



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA
 LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PROFUNDIZACIÓN EN NECESIDADES EDUCATIVAS
 ESPECIALES

**MANEJO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD: ADAPTACIÓN ESCUELA EN CASA
 EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS**

REPORTE DE INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA:

GARCÍA HERRERA STEPHANIE

PRESIDENTE:

DRA. ROSA MARGARITA ZUVIRIE HERNÁNDEZ

SECRETARIO: LIC. ALICIA IVET FLORES ELVIRA

VOCAL: MTRA. EDITH GONZÁLEZ SANTIAGO

SUPLENTE 1: LIC. MARÍA CRISTINA CANALES CUEVAS

SUPLENTE 2: LIC. DULCE MARÍA VELASCO HERNÁNDEZ



LOS REYES IZTACALA, TLALNEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO

MAYO, 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Antecedentes teóricos y empíricos	8
Planteamiento del Problema	14
Justificación	17
Variables	21
Variable Independiente	21
Variable Independiente	21
Objetivos	21
Objetivos Generales	21
Objetivos Específicos	21
Pregunta de Investigación	21
Hipótesis	21
Muestra	22
Tipo de Muestra	22
Investigación Cuantitativa	23
Población	23
Procedimiento de Selección de la Muestra	23

Participantes	23
Escenario	23
Diseño de Investigación	24
Instrumentos	24
Procedimiento	25
Análisis de Datos	26
Resultados	26
<i>Fiabilidad de la Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual</i>	
<i>Analógica</i>	28
Investigación Cualitativa	29
Contexto de la Investigación	29
<i>I. Primer Caso</i>	29
<i>II. Segundo Caso</i>	30
Procedimiento de Selección de la Muestra	31
Participantes	31
Escenario	32
Marco Interpretativo	32
Categorías de Análisis y Subcategorías	32
<i>Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda – Primer Caso (“A”)</i>	32
<i>Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda - Primer Caso (“A”)</i>	33

<i>Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Inicial - Segundo Caso (“B”)</i> ..	35
<i>Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda- Segundo Caso (“B”)</i>	36
Estrategia de Recolección de Datos	38
<i>Entrevista a “A”</i>	38
<i>Entrevista a Madre de “A”</i>	45
<i>Entrevista a “B”</i>	50
<i>Entrevista a Madre de “B”</i>	61
Discusión	71
Conclusiones	72
Limitaciones y Sugerencias	73
Referencias	75
Apéndices	93
Apéndice 1. Consentimiento Informado	93
Apéndice 2. Asentimiento Informado	96
Apéndice 3. Carta de Autorización de Investigación	98
Apéndice 4. Escala de Ansiedad Infantil de Spence – Adaptación a Escala Analógica	99
Apéndice 5. Carta Firmada por el Director de la Institución	104
Apéndice 6. Formato de Entrevista al Menor	105

Apéndice 7. Formato de Entrevista al Padre, Madre o Tutor	107
------------------------------------------------------------------------	------------

Resumen

La pandemia por COVID-19 o SARS-COV-2 se ha convertido en un problema de salud mundial, siendo México uno de los países latinoamericanos más afectados, adoptando como medida principal en las escuelas, para evitar la propagación de dicha enfermedad, la “Escuela en casa”. El objetivo de este trabajo de investigación fue analizar si la “Escuela en casa” era un factor de riesgo para el aumento en los niveles de estrés y ansiedad en los niños de 9 a 11 años de edad, misma que se realizó con una muestra de 30 participantes (niños y niñas) de la escuela primaria “Martiniano Aranda Cruz” de la ciudad de Putla Villa de Guerrero, Oaxaca. La investigación tuvo un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), descriptiva y exploratoria. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica y dos entrevistas semiestructuradas, tomando en cuenta todos los principios éticos de respeto, confidencialidad y autonomía de los participantes del estudio. Los resultados obtenidos mostraron que sólo el 6.7% de los participantes obtuvieron un puntaje alto de ansiedad, un 10% un nivel moderado y un 83.3% un nivel bajo de ansiedad. Concluyendo de esta manera que a pesar de la literatura previamente estudiada, la “Escuela en casa” no ha afectado los niveles de ansiedad de los niños y niñas de la muestra estudiada.

PALABRAS CLAVES: Coronavirus, educación en línea, salud mental infantil, prevención de contagios, afrontamiento.

Abstract

The COVID-19 or SARS-COV-2 pandemic has become a global health problem, with Mexico being one of the most affected Latin American countries, adopting as the main measure in education, to prevent the spread of contagion, the "School in House". The objective of this research work was to analyze if the "School at home" was a risk factor for the increase in stress and anxiety levels in children from 9 to 11 years of age, which was carried out with a sample of 30 participants (boys and girls) from the "Martiniانو Aranda Cruz" primary school in the city of Putla Villa de Guerrero, Oaxaca. The research had a mixed approach (quantitative and qualitative), descriptive and exploratory. For data collection, the Spence Childhood Anxiety Scale Adapted to Visual Analogue Scale and two semi-structured interviews were used, taking into account all the ethical principles of respect, confidentiality and autonomy of the study participants. The results obtained showed that only 6.7% of the participants obtained a high anxiety score, 10% a moderate level and 83.3% a low level of anxiety. Concluding in this way that despite the literature previously studied, the "School at home" has not affected the anxiety levels of the children of the studied sample.

KEYWORDS: Coronavirus, online education, child mental health, infection prevention, coping.

Introducción

Antecedentes teóricos y empíricos

La ansiedad está catalogada como síntoma de muchos trastornos mentales, también se sugiere que cierto grado de ansiedad, no sólo es normal, sino que también se considera adaptativa y quizá hasta sea vital para el bienestar y desempeño normal de un individuo, como cuando estamos por realizar un examen o al hablar en público, es normal, que en estas circunstancias sintamos cierto temor o nerviosismo. También, la ansiedad se puede entender como un estado de desequilibrio surgido a raíz de un estímulo que afecta el desenvolvimiento normal del individuo. Por otra parte, la ansiedad se considera como una respuesta anticipatoria ante algún peligro ya sea externo o interno, o amenaza futura, que implique sensaciones afectivas de nerviosismo, tensión, vigilancia, aprensión y alarma, ésta, puede estar o no acompañada de manifestaciones conductuales visibles y cambios fisiológicos. La ansiedad puede ser adaptativa e incluso útil en ciertos momentos, sin embargo, cabe destacar que una sensación en exceso de la misma puede llegar a considerarse patológico. Los trastornos de ansiedad han prevalecido en etapas tempranas de la vida de un individuo, sin embargo, es más común que estos se presenten en niños y adolescentes, manifestándose con síntomas como, preocupación constante por el futuro, bajo desempeño académico o imagen positiva ante los demás, también mencionan algunos síntomas físicos, tales como, sudoración excesiva de manos, dolores de estómago y dificultades para dormir, por lo tanto, se sugiere que deben ser atendidos por psicólogos o psiquiatras, de acuerdo a la gravedad de la situación. En este contexto, también es importante incluir la *ansiedad por la salud*, la cual es una construcción que se refiere a la preocupación inapropiada o exagerada sobre el estado de salud real de nosotros mismos en comparación con la salud real, incluyendo aquí también el Trastorno

Obsesivo Compulsivo mejor conocido como TOC (analizado más adelante), el trastorno de ansiedad por enfermedad, el trastorno de síntomas somáticos y otros trastornos de ansiedad (Gutiérrez, et. al., 2021; Pelissolo, 2019; Bonifacio, et. al., 2018; Pineda, 2018; Blakey & Abramowitz, 2017; Hernández, et. al., 2017; Morrison, 2015;).

