pequeños, en particular, pueden haber tenido dificultades para comprender por qué no podían ir a la escuela o jugar con amigos y familiares. El aislamiento social y la falta de interacción social pueden haber afectado su desarrollo emocional y social, lo que puede tener consecuencias a largo plazo en su bienestar emocional y psicológico. Además, muchos niños de familias con recursos limitados pueden haber enfrentado dificultades adicionales durante el confinamiento, como la falta de acceso a la tecnología y los recursos educativos en línea. También puede haber habido un aumento en el riesgo de abuso y negligencia infantil debido al aumento del estrés y la tensión en los hogares.

A pesar de estos desafíos, muchos niños han demostrado resiliencia y han encontrado formas de adaptarse a los cambios en su vida diaria. Los padres, cuidadores y profesionales de la salud mental pueden desempeñar un papel importante en ayudar a los niños a manejar el estrés y la ansiedad durante el confinamiento, brindándoles apoyo emocional y proporcionando recursos y actividades creativas para ayudarlos a mantenerse ocupados y comprometidos Sánchez (2022).

1.3.2 Afectaciones en el desarrollo físico.

El confinamiento y las restricciones impuestas durante la pandemia de COVID-19 han tenido un impacto en el desarrollo físico de los niños. Aunque los niños son menos propensos a desarrollar síntomas graves de COVID-19, el cierre de las escuelas y la falta de acceso a espacios públicos para jugar y hacer ejercicio pueden haber afectado su desarrollo físico.

La falta de actividad física puede aumentar el riesgo de obesidad, problemas de salud cardíaca y otros problemas de salud en los niños. Además, el cierre de escuelas y parques puede haber reducido el acceso de los niños a comidas saludables y nutritivas. Esto puede haber llevado a un aumento de la malnutrición y la desnutrición en algunos niños.

Los niños más pequeños, en particular, pueden haber perdido oportunidades importantes para desarrollar habilidades motoras finas y gruesas a través del juego y la exploración. Además, la

falta de interacción social y el tiempo excesivo frente a las pantallas también pueden haber tenido un impacto negativo en su salud física y mental.

Para contrarrestar estos efectos negativos, es importante que los padres y cuidadores brinden a los niños oportunidades para hacer ejercicio y jugar al aire libre en entornos seguros y supervisados. También es crucial que los niños tengan acceso a alimentos saludables y nutritivos. Además, los profesionales de la salud deben monitorear de cerca el desarrollo físico de los niños y brindar recomendaciones específicas para mejorar su salud y bienestar.

Además, los niños que ya tenían problemas de salud física pueden haber tenido dificultades para acceder a la atención médica necesaria durante la pandemia. Las interrupciones en los servicios de atención médica y la falta de acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento pueden haber resultado en un empeoramiento de los problemas de salud existentes o la aparición de nuevos problemas de salud.

Es importante destacar que algunos niños pueden haber enfrentado efectos más severos en su salud física debido a la pandemia. Por ejemplo, los niños con discapacidades y necesidades especiales pueden haber enfrentado mayores desafíos en términos de acceso a servicios de atención médica y apoyo. Además, los niños de familias de bajos ingresos y comunidades marginadas pueden haber enfrentado desafíos adicionales para acceder a atención médica y otros recursos de salud OMS(2021).

Para mitigar los efectos negativos de la pandemia en la salud física de los niños, es importante que los padres y cuidadores se mantengan informados sobre los recursos de salud disponibles y sigan las recomendaciones de los profesionales de la salud para mantener a los niños seguros y saludables.

1.3.3 La escuela y las clases virtuales.

Durante la pandemia, la educación de los niños también se vio afectada significativamente. Muchos niños tuvieron que adaptarse a la educación en línea y las clases virtuales en lugar de asistir a la escuela en persona. Si bien las clases virtuales pueden haber proporcionado una solución temporal para mantener a los niños aprendiendo durante la pandemia, también han tenido algunos efectos negativos en la educación y el bienestar de los niños.

Por un lado, la educación en línea y las clases virtuales han presentado desafíos significativos para muchos niños, especialmente para aquellos que no tienen acceso a la tecnología o que tienen dificultades para aprender de manera virtual. Además, la educación en línea puede ser menos efectiva que la educación en persona, ya que los niños pueden tener dificultades para mantener la atención y el enfoque durante las clases virtuales.

La educación en línea también puede tener efectos negativos en la salud mental y emocional de los niños. La falta de interacción social y el tiempo excesivo frente a las pantallas pueden aumentar el estrés y la ansiedad en los niños y disminuir su bienestar general.

Por otro lado, la educación en línea y las clases virtuales también han presentado algunas oportunidades para mejorar la educación de los niños. Por ejemplo, la educación en línea puede proporcionar acceso a recursos educativos que no estén disponibles en las escuelas locales y permitir que los niños aprendan a su propio ritmo.

Además, la educación en línea también ha presentado desafíos en términos de la equidad educativa. Los niños de familias de bajos ingresos o de comunidades marginadas pueden no tener acceso a la tecnología o a una conexión a internet confiable, lo que dificulta su capacidad para participar en las clases virtuales. Esto puede ampliar aún más la brecha educativa existente entre los niños de diferentes orígenes socioeconómicos. También es importante tener en cuenta que la educación en línea no es adecuada para todos los niños. Algunos niños pueden tener

necesidades educativas especiales o necesitar apoyo adicional para aprender, y la educación en línea puede no ser la mejor opción para ellos.

1.3.4 Perdidas y duelo.

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la vida cotidiana de las personas de todo el mundo, incluidos los niños. Muchos niños han perdido seres queridos, amigos o conocidos debido a la enfermedad, lo que puede causar un profundo dolor y tristeza. Además, muchos niños también han perdido la oportunidad de asistir a eventos importantes como graduaciones, bodas y cumpleaños, lo que puede causar sentimientos de pérdida y tristeza.

En algunos casos, puede ser necesario buscar ayuda profesional para ayudar a los niños a procesar su dolor y a superar el duelo. Los profesionales de la salud mental pueden ayudar a los niños a identificar y expresar sus emociones, proporcionar apoyo emocional y ofrecer estrategias para manejar el duelo y la pérdida.

Además, es importante tener en cuenta que el duelo no es un proceso lineal y que cada persona experimenta la pérdida de manera diferente. Algunos niños pueden necesitar más tiempo para procesar su dolor y para adaptarse a la nueva realidad de la vida después de la pérdida. Es importante ser paciente y brindar apoyo continuo a los niños en todo el proceso de duelo.

La pandemia ha provocado una gran cantidad de pérdidas y cambios en la vida de los niños, que pueden ser difíciles de procesar y superar. Además de la pérdida de seres queridos y la cancelación de eventos importantes, los niños también han experimentado una sensación de pérdida de control sobre sus vidas. El cierre de escuelas y la cancelación de actividades extracurriculares pueden hacer que los niños se sientan aislados y desconectados de sus amigos y de la rutina diaria a la que están acostumbrados.

La incertidumbre sobre el futuro también puede ser una fuente de estrés y ansiedad para los niños. La pandemia ha cambiado la forma en que vivimos y trabajamos, lo que puede hacer que

los niños se sientan inseguros y preocupados por el futuro. Es importante brindarles información clara y honesta sobre la situación actual, y ayudarles a entender qué pueden hacer para mantenerse seguros y protegidos.

Para ayudar a los niños a lidiar con la pérdida y el cambio, es importante que los adultos sean un modelo de conducta positiva y saludable. Esto incluye manejar el estrés y la ansiedad de manera efectiva, mantener una rutina diaria saludable y promover la comunicación abierta y honesta. Esto puede incluir actividades creativas y de juego que ayuden a los niños a procesar sus sentimientos y a hacer frente a la incertidumbre.

1.3.5 Estrategias de afrontamiento y resiliencia

Las estrategias de afrontamiento y resiliencia desempeñan un papel crucial en la adaptación de los niños durante la pandemia de COVID-19. Durante este período desafiante, los niños se enfrentan a cambios en sus rutinas, distanciamiento social, preocupaciones por la salud y la incertidumbre generalizada.

La resiliencia se refiere a la capacidad de los niños para recuperarse de situaciones adversas y adaptarse de manera positiva. Durante la pandemia, se ha observado que algunos niños demuestran una mayor resiliencia al enfrentar los desafíos asociados. Esto puede estar relacionado con factores como el apoyo familiar, la autoeficacia, las habilidades sociales y la capacidad de regulación emocional (De Dios Uriarte Arciniega, 2005).

La resiliencia se considera una cualidad dinámica que puede ser fomentada y desarrollada en los niños. Algunos factores que pueden promover la resiliencia en los niños durante la pandemia incluyen el apoyo emocional y práctico de los padres y cuidadores, la disponibilidad de recursos y servicios de salud mental, la enseñanza de habilidades de afrontamiento y la promoción de la autonomía y la capacidad de tomar decisiones (De Dios Uriarte Arciniega, 2005).

Sin embargo, también se ha observado que algunos niños pueden presentar dificultades para desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas durante la pandemia. Esto puede estar influenciado por factores individuales, como la edad, la personalidad y las experiencias previas de los niños, así como por factores contextuales, como el acceso a recursos y el apoyo social.

Para Olavarría & Lozano (2021) algunos niños pueden mostrar una mayor capacidad de adaptación y resiliencia, mientras que otros pueden experimentar mayores dificultades emocionales y de afrontamiento. Los factores individuales, familiares y socioambientales juegan un papel importante en la forma en que los niños enfrentan y superan los desafíos.

Las estrategias de afrontamiento adaptativas y la resiliencia son elementos clave en el manejo de la pandemia de COVID-19 en los niños. Fomentar la resiliencia y enseñar estrategias de afrontamiento efectivas puede ayudar a los niños a enfrentar los desafíos emocionales y promover su bienestar durante estos tiempos difíciles. El apoyo familiar, el acceso a recursos de salud mental y la comunicación abierta son fundamentales para facilitar este proceso.