Por otro lado, el *Daily Herald* (2014), hace referencia a algunos investigadores, los cuales destacan que los niños que sufren ansiedad, podrían tener un “centro del miedo” más grande en el cerebro, aunque expresa que es parte del patrón normal de desarrollo que se exhibe de manera diferente a medida que los niños crecen, sugiere que en algún momento de nuestras vidas todos llegamos a experimentar ansiedad, pero que la mayoría de veces la afrontamos positivamente. Después de los ocho años de edad, los factores que causan ansiedad en niños y adolescentes se vuelven más abstractos y menos específicos como la preocupación por obtener altas calificaciones, la imagen que le dan a sus compañeros, etc. Existen antecedentes que muestran de manera categórica que la presencia de síntomas de ansiedad en escolares de 8 a 11 años es mucho más frecuente de lo que se imaginaba. Los niños y adolescentes que sufren ansiedad pueden sufrir mayor dificultad para adaptarse a los cambios actuales, por ejemplo a la pandemia por COVID-19, especialmente aquellos niños que padecen hipocondría o nosofobia, presentando quizá un incremento en los niveles de ansiedad y una obsesión compulsiva por lavarse las manos; destacan también que la ansiedad puede ir en aumento si los niños o adolescentes sufren de violencia intrafamiliar. La situación sanitaria por el COVID-19, ha tenido un impacto negativo en las poblaciones escolares, debido a que la tristeza se ha hecho presente con fuerza, seguida de un miedo profundo a contraer el virus, además, la ansiedad, la depresión, el letargo y el deterioro de la interacción social son algunas de las manifestaciones que pueden aparecer, y se sugiere que el núcleo familiar es clave para que los niños y

adolescentes logren experimentar bienestar y seguridad, aún en estas condiciones tan complicadas, empero a los efectos negativos que pudiera ocasionar el confinamiento, existen casos en los que el mismo aislamiento social, ha fortalecido los lazos familiares, esto debido a que quizá, en la situación anterior a la pandemia, los padres trabajaban todo el día y los niños permanecían en la escuela por las mañanas, y el resto del día, solos o en casa de sus familiares más cercanos, como es en el caso de los abuelos. En concordancia con lo anterior, existen casos de niños y adolescentes que sufrían bullying anterior a la pandemia, en los cuales se demostraron efectos positivos, a diferencia de los que no han sufrido ningún tipo de acoso escolar, han disminuido las puntuaciones de ansiedad y depresión, que si los comparamos con los datos que se obtuvieron anterior a la pandemia, eran considerablemente más altos que los que no sufrían ningún tipo de acoso; de esta manera es probable que el acoso y la exclusión social tengan un valor emocional más intenso en estos adolescentes y niños, que el distanciamiento social o las preocupaciones derivadas de la pandemia, sin embargo, cualquiera que sea la situación, suponen un riesgo para la salud física y mental de los niños y adolescentes (Tíscar, et. al., 2022; Broche, et. al., 2021; Buitrago, et. al., 2021; Gómez, 2021; Virto, et. al., 2021; Green, 2020; Guessoum, et. al., 2020; Jiao, et. al., 2020; Martínez, 2020; Palacio, et. al. 2020; Wang, et. al., 2020; Marrero y Fernández, 2019; Hernández, et. al., 2017). En algunos casos, aun cuando se han suspendido las actividades académicas presenciales y han tenido que aislarse del mundo exterior, muchos niños y niñas no han presentado niveles altos de ansiedad, sin embargo, no se debe descuidar este tema debido a que existen investigaciones relacionadas que sí han mostrado una ligera tendencia hacia niveles altos de ansiedad por el confinamiento, afectando su conducta y rendimiento escolar. No está de más mencionar que los niveles altos de estrés, ansiedad y depresión conllevan a cambios de conducta en los estudiantes que pueden

significar conductas de riesgo (Butron, et. al., 2022; Casa, 2021; García, 2021; Quito, 2021; Gómez, 2020; Ozamiz, et. al., 2020; Wang, et. al., 2020; Reyes y Fernández, 2019). Cada individuo puede experimentar ansiedad y miedo provocados por vivir en medio de una catástrofe mundial, como lo es la pandemia por el COVID-19, la cual, generó incertidumbre ante el futuro sin poder saber qué es lo que ocurrirá o en qué terminará, añadiendo a esto, que no tenemos el control de la situación. Además, nos exponemos al exceso de información (medios de comunicación, internet, etc.) que nos pudieran provocar frustración personal, sin dejar de lado también que no estamos inmunes a sentir soledad o depresión, puesto que como seres humanos necesitamos comunicarnos con otras personas para transmitir nuestros sentimientos e ideas (Cao, et. al., 2020; Gao, et. al., 2020; Jungmann & Witthöft, 2020; Zhou, et. al., 2020). De igual modo, a causa del confinamiento producido por el COVID-19, han incrementado considerablemente los niveles de ansiedad, depresión, soledad, insomnio e incluso tristeza, desesperación y los casos de suicidio en muchos países en la población en general, además se recomienda ampliamente conocer y aplicar estrategias de afrontamiento, las cuales se ha demostrado, han tenido efectos positivos en el autocuidado y en la disminución de efectos negativos en la salud mental de los niños y adolescentes (Álvarez y Valverde, 2021; Carmenate y Salas, 2021; Adhikari, et. al., 2020; Alvites, 2020; Barasategi, et. al., 2020; Cabrera, 2020; García y Cuéllar, 2020; Huang & Zhao, 2020; Liu, et. al., 2020; Valero, et. al., 2020; Arboledas, et. al., 2017).

Ahora bien, de acuerdo con Morrison (2015) y Adams (2012), la ansiedad se puede manifestar con distintos síntomas, tales como:

- **Pánico:** Presentan episodios breves de temor intenso que se acompañan de otros síntomas físicos y de otro tipo, aunados al desarrollo de crisis y cambios conductuales.

- **Agorafobia:** Experimentan temor a situaciones o lugares como tiendas, donde podrían no contar con la ayuda en caso de una crisis.
- **Fobia específica:** Se refiere al temor que puede presentar el niño o niña a distintos objetos o situaciones específicas, como las alturas, animales, contraer enfermedades, desastres naturales, entre otros.
- **Ansiedad social:** Se sienten avergonzados cuando hablan, escriben, comen o incluso usan un baño público.
- **Mutismo selectivo:** El niño o niña decide no hablar, a menos que esté solo o con ciertas personas cercanas.
- **Ansiedad generalizada:** Se sienten tensos o ansiosos la mayor parte del tiempo y se preocupan por muchas cuestiones distintas.
- **Ansiedad por separación:** El niño o niña puede desarrollar ansiedad al momento de separarse de uno de sus progenitores o de alguna otra figura de apego.
- **Obsesivos-compulsivos:** Se inquietan por cosas o situaciones que parecen no tener sentido, incluso para ellos.
- **Estrés postraumático:** Evento traumático intenso que sea experimentado vez tras vez.
- **Estrés agudo:** Inicia durante un evento estresante que se prolonga hasta un mes.

El *estrés* se conceptualiza como una reacción que denota de un individuo al cual se le exige un rendimiento superior o por encima de lo normal, el cual, pone en riesgo su salud. Sin embargo, el estrés no está muy estudiado en niños, esto debido a que a los adultos se les olvida que los niños también sienten y que aunque a los adultos un asunto les parezca de poca

importancia, para los niños es de gran relevancia. En el área médica el estrés se considera como el principal factor causante de enfermedades tales como, colitis nerviosa, gastritis y en casos graves, operaciones por apendicitis (destacando que en los últimos años, ha habido un aumento considerable en operaciones por apendicitis en niños), además, la emoción es uno de los componentes del estrés. También están relacionados tres factores que podrían causar el estrés infantil, 1) *Familia*, sucesos como la muerte de uno de los padres, el nacimiento de un nuevo hermanito, falta de estímulos y el divorcio; 2) *Escolar*, el proceso de aprendizaje académico, como son la lectura, las matemáticas, la escritura, entre otros; 3) *Social*, relaciones interpersonales y relación con otros niños. Se considera que el estrés, sea cual sea el caso, siempre será negativo para cualquier ser humano, que es factor de riesgo para la aparición de problemas de salud y trastornos mentales, y que existe una gran exigencia para ser tratado profesional y terapéuticamente. Además, se reconoce lo imprescindible que es el trabajo coordinado entre pediatras, docentes y profesionales de la salud mental, con la finalidad de hacer posible la detección temprana y el abordaje de patologías potencialmente relacionadas, desatendida o agravada durante circunstancias excepcionales, tomando en cuenta además el aprovechamiento del aprendizaje que supone una realidad inédita e inesperada, como las situaciones de estrés, ansiedad y depresión. Cabe destacar que sin la presencia de un tratamiento específico, la ansiedad y depresión infantojuvenil podrían contribuir a la continuación de trastornos internalizantes en la edad adulta, manifestándose en dificultades laborales y en los peores casos, abuso de sustancias adictivas. Además, el estrés infantil ha llegado a niveles altos en algunas poblaciones infantiles, afectando este a su desempeño académico, e incluso sus relaciones interpersonales (Castillo, et. al., 2022; Gavilano, 2021; Golberstein, et. al., 2021; Andreu, 2020; Gómez, et. al., 2020; Herskovic y Matamala, 2020; Orgilés, 2020; Ortiz, et. al.,

2020; Parkpour, et. al., 2020; Ali, et. al., 2019; Rivera, et. al., 2013; Piña, et. al., 2012). En el contexto objetivo de la presente investigación, cabe lugar para añadir el *trastorno de estrés postraumático (TEPT)*, el cual es más común que surja después de la exposición a un evento traumático y aunque este se refiere más a hechos tales como la exposición a muerte real o amenaza de muerte, lesiones graves o violencia sexual, es prudente incluirlo debido a que los niños pueden llegar a percibir el COVID-19 como una amenaza de muerte, o han estado gravemente enfermos por otra enfermedad parecida, han perdido a un familiar o amigo cercano por el coronavirus, entre otras cosas (Cabana, et. al., 2021; Quero, et. al., 2021; Brooks, et. al., 2020; Holmes, et. al., 2020; Horesh y Brown, 2020; Kanzler y Ogbeide, 2020; Pérez, 2020; Rengel y Calle, 2020; Bryant, 2019; Crespo, et. al., 2019; Jacinto, 2019; Hill, et. al., 2018; Cambra y Camarillo, 2015;).

Planteamiento del Problema

Desde el mes de marzo de 2020, los Estados Unidos Mexicanos y todo el mundo se vieron en la necesidad de poner en pausa por completo todas y cada una de sus actividades, incluyendo por supuesto, las actividades escolares en todos los niveles (preescolar, primaria, secundaria, medio superior y superior), debido a la aparición de un nuevo virus llamado COVID-19 o SARS-COV-2, teniendo sus orígenes y principales casos en la ciudad de Wuhan en China a partir del mes de diciembre del 2019 de acuerdo con los datos proporcionados por The World Health Organization (WHO, 2020) y Nkengasong (2020).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), dicho virus se caracteriza por una enfermedad infecciosa respiratoria de leve a moderada, en la mayoría de los casos, sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas otras personas enferman gravemente y requieren atención médica, además, cabe mencionar que, en ciertos casos como

son las personas de edad avanzada, o que padecen enfermedades crónico degenerativas (hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias graves o cáncer), pueden ser más susceptibles a contagiarse de este virus. Aun así, este virus no excluye a nadie, es decir, que personas de toda edad o sexo pueden enfermarse gravemente y, en los peores casos, morir. El contagio de esta enfermedad, se debe principalmente al contacto con personas infectadas, razón por la cual, como se menciona en el párrafo anterior, se declaró una emergencia sanitaria, teniendo como regla principal, mantener una distancia social de 2 metros entre personas, entre otras medidas de prevención como el uso obligatorio de mascarillas o cubre bocas, uso de gel antibacterial, etc.

La presente investigación se enfocó principalmente en niños de 9 a 11 años, que por su edad cronológica deberían estar cursando entre el cuarto y sexto grado de primaria, para analizar el nivel de estrés y ansiedad que están manejando y cómo lo afrontan, debido a la situación escolar actual, de llevar una “escuela en casa” debido al confinamiento, ya que es lógico pensar que de estar acostumbrados a llevar una rutina de cinco días a la semana en ciertos horarios de asistencia a las escuelas presenciales a pasar repentinamente a estar encerrados en sus hogares frente a una pantalla para poder realizar sus actividades académicas, supone una confusión y una probable situación de estrés para ellos. Además, debemos considerar que aunque la Secretaría de Educación Pública de nuestro país, ya ha dado indicaciones de regresar a clases presenciales de manera simultánea, no en todos los estados de la República se han cumplido puesto que hay escuelas en las que se sigue llevando la modalidad de “escuela en casa” en su totalidad. En esta investigación se pretendió recalcar que un adecuado manejo de los niveles tanto de ansiedad como de estrés facilitarían la tarea que tienen los niños de afrontar la pandemia por COVID-19, debido a que el hecho de mantener restringida cualquier tipo de interacción

social puede generar el desuso de las habilidades de interacción social, provocando a su vez regresiones en los procesos de enseñanza-aprendizaje previos al evento; dependiendo del manejo de los niveles de ansiedad y estrés se verá el proceso de adaptación asociada a los niveles de socialización para mantener una salud mental equilibrada (Castillo, et. al., 2022; Castillo, 2021; Bonilla, 2020; Britez, 2020, Cáceres, et. al., 2020; Cullen, et. al., 2020; Dalton, et. al., 2020; Failaché, et. al., 2020; Hernández, 2020; Paricio y Pando, 2020)

Ahora bien, la presente investigación se enfocó en dos principales problemáticas a estudiar, el *estrés* y la *ansiedad* en los niños, para ello se abordó en primer lugar cada una de sus definiciones. De acuerdo con Ries, et al. (2012), la ansiedad según Spielberger (1972) “... es un ‘estado emocional’ inmediato, modificable en el tiempo caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos.” (p.9). Por su parte, Alfonso (2015) define el estrés como:

Uno de los problemas de salud más generalizado en la sociedad actual. Es un fenómeno multivariable que resulta de la relación entre la persona y los eventos de su medio, los que son evaluados como desmesurados o amenazantes para sus recursos y que ponen en riesgo su bienestar (p. 167).