1.3.6 Consecuencias de la Pandemia en los niños.

La pandemia ha tenido una serie de consecuencias en los niños que han sido muy significativas. Algunas de estas consecuencias incluyen:

Aislamiento social: La pandemia ha llevado al cierre de escuelas, cancelación de actividades extracurriculares y restricciones en las reuniones sociales, lo que ha llevado a que muchos niños experimenten un aislamiento social significativo.

Cambios en la educación: Con el cierre de escuelas, muchos niños han tenido que adaptarse a la educación en línea, lo que ha sido un desafío para muchos, especialmente para aquellos que no tienen acceso a la tecnología o recursos adecuados.

Estrés y ansiedad: La pandemia ha creado una gran cantidad de estrés y ansiedad en los niños, ya sea por la posibilidad de enfermarse o por la incertidumbre sobre el futuro.

Pérdida de seres queridos: Algunos niños han perdido a seres queridos a causa del COVID-19, lo que puede ser traumático y difícil de procesar.

Falta de actividad física: El cierre de espacios públicos y la cancelación de actividades deportivas y recreativas han limitado la cantidad de actividad física que muchos niños reciben, lo que puede tener efectos negativos en su salud física y mental.

Dificultades económicas: La pandemia ha creado dificultades económicas para muchas familias, lo que puede afectar la calidad de vida de los niños.

Problemas de salud mental: La pandemia ha aumentado el riesgo de problemas de salud mental en los niños, incluyendo depresión y ansiedad.

Los cambios en la educación también han tenido un impacto en los niños. La educación en línea puede ser difícil para algunos niños que no tienen acceso a tecnología o recursos adecuados. Además, muchos niños pueden estar perdiendo habilidades sociales importantes al no estar en un ambiente escolar y de grupo, lo que puede afectar su capacidad para interactuar con otros niños en el futuro.

La pérdida de seres queridos a causa de la pandemia también puede ser un evento traumático para los niños y puede afectar su salud mental y emocional. Los niños pueden experimentar emociones como tristeza, enojo, culpa y miedo, y pueden necesitar apoyo adicional para procesar su duelo.

La falta de actividad física y la disminución de la actividad al aire libre pueden afectar la salud física y mental de los niños. La actividad física es importante para el desarrollo físico y cognitivo, así como para la salud mental de los niños. La falta de actividad física puede aumentar el riesgo de obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas.

Finalmente, las dificultades económicas pueden afectar el bienestar de los niños. La pérdida de empleo y la inseguridad económica pueden aumentar el estrés y la ansiedad en el hogar, lo que puede afectar la relación de los padres con sus hijos y su capacidad para proporcionarles una atención adecuada.

Capítulo 2: Metodología

2.1 Tipo de investigación: Metodología cualitativa.

La investigación cualitativa se enfoca en el estudio detallado y profundo de fenómenos sociales y humanos, con el objetivo de comprenderlos en su contexto y significado. Este tipo de investigación busca generar conocimientos a través de la recolección de datos no cuantificables, como son las percepciones, las emociones, las experiencias, las opiniones y las perspectivas de los participantes. La investigación cualitativa se basa en la recopilación de datos mediante técnicas como la observación participante, la entrevista en profundidad, el grupo focal, el análisis de documentos y la etnografía, entre otras.

Estas técnicas permiten recolectar información detallada y rica sobre el tema de estudio, permitiendo una comprensión más profunda y holística del fenómeno. Una de las principales características de la investigación cualitativa es que no busca generalizar los resultados obtenidos, sino que se enfoca en comprender las particularidades y diversidades del fenómeno estudiado. Además, se busca que los datos obtenidos sean lo más fieles y cercanos posible a la realidad de los participantes, por lo que se busca establecer una relación empática y de confianza con ellos. La investigación cualitativa es útil en situaciones en las que se busca comprender la complejidad de un fenómeno social o humano, como son las percepciones, actitudes, valores y comportamientos de las personas. Este tipo de investigación se utiliza en distintas áreas de estudio, como la psicología, la sociología, la antropología, la educación, entre otras.

2.2 Diseño de investigación: fenomenológico.

El diseño de investigación fenomenológico se basa en el análisis de las experiencias subjetivas de los participantes, con el objetivo de estudio de comprender y describir la esencia y el significado de un fenómeno particular. Este enfoque busca trascender las interpretaciones previas y los sesgos preconcebidos, centrándose en la experiencia vivida y en cómo las personas dan sentido a su realidad. A través de entrevistas en profundidad, se recopilan datos ricos y detallados

que permiten explorar los aspectos fundamentales de las experiencias individuales. El análisis fenomenológico implica la identificación de patrones, temas y estructuras emergentes, así como la búsqueda de significados compartidos y únicos. En última instancia, el diseño de investigación fenomenológico busca capturar la esencia misma de la experiencia humana.

2.3 Alcance de la investigación: Exploratorio

El alcance exploratorio en la investigación científica se refiere a un enfoque que busca descubrir y explorar nuevos fenómenos, temas o áreas de estudio poco conocidas o investigadas. En este tipo de estudios, el objetivo principal es obtener una comprensión inicial y amplia del tema de investigación, identificar preguntas de investigación relevantes y generar hipótesis Galarza (2020).

2.4 Universo y muestra

El universo de la muestra fue la escuela primaria urbana federal “20 de noviembre”, turno vespertino, ubicada en la calle Manuel José Othón sin número, Santa María De Guido 58090, tel. 443 319 8323 Morelia, Mich. En dónde hay un total de 360 niños de los cuales 123 son de tercero y cuarto año.

La muestra de esta investigación estuvo conformada por 53 niños de tercero y cuarto de primaria de la escuela federal 20 de noviembre que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.5 Criterios de inclusión

- Edad: Niños de 8 a 10 años (Cursen 3ero y 4to de primaria)
- Capacidad de expresión verbal y comprensión adecuada.
- Ubicación geográfica: Ser de Morelia, Mich, estar inscrito en la primaria 20 de noviembre.

2.6 Métodos o Técnicas de recolección de datos

2.6.1 Test del dibujo libre

El test del dibujo libre es una técnica que permite al niño amplia libertad para que proyecte en el papel su mundo interno por medio del dibujo a fin de que el niño exprese sus conflictos, ansiedades y preocupaciones. A través del análisis de elementos como formas, colores, detalles y estilo del dibujo, se busca obtener información sobre la forma en que el sujeto percibe su entorno, le pide al sujeto que realice un dibujo libre sin instrucciones o limitaciones específicas (Zepeda Cruz, 2021). A través del análisis de elementos como formas, colores, detalles y estilo del dibujo, se busca obtener información sobre la forma en que el sujeto percibe su entorno, sus emociones, su autoimagen y otros aspectos relevantes. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la prueba del dibujo libre no es una técnica diagnóstica por sí misma, sino que se utiliza como una herramienta complementaria en la evaluación psicológica, en combinación con otros métodos y pruebas.

2.6.2 Cuestionario

Un cuestionario es un instrumento utilizado en diversos ámbitos para recopilar información y obtener respuestas a través de una serie de preguntas estructuradas. Su objetivo principal es obtener datos relevantes y valiosos que permitan analizar, investigar o evaluar diferentes aspectos de un tema específico. Los cuestionarios pueden adoptar diferentes formas, ya sea en formato impreso o digital, y abarcan una amplia variedad de temas y áreas de estudio. El cuestionario se utiliza en la investigación de corte cualitativo para profundizar sobre algún tema de interés. Ayuda a recabar información general de los participantes, de manera útil y confiable, además de facilitar el análisis de los datos.

Un cuestionario se compone de una serie de preguntas cuidadosamente diseñadas para recopilar información precisa y relevante. Estas preguntas pueden ser de diferentes tipos, como preguntas cerradas (con opciones de respuesta predefinidas) o preguntas abiertas (que permiten respuestas más elaboradas y detalladas).

En esta investigación el fin del cuestionario fue conocer de forma precisa la percepción del niño acerca de sus emociones de una forma más gráfica y precisa a su nivel de comprensión y tipo de pensamiento que sirviera de complemento para el test grafo proyectivo del dibujo libre.

Capítulo 3. Procedimiento

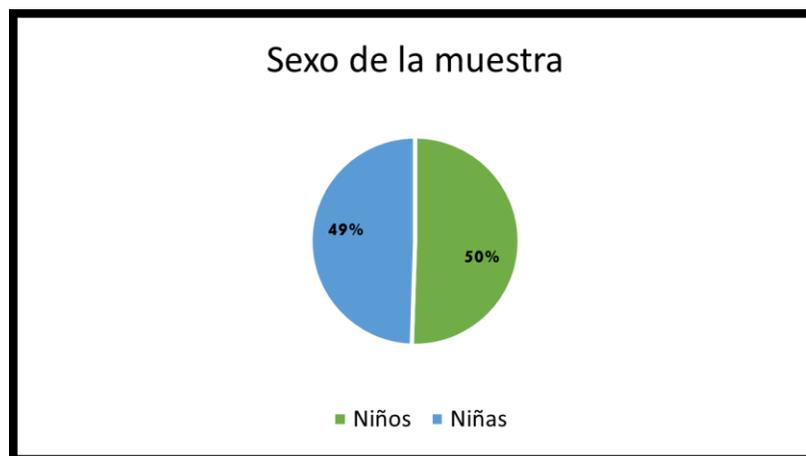
1. Elaboración de oficio para el director la escuela primaria, en donde se especifica lo que se va a realizar con los niños de 3° y 4° año de la escuela.
2. Entrevista y entrega con el director de la primaria, donde se le dio una copia del oficio y firmo de recibido.
3. Elaboración del cuestionario y juntar los materiales para poder ir a la primaria.
4. Primera sesión de aplicación con los niños de 4° del grupo A, en donde primero se dio las indicaciones y posteriormente se les entregó el cuestionario con un límite de 20 min para contestar y posteriormente se les proporcionó una hoja para realizar el dibujo y una historia relacionada con el dibujo.
5. Segunda sesión de aplicación con los niños de 3°, en donde primero se dio las indicaciones y posteriormente se les entregó el cuestionario con un límite de 20 min para contestar y posteriormente se les proporcionó una hoja para realizar el dibujo y una historia relacionada con el dibujo.
6. Realización de gráficas en base a los datos recabados de cada pregunta del cuestionario, analizando la percepción de los niños respecto al covid-19.
7. Análisis e interpretación de la información en base a los ejes temáticos tomando de base el test e historia del dibujo libre.