Para poder ahondar en los temas anteriores, utilizó un enfoque mixto que como bien menciona Hernández, et al. (2014), su objetivo no es reemplazar ni la investigación cualitativa ni la investigación cuantitativa, sino utilizar las fortalezas de ambas, en este, el investigador o especialista que hace uso de él, recolecta y analiza datos cualitativos y cuantitativos y la interpretación de estos, es producto de toda la información en su conjunto. Dichas características, lo hicieron de gran utilidad para esta investigación, debido a que se utilizaron

mediciones estandarizadas que nos proporcionaron datos cuantitativos (en este caso, la utilización de una Escala Visual Analógica para medir el nivel de ansiedad en nuestros participantes), también se emplearon entrevistas semiestructuradas (Perpiñá, 2012), con preguntas abiertas y cerradas que permitieron el análisis de datos cualitativos. Lo anterior, permitió el análisis de todas las escalas aplicadas, concluyendo así con un análisis descriptivo mediante la aplicación de cuatro entrevistas, dos dirigidas a alumnos y las otras dos a los padres y/o tutores.

Como último punto, fue conveniente hacer uso de los diseños de investigación descriptivo para indagar la incidencia de las modalidades o niveles que presentan una o más variables en la población aplicada en dicha investigación y del exploratorio debido a que es un tema que aún no ha sido abordado en el campo científico.

Justificación

Todos, como seres humanos, ante situaciones estresantes como las que estamos viviendo por la pandemia ocasionada por el COVID-19 o SARS-COV-2, es normal que presentemos distintas afecciones, ya sea físicas o emocionales, por ejemplo, insomnio, cefaleas, problemas estomacales, cambios extremos de humor o bien, desarrollar ansiedad o estrés. Si siendo adultos, existe la tendencia a sentir alguna de estas afecciones, los niños al ser seres humanos que están en pleno desarrollo y empezando a adaptarse al mundo en el que vivimos, con mucha más razón pueden ser más susceptibles de adquirirlas.

Ahora bien, Sánchez (2021), hace referencia al primer estudio de impacto psicológico provocado por el confinamiento derivado del COVID-19, realizado en China, este

estudio apuntó a que dos de los factores por los cuales se dañaba el bienestar físico y psicológico de sus habitantes, fueron la pérdida de hábitos y rutinas, así como el estrés psicosocial.

En esta paralización social ocasionada por la pandemia, tomando en cuenta, por supuesto todas las medidas sanitarias, de restricción de movimiento y de cuarentena domiciliaria, establecidas por autoridades gubernamentales del país, con la finalidad de detener o eliminar la pandemia desde el 20 de marzo de 2020 hasta el día de hoy en nuestro país, no se han dado resultados satisfactorios, puesto que estamos ya en la cuarta ola de contagios, por la variante conocida como Ómicron, aunque cabe mencionar, que lo que sí han reducido son las estadísticas de fallecimientos por el COVID-19, gracias a las vacunas que se han venido aplicando tanto a adolescentes de 12 a 14 años con alguna comorbilidad hasta adultos mayores de 60 o más años y próximamente a adolescentes de 12 a 14 años sin ninguna comorbilidad.

A pesar de que aún no es seguro saber con máxima certeza cómo ha afectado a los niños el confinamiento por el SARS-COV-2 a largo plazo, a diferencia de que si existiera un periodo corto de aislamiento, teniendo en cuenta que al día de hoy se han cumplido dos años del mismo. Además, se hace referencia a otros casos en los que existe mayor seguridad de analizar y comprobar el nivel de estrés y ansiedad que les provoca el aislamiento tanto a niños y adolescentes, por ejemplo, la hospitalización por alguna enfermedad (Santos, 2021; Tutiven, 2021; Erades y Morales, 2020; Espada, et. al., 2020; Sánchez y de la Fuente, 2020). Ahora bien, en el contexto de la presente investigación, se consideró de gran relevancia en el ámbito social, estudiar estas variables, debido a que se esperó los resultados de éste, fueran de utilidad para mejorar la adaptación de los niños y disminuir los problemas emergentes en futuras situaciones similares.

De igual modo, teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación, se indagó en un tema que es prácticamente poco investigado, debido a que la pandemia por COVID-19 o SARS-COV-2, es relativamente reciente y las investigaciones relacionadas son escasas. Por consiguiente, la investigación podría complementar otras ya existentes que quizá han quedado con ciertas incógnitas acerca del tema o bien, no han estudiado el campo a abordar, que es la adaptación a la “escuela en casa”. En contraste, cabe la posibilidad de que los resultados obtenidos de ésta, no serán solo utilizados en investigaciones en las que los participantes sean niños, sino también podrían ser utilizados para investigaciones en las que se aborden otros sujetos, tales como padres y madres de familia, trabajadores de la salud, oficinistas, estudiantes de nivel superior, entre otros. Además, de la información obtenida se podrían desarrollar teorías en las que se fundamente algún método de intervención para disminuir el estrés y la ansiedad que provoca el confinamiento por la pandemia del COVID-19. En lo que compete a nuestro campo que es la Psicología, nos puede aportar nueva información sobre estos dos fenómenos (estrés y ansiedad), que en un futuro puedan ser de utilidad teórica para la elaboración de próximas investigaciones sobre el tema abordado. Además, con los resultados derivados de esta investigación se pueden elaborar estrategias de intervención para lidiar con el estrés psicológico y la ansiedad, tal como han hecho diversos psicólogos y psiquiatras en otros países como por ejemplo en China, donde como ya se mencionó anteriormente, se originó dicho virus, divulgándolas de esta manera por medio de Internet y redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter o incluso YouTube) e incluso evaluar la precisión de la información divulgada, mejorar los sistemas de apoyo social (p. ej., familiares y amigos), eliminar el estigma asociado con la epidemia, mantener una vida normal en condiciones seguras y utilizar el sistema de servicios psicosociales, en particular por teléfono y por Internet, asesoramiento basado en el personal

sanitario, los pacientes, los miembros de la familia y el público (Cusme y Llamuca, 2021; Bao, et. al., 2020; Chacón, et. al., 2020; Galagher, 2020; Urzua, et. al., 2020; Valero, 2020; Salazar, 2019).

Por último, partiendo de esta investigación, se obtendría cierta utilidad metodológica, al contribuir con al desarrollo de instrumentos y herramientas que puedan recolectar o analizar datos referidos a la pandemia por COVID-19.

Variables

Variable Independiente

La escuela en casa.

Variable Dependiente

El estrés y la ansiedad.

Objetivos

Objetivos Generales

- I. Analizar cómo afectó el hecho de pasar de una escuela presencial a “escuela en casa” en los niveles de estrés y ansiedad de los participantes.

Objetivos Específicos

- II. Realizar un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas.

Pregunta de Investigación

¿Es la escuela en casa un factor de riesgo para el aumento de los niveles de estrés y ansiedad en niños de 9 a 11 años?

Hipótesis

La “escuela en casa” derivada del encierro causado por el SARS-COV-2, ha provocado cambios en los niveles de estrés y ansiedad en los niños de 9 a 11 años de edad.