Capítulo 4. Resultados

A continuación, se expone gráficamente la información obtenida a través del cuestionario aplicado a los infantes, el test del dibujo libre y la historia realizada a este mismo tomando de base los ejes temáticos de esta investigación: COVID-19 y la Percepción de los niños. Posteriormente en el capítulo 5 se presenta la discusión dónde se realizó el análisis de los mismos. Algunos datos generales fueron los siguientes:

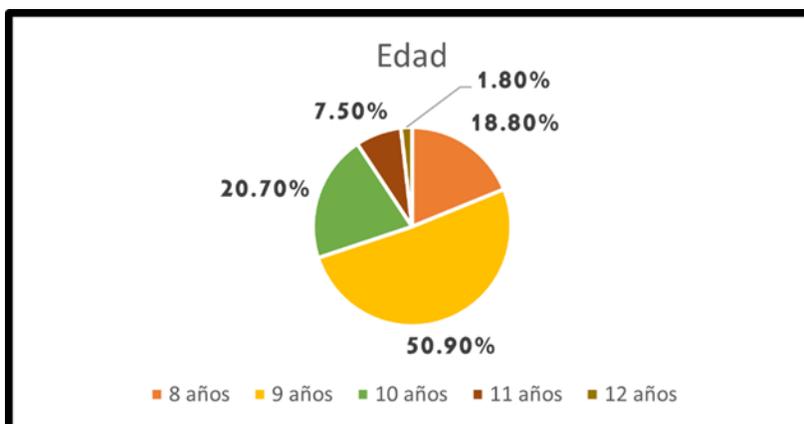
Con relación al sexo que conformó la muestra de 53 niños tomada de la primaria 20 de Noviembre estuvo equilibrada en proporción ya que un 50% fueron niños y el 49% corresponde a las niñas. (Gráfica 1)

Gráfica 1. Sexo de la muestra



En cuanto a las edades, aunque se eligió a dos grupos completos estuvo segmentada la población teniendo mayormente niños de 9 años que equivalen al 50.9%, 20.7% niños de 10 años, un 18.8 % de 8 años, una minoría de niños de 11, y finalmente uno de 12 años a quien no se descartó por ser parte del grupo escolar y no arrojar datos de discrepancia que afectarán los resultados. (Gráfica 2. Edad)

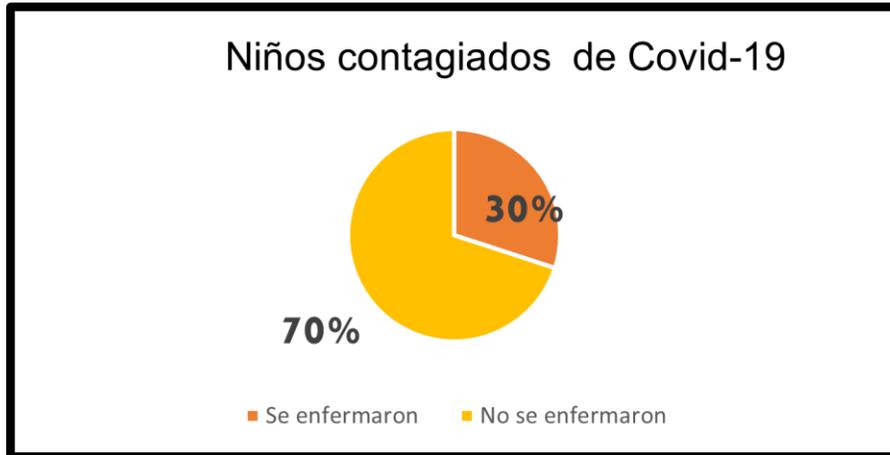
Gráfica 2. Edad



Ahora bien, siendo uno de los ejes temáticos el COVID-19 y fenómeno de interés para esta investigación. Según Pérez Abreu et al..., (2020) la COVID-19 (coronavirus disease 2019) también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2) este virus produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga.

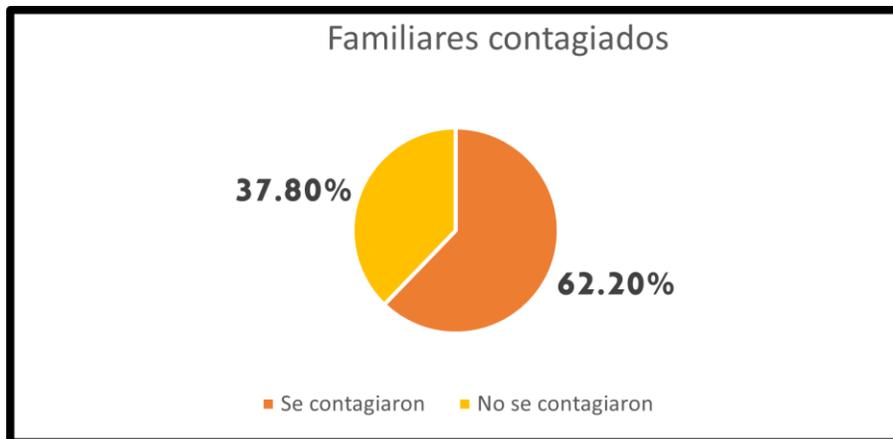
Con respecto a datos específicos sobre el fenómeno de la pandemia se obtuvo que el 30% de la muestra se enfermó de COVID-19 mientras que un 70% no se contagió ni presentó síntomas de dicho virus. (Gráfico 3 Niños contagiados de Covid-19).

Gráfica 3. Niños contagiados de Covid-19



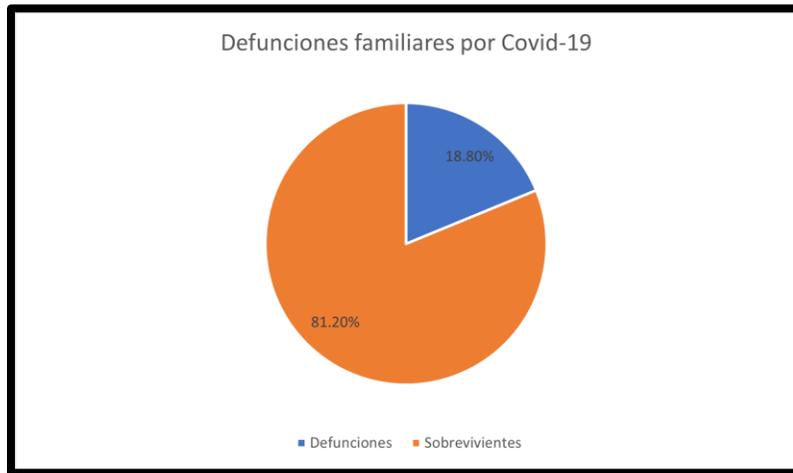
En relación al contexto familiar, los miembros que se contagiaron de COVID-19 incluyendo a papás, tíos y abuelos de los niños fue un 62.2% mientras que el 37.8 no se contagió ni presentó síntomas del virus. (Gráfico 4. Familiares contagiados)

Gráfica 4. Familiares contagiados



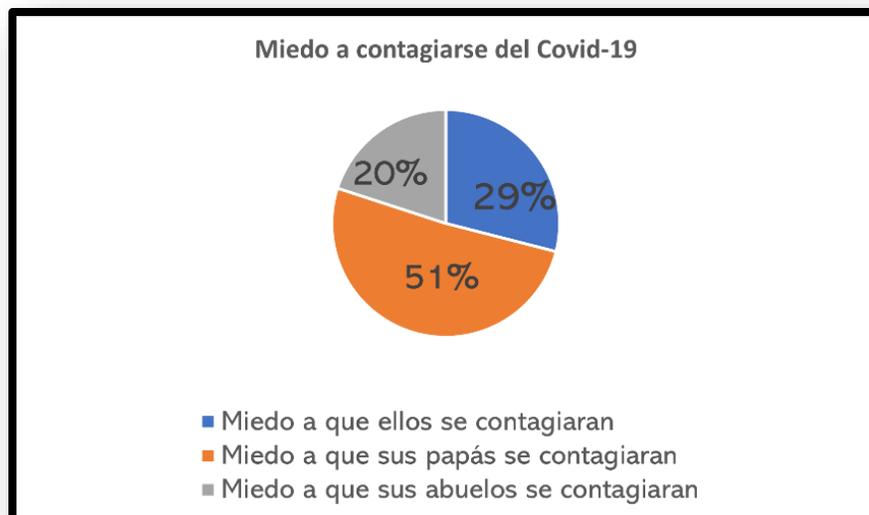
Y en estos sistemas familiares se encontró que hubo un 18.8% de defunciones en adultos mayores en su mayoría abuelos, información expresada por los niños durante las sesiones de investigación. (Gráfica 5. Defunciones Familiares por COVID-19)

Gráfica 5. Defunciones Familiares por COVID-19



En virtud de los resultados arrojados por los niños a su vez se encontró en relación a su percepción del virus y la magnitud que implicaba el ser portador del virus que solo el 28.3% presentaba miedo a contagiarse de COVID-19 mientras que el 50.9% experimentó miedo de que sus papás se enfermaran y el 20.8% tenía temor de que sus abuelos se enfermaran (Gráfico 6. Miedo a contagiarse de Covid-19).

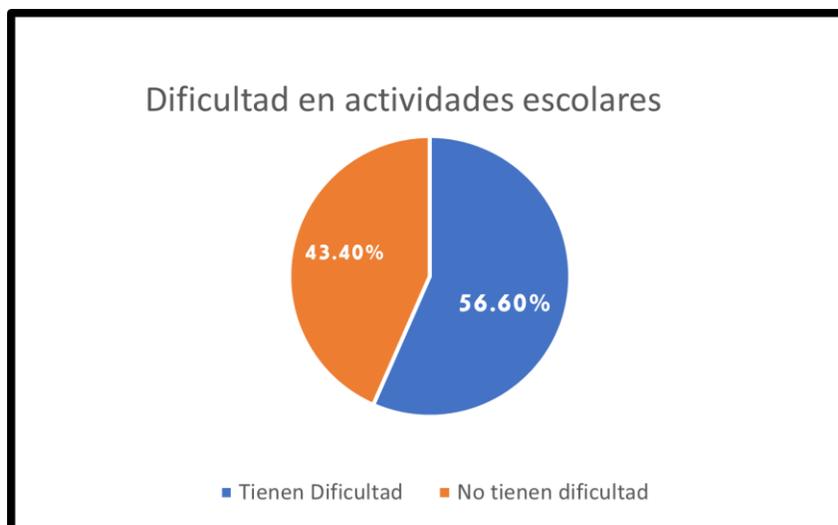
Gráfica 6. Miedo a contagiarse de COVID-19



En otro orden tomando de base el segundo eje temático brújula de esta investigación. Según Brazelton (1992) la percepción permite que los niños se adapten a su ambiente y se relacionen con ello mediante el uso de los sentidos. Los niños nacen con la capacidad de ver, oír, oler, gustar y tocar. Aunque dichos sentidos no están plenamente desarrollados al nacimiento, se mejoran rápidamente durante los primeros meses de vida y será determinante su evolución cognitiva en años posteriores para la comprensión y visualización de su entorno viso-espacial.

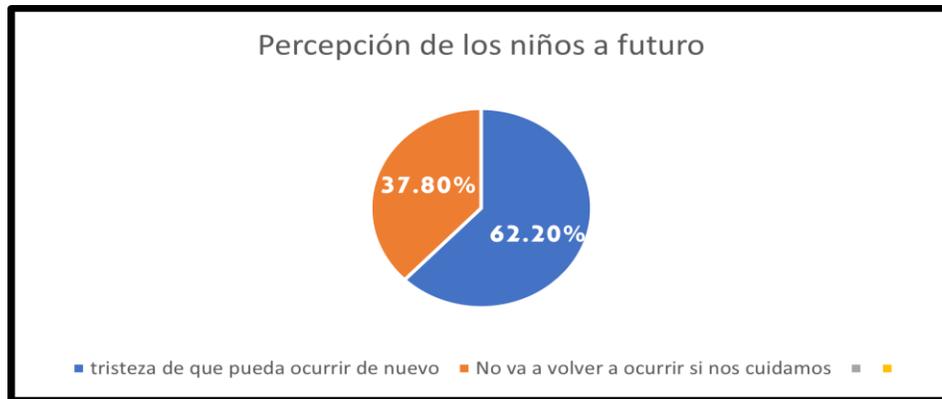
Ahora bien, ¿Cómo afecto este fenómeno de COVID a los niños y cómo perciben su entorno antes y después de este suceso? En el plano escolar, área esencial del universo del niño se encontró que más de la mitad de la muestra un 56.6% está percibiendo dificultad en las actividades escolares presenciales ya que refieren que cuando estaban en casa sentían que su desempeño era más eficiente, datos que ponen en evidencia la dificultad que experimentaron para adaptarse a las exigencias escolares. (Gráfico 7. Desempeño en actividades escolares)

Gráfica 7. Desempeño en actividades escolares.



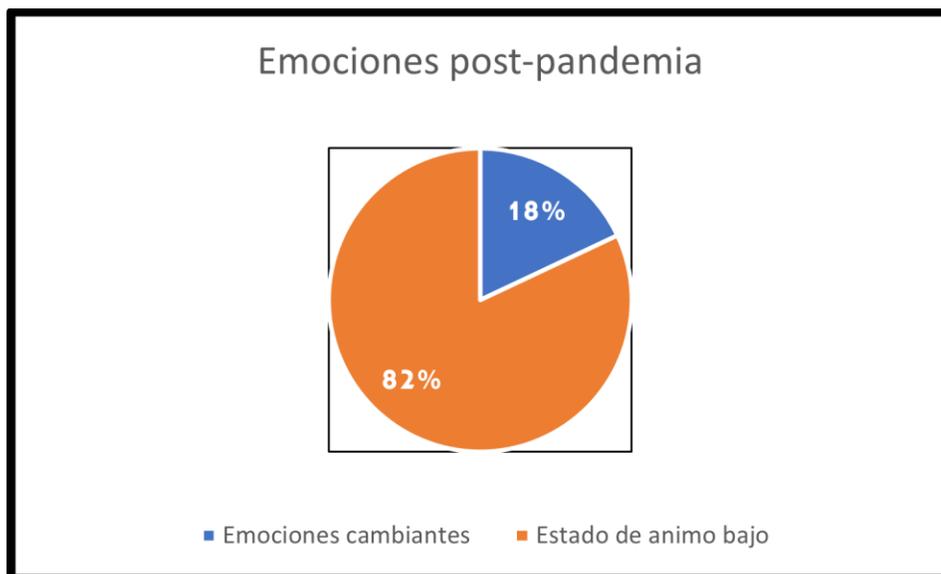
En su perspectiva a futuro si existiera una remota posibilidad de que el fenómeno regresará aun cuando se sabe que ahora existen vacunas el 62.2% de los niños alude a la tristeza y al miedo como emociones predominantes. (Gráfico 8. Percepción de los niños a futuro).

Gráfica 8. Percepción de los niños a futuro.



Respecto a las emociones que experimentan actualmente el 82% de la muestra denota un estado de ánimo bajo dónde circundan entre tristeza, alegría, miedo mientras que un 18% tiene emociones ambivalentes (Gráfica 9. Emociones post pandemia).

Gráfica 9. Emociones post-pandemia.



Con relación al cuidado que adquirieron durante la pandemia para evitar el contagio estos fueron los resultados obtenidos en la muestra:

Tabla 3. ¿Qué necesitabas para cuidarte del COVID-19?

¿Qué necesitabas para cuidarte del COVID-19?	
3°	Cubre bocas
	Gel
	Distancia
	Vacunarse
	Lavarse las manos
	Bañarse
	4°
Cubre bocas	
Gel	
Lavarse con jabón	
No salir de casa	

En la tabla 3 se puede observar que en ambos grupos hay conciencia de autocuidado sobre la salud e higiene que tenían durante la pandemia (algunos manteniéndolo hasta la fecha).

Ahora bien, tomando como análisis el test del dibujo libre aplicado a los niños en el que se puede profundizar su inconsciente y el mundo interno. A través de sus dibujos se obtuvo que los niños realizaron trazos muy similares al representar en su mayoría dibujos del propio virus Covid-19. Una imagen magnificada, percibida espacial y temporalmente en una dimensión que excedía a la proporción de su entorno, es decir, ocupando gran parte de la esfera de la vida, de su mundo, de su entorno, limitando su espacio, su mundo familiar, “su libertad”. Vivencia percibida como una amenaza inmensa y “agresiva”, persecutoria, temible y aniquiladora que incluso podríamos asociarla a una experiencia traumática, evidencia de ello es que en dibujos aparece solo el virus mismo sin algún otro ser vivo. Esto sin duda, también debido a la edad que los pequeños tenían en el momento en el que la pandemia empezó a darse de manera global, cursando entre los 6 y

8 años, edad dónde aún por su nivel cognoscitivo la experiencia era compleja para su comprensión.

Los dibujos en su mayoría presentan rasgos regresivos mostrando en sus trazos y en el color de sus dibujos ansiedad, angustia, agresividad, rebeldía, inconformidad, impulsividad, poca tolerancia a la frustración y deseos de libertad, tendencias depresivas, fragilidad y vacío. En relación con las emociones muestran en su mayoría tristeza, enojo, miedo y algunos denotando una marcada ambivalencia entre su deseo de bienestar y su malestar emocional mostrando a la par un pensamiento mágico fantasioso.

A su vez, en el aspecto cognitivo, a nivel de pensamiento fue evidente por la evolución de su dibujo que más de la mitad de los niños muestran un pensamiento básico mostrando rasgos de inmadurez no correspondiente a su edad cronológica actual, esto podría atribuirse a los estragos generados por la pandemia, también notorio no sólo en sus trazos sino en las historias realizadas sobre él dibujo dónde aparecen escasas ideas y de letra poco legible, algunos con dificultad en el proceso de aprendizaje de la lecto-escritura. No obstante, aunque siendo minoría hubo niños que mostraron un pensamiento más organizado y más estructurado en la evolución de sus trazos y grafología, riqueza de ideas y madurez en su percepción espacio temporal sobre el fenómeno de pandemia.

De igual importancia se encontró en el discurso de la historia realizada a su dibujo que los niños expresan con claridad su sentir, algunos de forma directa identificando sin problema las emociones que experimentaron, otros en cambio mostraron resistencia a la hora de hacerla, y algunos otros buscando evadirse. De esta forma, se obtuvieron variedad de historias, algunas cortas con ideas escasas o limitadas, otras cargadas de emociones densas, desagradables,

denotando su percepción de cara a la muerte y desesperanza y otras proyectando en su pensamiento mágico su deseo de bienestar.