Muestra

El presente trabajo se derivó de la investigación en la que se incluyeron 30 participantes, niños y niñas de 9 a 11 años, cursando del 4° al 6° grado de la primaria “Martiniano Aranda Cruz” ubicada en la comunidad de Putla Villa de Guerrero, Oaxaca.

Tipo de Muestra

El tipo de muestra que se utilizó en esta investigación, fue una *muestra no probabilística*, debido a que no se escogieron de manera aleatoria a los participantes.

Investigación Cuantitativa

Población

La presente investigación cuantitativa se ha llevado a cabo con una población de niños y niñas que cursen la escuela primaria dentro de la zona urbanizada de Putla Villa de Guerrero ubicada en el estado de Oaxaca.

Procedimiento de Selección de la Muestra

Se escogió una *muestra no probabilística*, conformada por una muestra de 30 niños y niñas que cursaran de 4° a 6° grado de primaria de una sola institución académica, puesto que estos tienen una edad cronológica de entre 9 a 11 años tal como lo requería esta investigación, por lo cual se acudió en primera instancia con el director de la misma para solicitar el debido permiso que permitiría realizar la investigación, y así posteriormente pasar a elegir a 30 niños de forma no aleatoria de los tres grados que son de interés para la investigación.

Participantes

Los participantes en esta investigación fueron 30 niños y niñas de 9 a 11 años de edad que cursan del 4° al 6° grado de primaria.

Escenario

La aplicación de dicha investigación se realizó el día 25 de febrero de 2022 a las 10:00 horas, dentro de la Escuela Primaria “Martiniانو Aranda Cruz”, con dirección en calle Quintana Roo s/n, colonia “La Cureña” en la comunidad de Putla Villa de Guerrero, Oaxaca. El director de la misma, puso a disposición un salón de clases donde los 30 niños y niñas pudieran sentirse cómodos y en total confianza.

Diseño de Investigación

Se utilizó un *diseño explicativo secuencial* puesto que la investigación, al tener un enfoque mixto, pasó por una primera fase, que fue recabar y analizar datos cuantitativos.

Instrumentos

Se utilizó la *Escala Infantil de Ansiedad de Spence* (SCAS, por sus siglas en inglés, Spence Children's Anxiety Scale; Spence, 1997) la cual se adaptó a una *Escala Visual Analógica*, lo que permite que sea de mejor comprensión para el participante. La SCAS mide los trastornos de ansiedad en la niñez y en la adolescencia y ha generado mucha investigación (Hernández, et. al., 2010). Dicha escala ofrece ventajas sobre las demás como, sensibilidad a los cambios ejercidos por el tratamiento, capacidad para discriminar entre muestras clínicas y de población general, aplicación transcultural y muy especialmente, apego a la clasificación diagnóstica de los trastornos de ansiedad más comunes del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR, 2002). Este cuestionario consta de 38 ítems y 4 opciones de respuesta, desde 0 (nunca) y 3 (siempre), evaluando los 6 trastornos de ansiedad infanto-juveniles con más frecuencia: trastorno de pánico y agorafobia, trastorno de ansiedad por separación, fobia social, miedo al daño físico como representante de las fobias específicas, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno de ansiedad generalizada. Se califica mediante la suma de los puntos obtenidos para cada ítem, a mayor puntaje, mayor nivel de ansiedad. Spence (1997), demostró mediante análisis factorial que los síntomas de ansiedad que presentan los infantes están agrupados de manera coherente en 6 escalas correspondientes al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR, 2002) de 7 de los trastornos más comunes en la niñez, pues pánico y agorafobia caen en un solo factor. Al centrarse en los síntomas específicos de los trastornos descritos por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR, 2002) para la ansiedad, esta

escala podría llegar a convertirse en el estándar de oro para la identificación de niños con estos problemas. Cabe mencionar que la SCAS no solo es de fácil aplicación sino también tiene una ejecución satisfactoria en diversos idiomas, razón por la cual, hoy en día se puede utilizar en México. Es importante mencionar también que en ciertos estudios, como el realizado por Carrillo, et. al. (2012) se evaluó la fiabilidad de la SCAS obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.92, lo cual significó una razón de peso más para su utilización en esta investigación. Ahora bien, como se menciona anteriormente la SCAS se adaptó a Escala Visual Analógica para mayor comprensión del niño, debido a que se ha demostrado que los niños prefieren este tipo de escalas porque para ellos es más fácil identificar su situación con la carita escogida (Gorrall, et. al. 2016; Carrillo, et. al. 2012; Hernández, et. al, 2010; Bisquerra, 2009).

Procedimiento

Una vez que se obtuvo el permiso de la Coordinación de Educación a Distancia de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, se acudió a la Escuela Primaria “Martíniano Aranda Cruz” a solicitar la autorización necesaria para realizar la presente investigación, mediante la aplicación de la *Escala de Ansiedad Infantil Spence (SCAS) Adaptada a Escala Visual Analógica* (véase, apéndice 4). Posteriormente, se acudió el día de la aplicación con 30 formatos de Consentimiento Informado para los padres, madres o tutores legales (véase, apéndice 1) y 30 Asentimientos Informados para los niños (véase, apéndice 2). A los padres se les explicó detalladamente en qué consistía la investigación y el objetivo de esta, además de leerles detenidamente cada uno de los formatos de Consentimiento y Asentimiento, aquí mismo se les explicó que dependiendo los resultados se les informaría a los casos específicos para concertar las fechas y horas para la realización de las entrevistas (véase, apéndice 6 y 7), previamente descritas en los formatos de Consentimiento. Una vez que dieron su autorización, se pasó a los niños al

salón de clases asignado para la investigación, se les explicó brevemente los detalles de la investigación y se les otorgaron los Asentimientos Informados para darle lectura. Enseguida se les proporcionó la *Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica*, después se les leyó las instrucciones que vienen al principio del cuestionario y se vigiló que todos pusieran sus datos correctamente. Los niños contestaron la SCAS Adaptada a Escala Visual Analógica en aproximadamente 40 minutos, debido a que unos lo hacían menos apresurados que otros. Al finalizar la aplicación, se revisó que cada uno de los participantes hubiese contestado todos los reactivos y se les agradeció su participación en la investigación.

Análisis de Datos

Para el análisis de los datos cuantitativos de esta investigación se utilizó la *Statistical Package for the Social Sciences o Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales versión 28.0 (IBM® SPSS)*, misma que se desarrolló en la Universidad de Chicago. El SPSS trabaja de manera sencilla, este abre la matriz de datos y el usuario escoge las opciones que mejor le parezcan para el análisis que esté llevando a cabo (Hernández, et. al. 2014). En esta investigación, se necesitó conocer la media, la desviación estándar y por supuesto, la fiabilidad de la escala antes mencionada.

Resultados

Mediante la utilización de la *Statistical Package for the Social Sciences o Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (IBM® SPSS)*, una vez que se ingresaron las variables y datos, se obtuvieron los siguientes datos (véase, tabla 1), la **media**, que equivale a 31.0333 puntos en una muestra de 30 participantes, lo cual representa que en promedio, la muestra estudiada presenta un nivel *leve* de ansiedad, con una **desviación estándar** de 15.99673, de esta manera si

se suma ese puntaje a la media, se obtiene un total de 47.03, lo cual sigue representando un nivel *leve* de ansiedad, lo mismo sucede si se resta ese puntaje a la media, pues se obtiene un puntaje de 15.03 lo que vuelve a representar un nivel *leve* de ansiedad.

Tabla 1

Medidas de Tendencia Central de los Participantes

N	Válidos	Perdidos	Media	Desv. estándar
Puntos	30	0	31.0333	1.2333
Ansiedad	30	0	15.99673	0.56832

Se reveló también, que un 83.3% obtuvo entre 11 y 44 puntos, mismos que representan un nivel *leve* de ansiedad, un 10% de la muestra estudiada obtuvo entre 50 y 53 puntos, los cuales representan un nivel *moderado* de ansiedad y por último, únicamente un 6.7 % obtuvo entre 67 y 75 puntos que representan un nivel *alto* de ansiedad (véase, tabla 2).

Tabla 2

Porcentajes de Ansiedad de los Participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	25	83.3	83.3	83.3
Moderado	3	10.0	10.0	93.3
Alto	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Fiabilidad de la Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica

Mediante la utilización de la *Statistical Package for the Social Sciences o Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales 28.0 (IBM® SPSS)* se analizó la fiabilidad del instrumento de evaluación utilizado, que fue la *Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica* mediante el coeficiente *Alfa de Cronbach*, ingresando todas las variables y resultados, de los cuales se obtuvo lo siguiente (véase, tabla 3):

Tabla 3

Estadísticas de fiabilidad
Alfa de Cronbach
0.116

Como resultado, en la presente investigación se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.116, de tal modo se encontró que dicho resultado es un valor inaceptable para la validez interna ya que tiene una baja correlación entre los ítems y los valores de la escala utilizada, quizás se obtuvo dicho valor debido a que los estudios existentes en los que se ha utilizado la SCAS (1997), han realizado sus aplicaciones en muestras mayores a 200 participantes y en este caso sólo se contó con una muestra de 30 participantes (Frías, 2022; González, 2015; Oviedo y Campo, 2005). Sin embargo, cabe mencionar que en ningún momento se modificó la escala utilizada, únicamente se le agregó el formato de las Escalas Visuales Analógicas al utilizar caritas que representaran mejor su situación (Gorral, et. al., 2016).

Investigación Cualitativa

De los 30 niños y niñas a los cuales se les aplicó la Escala de Ansiedad Infantil de Spences (SCAS) Adaptada a Escala Visual Analógica, se obtuvieron 2 casos con nivel alto de ansiedad (niño y niña respectivamente) y 1 caso con un nivel moderado de ansiedad (niña), en este caso se realizaron entrevistas semi-estructuradas previamente elaboradas, a 1 niño con nivel de ansiedad alta y a 1 niña con nivel de ansiedad moderada, es aquí donde también entraron como participantes sus respectivos padres, madres o tutores legales debido a que ellos también se les realizó una entrevista, esto para conocer datos más concisos de los casos aquí presentados.

Contexto de la Investigación

I. Primer Caso

A quien se le conocerá como “A” (respetando las normas de privacidad y anonimato, vistas anteriormente en el Consentimiento Informado) de 9 años de edad, quien obtuvo un total de 67 puntos, lo que representa un nivel alto de ansiedad. Una vez que se le entregó a la madre el respectivo oficio con los resultados obtenidos y recomendaciones de profesionales de Psicología especializados en el tema, se acordó el lugar, la hora y la fecha para la realización de la entrevista, misma que se llevó a cabo el día 23 de abril de 2022 a las 12:00 horas en una cafetería local (requerido así por la madre), el lugar tiene un ambiente tranquilo a pesar de ser un espacio público, sin embargo, resulta adecuado para la entrevista. Cuando “A” y su madre llegaron, se les saludó amablemente y se les preguntó cómo se habían sentido y cómo habían pasado sus vacaciones, debido a que recién habían regresado. Una vez que cada uno ordenó sus bebidas, se procedió a darle indicaciones a “A” sobre cómo se llevaría a cabo la entrevista. Desde un principio se le notó bastante nervioso y cohibido, puesto que se tronaba los dedos y

movía mucho los pies y así continuó durante toda la entrevista. Cada pregunta que se le realizaba contestaba con timidez y no se le notaba mucha confianza, su madre sin duda le insistía en que hablara más, sin embargo, “A” siguió con la misma actitud. Se le hicieron preguntas que incluso no estaban predispuestas para poder obtener más información, pero no hubo respuestas satisfactorias, de modo que se concluyó la entrevista a los 39 minutos. Posteriormente, se procedió a realizarle la entrevista a la madre de “A”, desde que el inicio se mostró bastante dispuesta, respondió cada una de las preguntas previstas e incluso optó por incluir más información y datos sobre su hijo, se incluyeron también preguntas extras debido a las respuestas ya obtenidas, conforme avanzaba la entrevista, el semblante de la madre de “A” se tornaba más triste y se le observaba preocupación por la situación de su hijo e incluso en repetidas ocasiones estuvo a punto de ganarle el llanto, en este caso se le hizo hincapié en la búsqueda de apoyo psicológico y se le confortó para que se sintiera apoyada. Se concluyó la entrevista a los 45 minutos y finalmente se les agradeció a ambos por su participación.

II. Segundo Caso

A este segundo caso se le asignó el nombre de “B” de 9 años de edad, quien obtuvo un total de 53 puntos, lo que representa un nivel moderado de ansiedad. Una vez que se le entregó a la madre el respectivo oficio con los resultados obtenidos y recomendaciones de profesionales de Psicología especializados en el tema, se acordó que la entrevista se llevaría a cabo el día 26 de abril de 2022 a las 12:00 horas, por medio de la plataforma de videoconferencias *Google Meet*, decidido así por la madre, debido a que prefiere no exponer a su hija a la interacción social tan frecuentemente. En primera instancia, se entrevistó a “B”, explicándole brevemente la dinámica de la misma, “B” en cambio es una niña muy sociable y se mostró más dispuesta, respondió a casi todas las preguntas sin titubear, sin embargo, en ocasiones se salía del curso

de la entrevista y terminaba hablando de otros temas, por lo que escuchaba pacientemente para posteriormente continuar con la misma, el lugar que escogieron para su entrevista fue su habitación, de modo que se sentía más cómoda y en confianza, se terminó la entrevista al cabo de 48 minutos. Se procedió a realizar la entrevista con la mamá de “B”, de igual modo, se mostró en buena disposición desde un principio respondiendo a cada una de las preguntas de manera amplia y de igual modo, en varias ocasiones se le mostró bastante preocupada e incluso a punto de lágrimas, sobre todo al contar algunos sucesos del pasado de “B”, de nuevo se le hizo el recordatorio de buscar apoyo psicológico y se le hizo sentir reconfortada. La entrevista concluyó a los 40 minutos, una vez terminada se les agradeció por su participación y nuevamente se les recordó que todos los datos obtenidos serían utilizados únicamente con fines investigativos.

Procedimiento de Selección de la Muestra

La muestra de dos niños (niño y niña), se seleccionó de la *muestra no probabilística* inicialmente, como se mencionó anteriormente, se escogerían dos casos que hayan obtenido niveles considerables de ansiedad con sus respectivos padres/madres o tutores, en este caso se escogió a “A” con un nivel alto de ansiedad y su madre, y a “B” con un nivel moderado de la misma y a su respectiva madre.