En su mayoría se encuentran emociones de tristeza, miedo, enojo, desolación, temor a enfermarse, a la muerte, ejemplo de estas se presenta a continuación:

- (Niña 9 años) *"Yo me sentí muy mal porque sentía que mi familia se iba morir y me quedaría sola"*.
- (Niña 9 años): *"Cuando empezó el covid toda mi familia salieron positivos al virus y yo fui la más afectada por que me puse muy triste y cuando se acabó me puse feliz"*.
- (Niña 9 años): *"Cuando inicio el covid 19 yo me sentí triste y lloré cuando me enfermé, me sentí muy mal y me dormí todas las vacaciones"*.
- (Niña 9 años): *"Mi mamá y mi papá se enfermaron junto con mi tía y mi tío, mi hermano también yo no pero casi"*.
- (Niña 10 años): *"Había una vez una ciudad contagiada de covid 19 muchas familias se enfermaron y murió mucha gente por culpa de ese virus y mucha sobrevivió y el virus se formó por culpa de china"*
- (Niña): *"Me sentía triste con miedo de que me enfermara y muy desconsolada"*.
- (Niña): *"Yo tenía miedo de que se enfermara y yo soñaba lo mismo y un día mi papá se enfermo y no pudo ir a trabajar, no le podía dar abrazos, no podía entrar al cuarto, en las mañanas mi mamá echaba desinfectante, un día le pedí a diosito y se me cumplió, fin"*.
- (Niña) *"Todo empezó en que mi familia y yo fuimos de compras y al siguiente día mis abuelitos se enfermaron y luego mi mamá, mis abuelitos siguieron malos y yo me sentí triste por ver a mis abuelitos enfermos, fin"*.
- (Niño 10 años) *"Yo casi no salía porque tenía miedo, pero cuando anunciaron que se fue, yo me puse feliz"*.

- *(Niña 9 años) “Un día mi abuelita se enfermó y sentía tan pero tan mal que hasta al final se murió”*
- *(Niña 10 años) “El covid 19 es muy peligroso, a mis abuelos les dio el virus”.*
- *(Niña) “Todo empezó en china el coronavirus se vino para México, es una enfermedad que contagiaba a las personas y ellas se morían”.*
- *(Niño 9 años) “Me sentía triste porque no podía contactarme con nadie, yo tenía 6 años cuando empezó la pandemia no podía salir de mi casa y no me gusto esa experiencia”.*
- *(Niño 9 años) Me sentía triste porque no podía estar con mis demás familiares y no podía abrazarlos, no podía venir a la escuela, no nos podíamos quitar el cubrebocas y no podíamos convivir y nos sentíamos mal toda nuestra familia”.*

Capítulo 5. Discusión

Aunque las pandemias son una realidad ineludible para el ser humano, el mundo quedó atónito por el impacto y la devastación de la COVID-19. Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) catalogara la propagación global de COVID-19 como una pandemia. Desde entonces, el virus cobró fuerza, dejando más de 765 millones de diagnósticos y 6,9 millones de muertes a nivel global, según el recuento oficial, aunque la propia OMS eleva la cifra a 20 millones de vidas perdidas en relación a la enfermedad. Drásticamente dicho fenómeno alteró la vida cotidiana, siendo sobre todo los niños y adolescentes el grupo más vulnerable debido a la inmadurez en la etapa de desarrollo en la que se encontraban al transitar la pandemia.

UNICEF (2021), tras realizar su investigación, demuestra que las consecuencias para la salud de los niños y adolescentes fueron trascendentes ya que actualmente 1 de cada 7 niños presenta problemas de salud mental, principalmente depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático por lo que han experimentado ansiedad, estrés, depresión y problemas de comportamiento.

Siendo, la infancia intermedia, un período de crecimiento importante a nivel físico, cognitivo y emocional para el establecimiento de relaciones sociales más complejas. Valls y Palau (2007) enfatizan que es en esta etapa donde los niños pueden prosperar y desarrollar su máximo potencial, por ello la importancia de esta investigación.

Tomando de partida los resultados obtenidos en la muestra de esta investigación, el 30% de los 53 niños se enfermó de dicho virus mientras que el 70% no se contagió o no presentó síntomas. En relación con los familiares incluyendo a papás, tíos y abuelos de los niños fueron: 62.2% los que se contagiaron y un 18.8% de los familiares siendo en su mayoría abuelos fallecieron.

Un tema que los angustiaba durante la Pandemia al 28.3% de la muestra fue el miedo a contagiarse mientras que el 50.9% tenía miedo no sólo de contagiarse sino de que sus papás se enfermaran pues esto los ponía de cara a la posibilidad de que se tuviera un desenlace fatal.

Es evidente que los niños de estas generaciones estuvieron expuestos a una gran cantidad de información a través de los medios de comunicación y de sus interacciones familiares. La forma en que los adultos a su alrededor manejaron y transmitieron la información influyó también en su percepción y nivel de preocupación, inevitable experimentar la tensión, el miedo y angustia que sus padres experimentaron al estar contagiados o vivir la pérdida de uno de sus padres (abuelos de los niños) de forma abrupta, pérdidas y cambios en la vida de los niños, que han sido difíciles de procesar y superar. Niños que a su corta edad perdieron seres queridos, causando un profundo dolor y tristeza.

Además de la pérdida de seres queridos y la cancelación de eventos importantes, los niños también experimentaron una sensación de pérdida de control sobre sus vidas. El cierre de escuelas y la cancelación de actividades extracurriculares, el no salir, hizo que se sintieran aislados y desconectados de sus amigos y de la rutina diaria que solían tener.

Los dibujos en su mayoría presentan rasgos regresivos mostrando en sus trazos y en el color de sus dibujos ansiedad, angustia, agresividad, rebeldía, inconformidad, impulsividad, poca tolerancia a la frustración y deseos de libertad, tendencias depresivas, fragilidad y vacío. En relación con las emociones muestran en su mayoría tristeza, enojo, miedo y algunos denotando una marcada ambivalencia entre su deseo de bienestar y su malestar emocional mostrando a la par un pensamiento mágico fantasioso

A nivel cognitivo, en base a los resultados arrojados por el test del dibujo libre se encontró en los niños de pensamiento más básico rasgos de inmadurez, letra confusa e ideas centradas en el

temor, experimentaron sentimientos de persecución, peligro, angustia, miedo, amenazas y daño a diferencia de quienes poseen un pensamiento más organizado o maduro quienes expresaron conductas más realistas de autocuidado, a su vez en estos niños que denotan un pensamiento más elaborado tuvieron congruencia espacio temporal para expresar lo que vivieron y sintieron, así mismo se percibe en su grafología claridad de pensamiento e ideas más organizadas.

Cognitivamente los niños más pequeños (tenían 6 años en Período de Pandemia), en particular, pueden haber tenido dificultades para comprender por qué no podían ir a la escuela o jugar con amigos y familiares. pueden haber perdido oportunidades importantes para desarrollar habilidades motoras finas y gruesas a través del juego y la exploración, motivo por lo que se encuentran con huecos en su proceso de desarrollo. Mientras los niños más grandes los que tenían 8 años en Pandemia seguramente tenían una comprensión más amplia.

En el entorno escolar, las maestras refieren que los niños de la muestra al llegar de la pandemia se mostraron inseguros, inmaduros y con miedo, aunque respetaban y seguían todas las medidas de higiene. En los resultados obtenidos se encontró que un 56.6% están percibiendo dificultad a las actividades escolares presenciales ya que refieren cuando estaban en casa sentían que su desempeño era más eficiente lo cual muestra que aún hay dificultad para adaptarse a las exigencias escolares predominando la inseguridad para alcanzar resultados sobresalientes. Estos datos muestran que la interrupción en el aprendizaje presencial y la transición al aprendizaje en línea causó brechas de aprendizaje en los niños de primaria generando en muchos frustración, estrés y dificultades en el aprendizaje significativos donde se vio afectada su capacidad para concentrarse y mantener la motivación.

Erikson citado por Velazquez (2015) refiere que en esta etapa la infancia forma la laboriosidad, la curiosidad, la iniciativa científica y técnica para prepararse para el futuro de la profesionalidad,

la productividad y la creatividad, esta proyección a futuro seguramente se verá en algunos casos mermada y sería de interés para continuar su estudio en estos niños.

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la creatividad y la productividad de los niños de 8 a 10 años. Para ayudar a disminuir estas afectaciones y fomentar su desarrollo, aquí tienes algunas propuestas de acciones:

Fomentar el Juego Creativo: Anime a los niños a jugar de manera creativa, ya sea con juguetes, manualidades, juegos de construcción o juegos de roles. El juego promueve la creatividad y el pensamiento lateral.

Tiempo al Aire Libre: Pasar tiempo al aire libre y en la naturaleza estimula la creatividad y reduce el estrés. Paseos orgánicos por el parque, exploraciones en la naturaleza o actividades al aire libre.

Artes y Manualidades en Casa: Proporcione materiales de arte y manualidades para que los niños puedan crear y expresarse en casa. Anime la pintura, la escultura, el dibujo y otras formas de expresión artística.

Lectura y Escritura Creativa: Fomente la lectura y la escritura creativa. Proporcione una variedad de libros interesantes y anime a los niños a escribir sus propias historias y cuentos.

Sin duda, en el área psicosocial el cierre de escuelas y la falta de interacción presencial con compañeros y maestros tuvieron evidentemente un impacto negativo en el desarrollo de habilidades sociales, la construcción de relaciones y el bienestar emocional de los niños. Sin duda, el poco contacto con pares, el estrés y la ansiedad experimentados en el hogar relacionados al COVID-19 afectaron la salud mental y emocional de los niños. En una etapa de crucial importancia en la formación de la personalidad.