Participantes

Los participantes de la presente investigación fueron masculino y femenino respectivamente, “A” de 9 años de edad quien presentó un nivel alto de ansiedad y “B” de 10 años de edad quien obtuvo un nivel moderado de ansiedad, mismos que cursan el 4° grado de primaria.

Escenario

- La aplicación de las entrevistas de “A” y su madre se realizó en la parte interna de un café de la ciudad de Putla Villa de Guerrero ubicada en el estado de Oaxaca, mismo que se caracteriza por ser un lugar tranquilo y se presta para este tipo de actividades, en un horario de 12:00 a 14:00 horas el día 23 de abril del 2022.
- La aplicación de las entrevistas de “B” y su madre se realizó a través de Google Meet el día 26 de abril de 2022 de las 12:00 a 14:00 horas.

Marco Interpretativo

El diseño cualitativo utilizado para la presente investigación fue el *fenomenológico* debido a que se consideró apto porque de acuerdo con Hernández, et. al. (2014), éste es utilizado en estudios en los que se analiza la esencia de las experiencias vividas por varias personas, en este caso se analiza la experiencia de dos niños que se tuvieron que adaptar a una “escuela en casa” ocasionada por el confinamiento por el COVID-19.

Categorías de Análisis y Subcategorías

Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda – Primer Caso (“A”)

Para el caso de “A”, se puede decir que no hubo complicaciones en absoluto para la realización de la entrevista, puesto que desde el momento en el cual se le solicitó a la madre el permiso para la aplicación de la escala utilizada en esta investigación, ella se mostró dispuesta a colaborar y no tuvo problema alguno al momento de recibir los resultados de su hijo, los cuales mostraron un nivel alto de ansiedad, es por eso que se logró concertar la cita para la realización de la entrevista antes mencionada. El lugar escogido por la madre como se mencionó antes, fue un café y tan pronto llegaron al lugar se observó la razón por la cual lo escogió debido

a que el niño se siente más cómodo y dio la impresión de que era su lugar favorito, sin embargo, observando más detenidamente a “A” se observa que a pesar de que es su lugar favorito, se siente cohibido y demuestra timidez en el primer encuentro frente a frente. Ahora bien, las respuestas que “A” proporcionó en la escala cumplían con las características de la ansiedad manifestada en niños, así de este modo calificaba como participante para el fenómeno estudiado, aunque en un principio se planeaba estructurar un solo formato de entrevista para ambos casos, se consideró optar por dos formatos diferentes que proporcionaran datos más concretos y que abarcaran todo el tema de interés. En primera instancia, es importante recalcar que se obtuvieron datos como el miedo inminente que presenta “A” a que algún miembro de su familia enferme de COVID-19 y muera, el hecho de que este se lave las manos excesivamente por miedo a contagiarse de COVID-19 o alguna otra enfermedad, los pensamientos constantes de que algo malo le sucederá, aunando a esto, el hecho de que estudiara en casa durante pandemia le provocara bajo rendimiento escolar y aumento excesivo en la preocupación por pasar o presentar un examen, relacionando de esta manera estos datos con el planteamiento de la investigación. Además, como es muy común en casos de personas (adultos o niños) con ansiedad, presenta temblores concurrentes, miedo a estar dentro de multitudes, entre otras fobias.

Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda - Primer Caso (“A”)

Durante las entrevistas realizadas a “A” y su madre, se pudo observar al niño en una posición que demostraba con más claridad los resultados que arrojaron la previa aplicación de la escala para evaluar su nivel de ansiedad, puesto que presenta movimientos lógicos de nerviosismo como tronarse los dedos, temblores involuntarios, entre otras características, se mostró tímido en el encuentro, fueron muy pocas las veces que alzó la mirada, las cuales fueron

únicamente para tomarle a su bebida, además, a pesar de que el establecimiento contaba con aire acondicionado se pudo observar sudoración excesiva, lo cual pudo ser causado por su miedo al hablar en público o al relacionarse con una persona desconocida, en este caso al presentar miedo y timidez al relacionarse con el sujeto entrevistador. En el transcurso de la conversación con ambos, se podría deducir que “A” durante todo el confinamiento social sólo se sintió seguro en cuestiones de salud, al resguardarse en su casa para evitar un contagio debido al miedo a que él o un familiar muriera, sin embargo, demuestra que no se sintió emocionalmente bien porque extrañaba jugar, el recreo, e incluso extrañaba la dinámica escolar de asistir en un horario fijo de lunes a viernes, atribuyéndole también a esto que pudiera ser que la dinámica familiar en la que se encontraba, es decir, con sus familiares paternos, no fuera de su agrado, debido a que como lo menciona la madre, sus tías paternas le hablaban con palabras fuertes y despectivas y además le costaba relacionarse con sus primos y primas. Es preciso destacar que quizá no ha sido buena idea que los padres lo incluyan en sus problemas maritales, lo que podría provocarle miedo a la separación de los mismos. Como lo mencionó la madre, “A” ha presentado algunos síntomas físicos de ansiedad o incluso estrés como lo son, los temblores repentinos y sin razón en partes del cuerpo como las manos o piernas, nerviosismo, dificultad para concentrarse, irritabilidad, entre otras. Además, ha observado síntomas de agorafobia, debido a que en ocasiones presenta miedo profundo al encontrarse en espacios abiertos con grandes cantidades de personas, también mediante el discurso de “A” se descubrieron algunos síntomas de la ansiedad por separación como el miedo al fallecimiento de un familiar o incluso de él mismo por el COVID-19, es incluso de importancia considerar que “A” presenta síntomas de mutismo selectivo, puesto que le cuesta hablar en público o es incapaz de hacerlo cuando hay una expectativa social de hacerlo como en compañía de sus

amigos o en este caso, al tener que responder a las preguntas de la entrevista (Thomas, 2022). Con todo lo observado y recabado en esta entrevista y en la evaluación inicial (escala de ansiedad) no queda más que concluir que “A” ya padecía un nivel alto de ansiedad y que a la fecha este sigue prevaleciendo.

Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Inicial - Segundo Caso (“B”)

En el caso de “B”, se puede referir que tampoco hubo problema tanto para obtener el permiso para la evaluación de la niña como para la realización de las entrevistas a ella y a su madre, únicamente hubo un detalle, cuando se le enviaron los resultados de la evaluación a la madre de “B”, esta solicitó por razones personales, que la entrevista se llevara a cabo mediante la plataforma de video conferencias *Google Meet*. Recordando los resultados obtenidos de “B” mediante la escala de ansiedad, ella presenta un nivel moderado de ansiedad, lo que la hacía candidata para el fenómeno estudiado en esta investigación, sin embargo, cuando fue el momento de la presentación entre el sujeto entrevistador y “B”, se observa una niña bastante inquieta aunque muy sociable, no se muestra cohibida al tener que responder a las preguntas, por lo que al principio pudiera parecer que no presenta mutismo selectivo como una característica de la ansiedad. Es importante recalcar que aunque los resultados de “B” durante la evaluación arrojaron un nivel moderado de ansiedad, no se le descartó para profundizar más su caso. Cabe destacar que aunque su entrevista fue realizada en línea, no fue impedimento total para obtener datos acerca de su comportamiento frente a una persona desconocida (entrevistador) y su desenvolvimiento social. Los datos obtenidos de las entrevistas a “B” y su madre en un inicio, reflejan por completo el fenómeno que se está abordando en este estudio, ya que por ejemplo, hay ocasiones en las que “B” presenta eventos de pánico, tristeza

inesperada, miedo a cosas que pudieran o no pasar en un futuro cercano, ideas y pensamientos malos, entre otros. Por lo tanto, su caso es adecuado para considerarlo como ansiedad.