La amistad es importante para ayudar a los niños a desarrollarse emocional y socialmente. Gracias a la interacción con amigos, los niños aprenden a establecer estándares, sopesar alternativas y tomar decisiones, los amigos proporcionan compañerismo y los niños descubren

quiénes son comparados con otros niños. A su vez, Doris (2006) refiere que los amigos proporcionan a los niños un sentido de pertenencia y conexión con otros. Al tener amigos en esta etapa de la infancia, los niños se sienten parte de un grupo, lo que satisface su necesidad de ser aceptados y valorados.

Emocionalmente hablando, respecto al género, se observó en el sexo masculino confusión para identificar sus emociones ya que se muestran ambivalentes al expresar alegría en casa, pero al no ir a la escuela se sentían tristes mientras que para las niñas les fue más sencillo identificar la tristeza.

Respecto a las emociones que experimentan actualmente el 82% de la muestra denota un estado de ánimo bajo dónde circundan entre tristeza, alegría, miedo mientras que un 18% tiene emociones ambivalentes. La percepción sobre el futuro también es una fuente de estrés y ansiedad para los niños ya que la pandemia cambió la forma en que el niño se proyecta y se percibe en su mundo actual, los niños se sienten inseguros, el 62.2% de la muestra proyecta tristeza si un fenómeno de esa magnitud ocurriera de nuevo.

A su vez, los resultados también indican que los niños de 8 a 10 años han desarrollado un nivel de comprensión básico del COVID-19 y sus implicaciones. Han adquirido conocimientos sobre las medidas de prevención, como el lavado de manos y el uso de mascarillas, así como sobre el distanciamiento social, herramientas clave para la salud pública y mental a futuro. Aunque minoría cabe resaltar que en algunos niños a pesar de los desafíos y las preocupaciones relacionadas con el COVID-19, denotan resiliencia y fortaleza emocional, demostrado adaptabilidad en el manejo de los cambios y han encontrado formas de mantener una actitud positiva.

En definitiva, los factores individuales, familiares y socioambientales serán un papel determinante en la forma en que los niños enfrentan y superan los desafíos, factores como el apoyo familiar, la autoeficacia, las habilidades sociales y la capacidad de regulación emocional. Sin embargo, dado el análisis de los datos arrojados en el discurso de los niños se encuentran inmersos preocupación por la salud y una incertidumbre generalizada siendo evidencia de que aun cuando la pandemia termino no se han diluido los temores, la tristeza, ni la desesperanza sobre el futuro. Lo cual confirma la hipótesis de trabajo de la investigación: la pandemia de covid 19 en los niños cambio su percepción respecto a la muerte y pudo generar en ellos sentimientos de desesperanza con respecto al futuro. Lo que se traduce en problemas de adaptación, mayor vulnerabilidad, incremento de ideas de desesperanza, aumento de la sensibilización hacia los trastornos mentales.

Conclusiones

El inicio de la pandemia del COVID-19 marcó un punto de inflexión histórico que cambió radicalmente las vidas en todos los rincones del mundo. Desde su aparición en Wuhan, China, a finales de 2019, el virus se propagó rápidamente, poniendo a prueba la capacidad de los sistemas de salud y los gobiernos para responder a una emergencia sanitaria global. Las medidas de contención y prevención adoptadas en todo el mundo, como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y las campañas de vacunación masiva, se convirtieron en la nueva norma, afectando la forma de trabajar, estudiar y relacionarse. A lo largo de este desafiante periodo, se ha presenciado la resiliencia y la solidaridad de las comunidades en su lucha contra la propagación del virus. Aunque aún se enfrentan incertidumbre y desafíos,. La pandemia del COVID-19 continúa dejando un impacto duradero en las vidas, y es crucial que se siga trabajando para superar esta crisis existencial y construir un futuro más seguro y resiliente.

En México el presidente, Andrés Manuel López Obrador, firmo el martes 9 de mayo de 2023 un decreto que puso fin a la emergencia sanitaria del covid-19 en el país, iniciado el 23 de marzo de

2020, representó un momento histórico de alivio y esperanza para la sociedad mexicana, después de 3 años de desafíos sin precedentes y desinformación por parte incluso de las mismas autoridades sanitarias, finalmente la lucha contra el virus alcanzó un punto de inflexión positivo.

Sin embargo, aún después de finalizada la pandemia se asomaba lo ineludible, reparar, reconstruir, evaluar, las secuelas de este fenómeno, la salud mental de los niños y adolescentes se ha vuelto una prioridad. Durante este período de incertidumbre y aislamiento, los niños enfrentaron desafíos emocionales y psicológicos sin precedentes. La pandemia dejó secuelas en su bienestar mental, afectando su desarrollo emocional y social, sintiéndose frágiles, sensibles, con temor y desesperanza hacia el futuro.

Por ello la importancia de fomentar la expresión de sus emociones y el fortalecimiento de su resiliencia. Abordar la salud mental de los niños después de la pandemia no solo ayudará a mitigar los efectos negativos a corto plazo, sino que también sentará las bases para una generación futura más equilibrada, consciente y preparada para enfrentar los desafíos de la vida. Al priorizar su bienestar mental, se asegura que crezcan con una mentalidad saludable, capaces de desarrollar relaciones significativas.

La familia, sin duda es y será el pilar de apoyo emocional y social para los niños, brindándoles estabilidad y seguridad en un mundo lleno de cambios y desafíos. El aislamiento y la incertidumbre pueden haber afectado la salud mental de los niños, y la presencia y el afecto de la familia se convirtieron en elementos fundamentales para su bienestar. La familia proporciona un ambiente de comprensión y amor incondicional, permitiendo que los niños expresen sus emociones, miedos y preocupaciones de manera abierta. Además, la interacción cercana con los miembros de la familia ayuda a fortalecer los lazos afectivos y promueve un sentido de pertenencia y seguridad en los niños. Asimismo, la familia también juega un papel fundamental en la educación y el desarrollo social de los niños, ofreciendo oportunidades para aprender habilidades importantes para la vida y fomentar el respeto y la empatía. En tiempos de crisis, de

cambios, la familia se convierte en un refugio para los niños, un lugar donde se sienten amados, protegidos y cuidados, lo que contribuye en gran medida a su capacidad para enfrentar los desafíos y adaptarse positivamente a la vida postpandemia.

Otro factor importante son las escuelas, porque se enfrentan a una serie de retos sin precedentes. La transición hacia un nuevo entorno educativo requiere abordar cuestiones fundamentales, como la recuperación académica y emocional de los estudiantes, la adaptación a nuevas modalidades de enseñanza, y la implementación de protocolos de salud y seguridad. El tiempo de aprendizaje perdido durante el cierre de escuelas puede haber generado brechas educativas, lo que exige enfoques innovadores para ayudar a los estudiantes a ponerse al día y cerrar dichas brechas. Asimismo, la salud mental de los alumnos y el personal docente es una prioridad, ya que muchos pueden haber experimentado niveles de estrés y ansiedad elevados durante la pandemia. Las escuelas deben ofrecer apoyo y recursos para atender las necesidades emocionales de la comunidad educativa. Además, la adopción de tecnología y la implementación de modelos híbridos o totalmente virtuales también plantea desafíos logísticos y pedagógicos, así como la necesidad de garantizar la equidad en el acceso a la educación.

Limitaciones

Algunas de las pocas limitaciones que hubo a lo largo de la elaboración de este trabajo de investigación fueron:

- Falta de bibliografía tal como lo son libros referentes al tema puesto que toda la información se obtuvo de artículos de internet y hasta la fecha de realización de este proyecto aún falta documentar bibliográficamente información sobre el Covid-19, que seguramente se encontrará posteriormente.
- Falta de datos fiables o disponibles: esto debido a la desinformación que hay sobre el tema donde son pocos los artículos verificados con información confiable.
- Pocas investigaciones sobre el tema: al igual que el punto anterior no hay muchas investigaciones que traten sobre la percepción de los niños acerca del Covid-19.
- Al realizar la investigación en uno de los grupos hubo algunos niños (minoría) que habían cumplido ya los 11 y uno de 12 años, lo cuales se incluyeron, aunque no cumplían con la edad propuesto en los criterios por no discrepar en los resultados obtenidos.

Sugerencias

En virtud de los resultados obtenidos y el análisis a lo largo de este proyecto se presentan las siguientes sugerencias:

- Se sugiere que para su bienestar y desarrollo integral. Los padres, educadores y la comunidad en general la promoción de un entorno favorable para la estimulación y recreación en esta etapa de la vida de los niños sobre todo después del encierro por la pandemia.
- Por otra parte, las instituciones educativas pueden implementar programas para abordar las necesidades emocionales de los niños, como puede ser: talleres, juegos y actividades de promoción de la salud mental.
- En el aula, las maestras pueden fomentar y apoyar las amistades saludables.
- En algunos casos, puede ser necesario buscar ayuda profesional para ayudar a los niños a procesar su dolor y a superar el duelo. Los profesionales de la salud mental pueden proporcionar apoyo emocional y ofrecer estrategias.
- Muchos de los niños necesitan ayuda en su adaptación. El juego les permite liberar tensiones por lo que incluir actividades recreativas en su vida o llevarlos a alguna actividad extra escolar, ayuda a los niños a liberar tensión, procesar sus sentimientos y hacer frente a la incertidumbre generalizada que experimentan sobre su futuro.
- Respecto a futuras líneas de investigación, sería importante Investigar el impacto psicológico a largo plazo del COVID-19, es decir, se podría hacer un estudio longitudinal y evaluar a estos niños en su adolescencia para ahondar en su salud mental y emocional. Examinar cómo la percepción inicial del virus ha evolucionado y si persisten miedos o ansiedades asociados con la pandemia.

- A su vez, este tema puede investigarse también en otras etapas de desarrollo como por ejemplo la percepción actual de la vida después de haber vivido la pandemia en los adultos y el adulto mayor siendo el grueso de la población en los que recayó la tensión de este fenómeno.
- Otras líneas de investigación serían la depresión, la ansiedad y los duelos como resultado de la Pandemia.

Referencias

Alejandre-García, A., Pavón-Romero, G. F., Carreto Binaghi, L. E., Bandera-Anzaldo, J., & Alvarado Amador, I. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(s1), 5–9. <https://doi.org/10.35366/96667>

Brazelton, T. B. (1992). Touchpoints: your child's emotional and behavioral development. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA23962817>

Berasategi Sancho, N., Idoiaga Mondragón, N., Dosil Santamaría, M., Eiguren Munitis, A., Pikatza Gorrotxategi, N., & Ozamiz Echevarria, N. (2020). Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19. Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatearen Argitalpen Zerbitzua.

¿Por qué los niños necesitan tener amigos? (2022, 13 mayo). Faros HSJBCN. <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/ninos-necesitan-tener-amigos#:~:text=est%C3%A1n%20los%20amigos%3F,Las%20amistades%20son%20importante s%20para%20ayudar%20a%20los%20ni%C3%B1os%20a,sopesar%20alternativas%20y%20to mar%20decisiones>.

Bordignon, N. A.,(2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson.El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (II.). (2003). Piaget y el desarrollo cognitivo.. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <https://elibro.net/es/lc/bibliouvaq/titulos/15545>

Doris, A. B. (2006). Calidad de la amistad en niños de 8 a 10 años de una institución pública. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/2376>

Erades, N. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=>

Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., & Reyes Luzardo, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista cubana de salud pública*, 46, e2488. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es>

Cabana JL, Pedra CR, Ciruzzi MS, Garategaray MG, et al. Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19. *Arch Argent Pediatr* 2021;119(4):S107-S122.

Carfi, A., Bernabei, R., Landi, F., & Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 324(6), 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>

De Dios Uriarte Arciniega, J. (2005). La resiliencia. una nueva perspectiva en Psicopatología del desarrollo. ResearchGate.

https://www.researchgate.net/publication/39216984_La_resiliencia_Una_nueva_perspectiva_en_psicopatologia_del_desarrollo

EcuRed. (s. f.). Técnica del dibujo libre - EcuRed. https://www.ecured.cu/T%C3%A9cnica_del_dibujo_libre

Erades, N. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649329>

Ferrer, R. (2020). Origen del coronavirus SARS-CoV-2. (s. f.). <https://www.isciii.es/InformacionCiudadanos/DivulgacionCulturaCientifica/DivulgacionISCIII/Paginas/Divulgacion/DivulgacionInformeOrigenCoronavirus.aspx>

Galarza, C. A. R. (2020). Los alcances de una investigación. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>

Gomila, M. V. (2006). Tests proyectivos: aplicación al diagnóstico y tratamiento clínicos. Edicions Universitat Barcelona.

González, J. L. A., Gallardo, M. R. C., & Del Carmen Fernandez Chavez, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia latina*, 2, 237-247. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73

Guerrero, E. X. M. (2022, 29 septiembre). Métodos no invasivos de oxigenación en pacientes con COVID-19. *revisión descriptiva*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107461>

Gutiérrez Rodríguez, F. J., Galán Leyte, M. G., Pérez González, M. C., & Guzmán González, J. I. Repercusiones a la salud mental poblacional por los efectos e impactos de la pandemia por covid 19. https://www.researchgate.net/profile/JesuaGuzmanGonzalez/publication/358070511_REPERCUSIONES_A_LA_SALUD_MENTAL_POBLACIONAL_POR_LOS_EFECTOS_E_IMPACTOS_DE_LA_PANDEMIA_POR_COVID19/links/61eed109c5e3103375b9feac/REPERCUSIONES-A-LA-SALUD-MENTALPOBLACIONAL-POR-LOS-EFECTOS-E-IMPACTOS-DE-LA-PANDEMIA-POR-COVID19.pdf

Guerrero, R., & Barroso, O. (2019). *El desarrollo emocional de tu hijo: Cuentos desde la teoría del apego*. Océano.

Hernández Rodríguez, José. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. Epub 01 de julio de 2020. Recuperado en 26 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es.indic

Longo, A. M (2022, 17 enero). La etapa egocéntrica en los niños: qué es y cómo se desarrolla. *El País*. <https://elpais.com/mamas-papas/familia/2022-01-17/la-etapa-egocentrica-en-los-ninos-que-es-y-como-se-desarrolla.html>

Olavarría, C. S., & Lozano, M. E.-E. C. (2021). Competencias digitales en educación superior. *Étic@ net*, 21(1), 28–50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039065>

Papalia, D. E. (2010). Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia (9a ed. --). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.

Pérez Abreu, Manuel Ramón, Gómez Tejeda, Jairo Jesús, & Dieguez Guach, Ronny Alejandro. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(2), e3254. Epub 22 de abril de 2020., de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&tlng=es.

Sánchez Boris, Isabel María. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN, 25(1), 123-141. Epub 15 de febrero de 2021. Recuperado en 28 de febrero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es&tlng=p

Sancho, B. N. (2020, 7 mayo). Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19. <https://addi.ehu.es/handle/10810/43056>

Suarez, V., Suarez Quezada, M., Oros Ruiz, S., & Ronquillo De Jesús, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. National Library of Medicine., de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250750/#:~:text=El%20primer%20caso%20o%20caso,Italia%20y%20ten%C3%ADa%20s%C3%ADntomas%20leves>.

El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. (s. f.). UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=UNICEF%202020%20Entre%20las%20y,en%20los%20%C3%BAltimos%20siete%20d%C3%AD>

Valdes Velazquez,Armando. (2014). Etapas del desarrollo cognitivo de Piaget. (s. f.). Scribd.
<https://es.scribd.com/document/598263065/Valdes-Velazquez-Armando-2014-Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget>

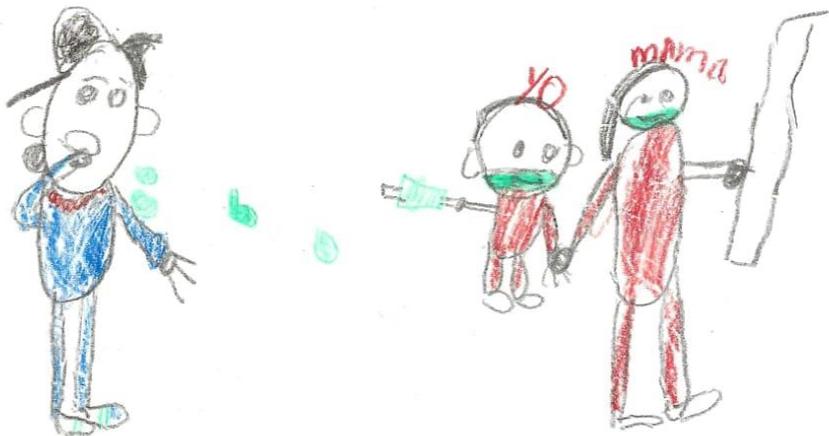
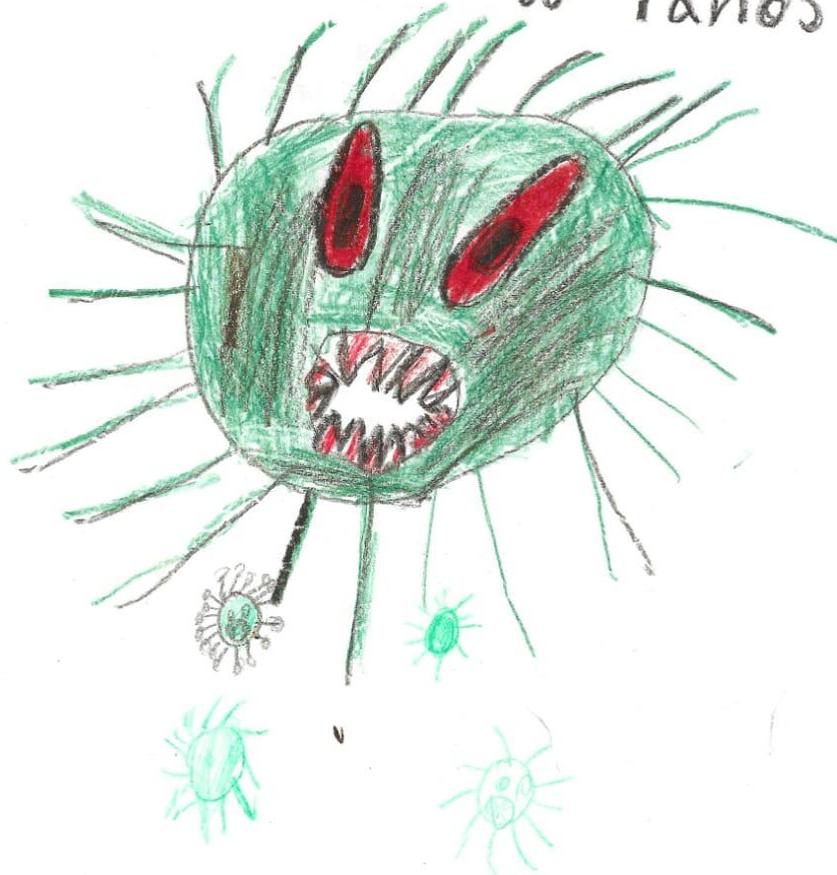
Valls, E. P., & Palau, E. (2007). Aspectos básicos del desarrollo infantil: La etapa de 0 a 6 años. Grupo Planeta (GBS).

Zapatero Gaviria, A., & Barba Martin, R. (2023). ¿Qué sabemos del origen del COVID-19 tres años después? Revista clinica espanola, 223(4), 240–243.
<https://doi.org/10.1016/j.rce.2023.02.002>

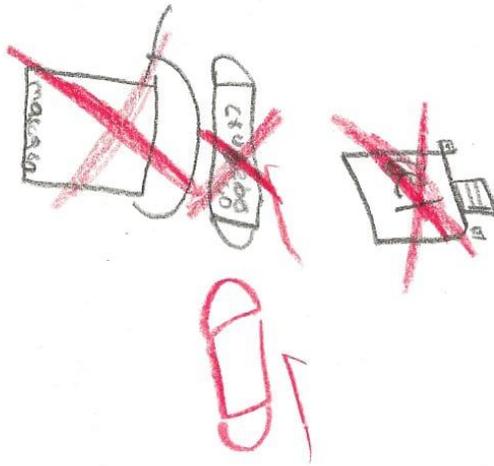
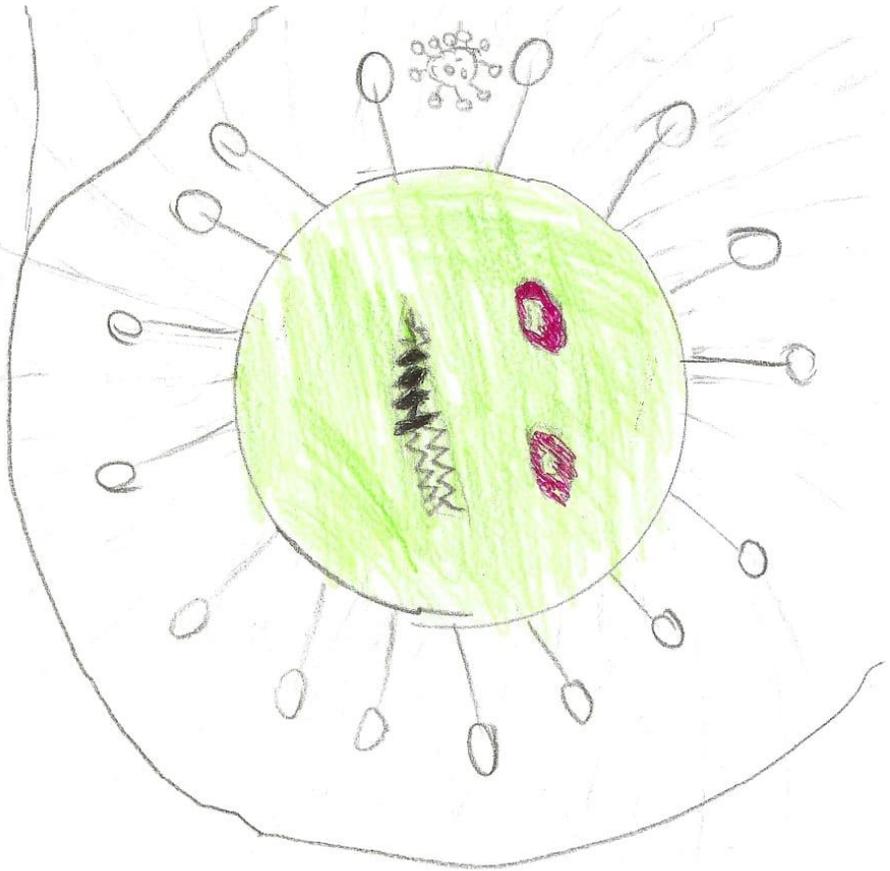
Zepeda Cruz, H. (2021, diciembre). La Técnica del Dibujo Libre. Asociación Mexicana de Psicoterapia y Educación. Recuperado 4 de septiembre de 2023, de <https://www.psycoedu.org/tecnica-del-dibujo-libre/?v=55f82ff37b55>

Anexos

Raúl tengo 9 años



ΔΙΑΝΟΗ ΤΗ ΔΥΝΑΜΙΣ



*

Mora

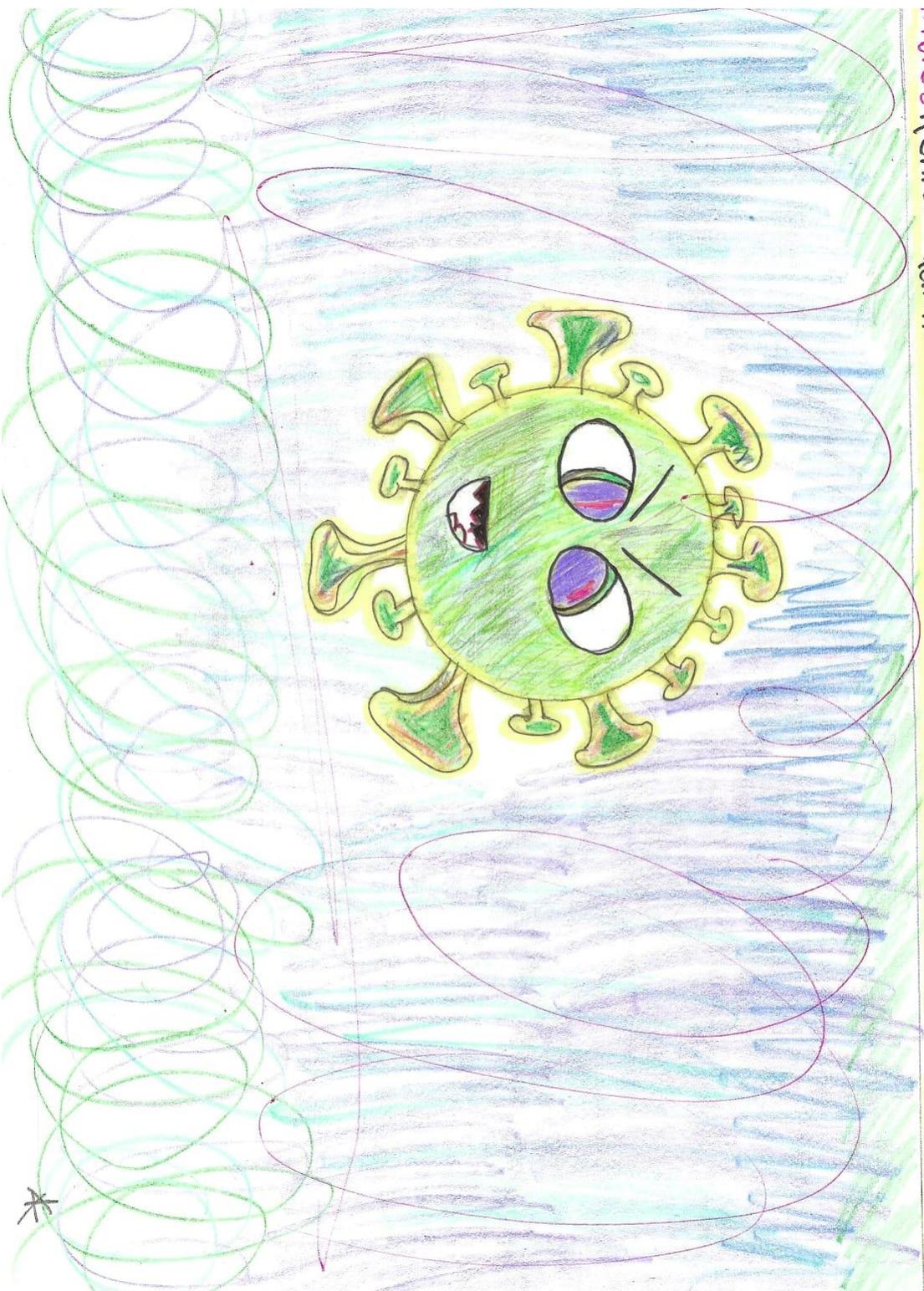
Isabel



Rombõe Renata A Edsô 9 años



mi mamá y mi papá se enfermaron junto con mi tía y mi
yo mi hermano tambien se enfermo yo no pero caci
mbre8kenia kamil



Lucia

8 años



Trazo fino

Nombre: Cesar Noel Edad: 9

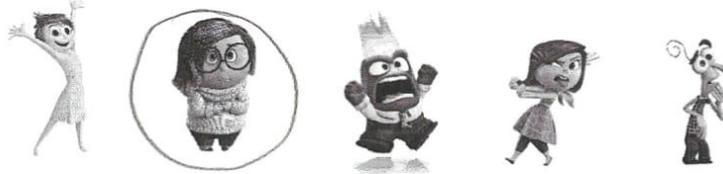
¿Cómo me siento después del Covid-19?

Instrucciones: Marca con una X la respuesta que expresa lo que sientes y piensas.



1. ¿Cuándo había covid y no salíamos de casa, yo me sentía...?

ALEGRE TRISTE ENOJADO DESAGRADO MIEDO



2. ¿Cuándo estaba en pandemia me daba miedo...

- 2 a) Enfermarme
- 3 b) Que se enfermaran mis papás
- 1 c) Que se enfermaran mis abuelitos o tíos

3. Durante la Pandemia de COVID -19 no poder venir a la escuela me hizo sentir ...

Poco triste



Muy triste



Siempre triste



4. Cuando ya pude venir a la escuela me sentía:

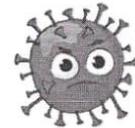
- a) Feliz de estar con mis amigos
- b) Casi no me gustaba estar con mis amigos
- c) Me sentía mejor solo en mi casa

LA PERCEPCIÓN DE NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS EN POST PANDEMIA ACERCA DEL COVID 19

5. Ahora que vengo a clase...
- a) Me va bien en la escuela
 - b) Algunas veces me va bien
 - c) Me iba mejor cuando estaba en casa y me mandaban tareas
6. Ahora que estamos libre de Covid-19.
- a) Me da mucho miedo que ocurra de nuevo.
 - b) Solo ocurrirá si nos cuidamos.
 - c) Me daría tristeza si pasará de nuevo.

7. Menciona tres cosas que necesitabas para protegerte del covid-19

Cube



8. Ahorita, que ya no hay peligro de contagio del covid-19 me siento...

ALEGRE

TRISTE

ENOJADO

DESAGRADO

MIEDO