Reflexiones e Impresiones durante la Inmersión Profunda- Segundo Caso (“B”)

Durante la realización de las entrevistas a “B” y su madre, surgió en primer lugar la interrogante de si eran o no correctos los resultados que había arrojado la escala de ansiedad, puesto que “B” en ningún momento se mostró cohibida, tímida o temerosa al tener que hablar con el entrevistador a quien no conoce. Sin embargo, en el transcurso de su discurso se observaron detalles como nerviosismo intenso de parte de “B”, inquietud (esto se observa porque se movía de un lado a otro en su asiento, se inclinaba hacia adelante, volteaba a ver a los lados o incluso metía en la conversación a su hermano menor), además ella explica que no le gusta estar entre grandes cantidades de personas porque le da miedo a que alguien la agarre, ya que esto es parte de sus pesadillas recurrentes, aunándole a esto su miedo latente a los payasos que ella le atribuye a su apariencia poco agradable, menciona también que le da miedo perder a un familiar cercano como sus padres o abuelos en la muerte ocasionada por causas naturales o por COVID-19 ya que también menciona el gran temor que sintió al enterarse que dicha enfermedad ya había llegado a México porque escuchaba por distintos medios que la gente se moría, así que aunado a esto también le daba miedo enfermarse, razón por la cual al principio no se sentía tan mal o preocupada por no asistir a la escuela, pues hasta cierto punto comprendía el porqué. En la escuela presencial, sentía que su maestra de segundo (puesto que cursaba ese grado cuando la pandemia inició) le exigía demasiado, además de que le parecía muy estricta y esto no era sólo con ella sino que también con sus demás compañeros, incluso menciona que llegaba a ser grosera con ellos, razón por la cual es probable que se sintiera mejor en casa que en la escuela. A “B” le preocupa su rendimiento escolar en ciertas materias como

lo son las matemáticas, puesto que ella recuerda que antes era muy “buena”, que se sabía todas las tablas de multiplicar, que sabía dividir fácilmente y que ahora ya no es tan fácil para ella y que incluso se le han olvidado por completo las tablas de multiplicar. Es de suma importancia recalcar que “B” desde que era muy pequeña ha tenido tendencias “alucinógenas y paranormales”, debido a que tanto ella como su madre mencionan que siempre está viendo sombras pasar por la casa o llegar al punto de sentir que ya vio a alguien cerca de ella cuando no es así, o sentir la presencia de alguien en su cuarto mirándola, lo cual le provoca angustia y en algunas ocasiones insomnio. La madre dice que es uno de los retos que ha tenido que enfrentar porque hasta la fecha, “B” sigue despertándose a media noche llorando o gritando porque ya vio o sintió alguna presencia paranormal, mencionando también que ha sido una situación de estrés para ella y piensa que eso podría darle a entender a su hija que quizá no la apoya como debería. Ahora bien, es preciso destacar la situación que tanto “B” como su madre vivieron en el pasado con su padre biológico, debido a que fue un ambiente violento y a pesar de que la niña era muy pequeña se dio cuenta de todo, es ahí donde la madre cree que influyó en el bienestar actual de su hija. Respecto a la reacción de la madre por los resultados de la evaluación inicial (escala de ansiedad), ella menciona que no fue para nada de sorpresa porque ella siempre ha sido consciente de la situación de su hija, sin embargo, no ha podido tomar cartas en el asunto (llevarla a terapia) dado que ya lleva a su hijo menor y se le hace un poco difícil llevar a los dos al mismo tiempo. Por consiguiente, podríamos llegar a la conclusión de que entre los síntomas de ansiedad que presenta “B” se encuentra la ansiedad por separación ya que siento un temor inminente a la separación de personas cercanas a ella como los son sus abuelos o sus padres, quizá debido también a que en algún momento vio quebrantado su círculo familiar al separarse su madre de su padre biológico y que este no los atiende y vele por ellos

como debería hacerlo. También posee el miedo constante a estar entre grandes multitudes de gente, además, la ansiedad se manifiesta también mediante la sensación de peligro inminente, en este caso, se siente amenazada por formas paranormales, lo cual no le permite tener un estado de relajación, en esta misma situación entran las fobias específicas, es decir, el miedo a fenómenos paranormales y algunas situaciones alucinógenas, además recordar el miedo profundo que le tiene a los payasos y a la muerte, además de la soledad, la oscuridad, entre otras (Thomas, 2022). Concluyendo de esta manera, que “B”, aunque no se está realizando un diagnóstico se puede suponer que ya padecía ansiedad desde pequeña, no solo por las afirmaciones de la madre, sino también presenta rasgos o niveles de ansiedad, y que es evidente que durante el confinamiento social no solo ha prevalecido, sino que también ha aumentado.

Estrategia de Recolección de Datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó la *entrevista* para la recolección de los datos cualitativos, ésta se define como una reunión para conversar e intercambiar información con una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado). En ella, a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (en este caso, los efectos del confinamiento por el COVID-19 en los niveles de ansiedad), se utilizaron entrevistas semiestructuradas (Hernández, et. al., 2014). A continuación, se exponen las entrevistas realizadas.

Entrevista a “A”

S: ¿Cómo te describirías?

A: Mmm...

S: ¿Qué clase de niño crees que eres?

A: Soy tímido...

S: ¿Tímido?... ¿Cómo eres con tus compañeritos? ¿Tienes muchos amigos en la escuela o tienes poquitos?

A: Tengo muchos...

S: Ok... Ahora quiero que me platiques un poco sobre cómo te sentiste cuando te enteraste que había una nueva enfermedad muy grave que había llegado a México, lo que causó que tú tuvieras que resguardarte en casa para que no te contagiaras, ¿llegaste a sentir miedo?

A: Sí...

S: ¿Por qué?

A: Porque tenía miedo de enfermarme...

S: Antes de que todo eso ocurriera, ¿te gustaba a ir a la escuela todos los días?

A: Sí...

S: ¿Qué te gustaba más de ir?

A: Mmm... Salir al recreo y estudiar más...

S: ¿Y te gustaban como te daba las clases tu maestra?

A: Sí...

S: Ok... Cuanto te dijeron que ya no ibas a poder ir a la escuela... que te iban a mandar las tareas por mensaje o por llamada o por video llamada, y que tú solitos ibas a hacerlas y después enviarlas a tu maestra... ¿cómo te sentiste?

A: ... Bien...

S: ¿Bien?... ¿No sentiste que fuera un cambio muy grande para ti?

A: ... No...

S: ¿Te acostumbraste rápido?

A: Mmm... Sí...

S: Ok... Ahora dime, ¿cómo te organizaste?...

A: Mmm...

S: ¿Tú solito te organizaste, tardaste mucho tiempo o tu mamá te ayudó?...

A: ... Mi mamá me ayudó...

S: ¿Sentiste apoyo de parte de tus papás?

A: Sí...

S: ¿Mucho o poco?

A: Mucho...

S: Ok... Antes de la pandemia, ¿cómo era tu experiencia en las clases?

A: Bien...

S: ¿Bien?...

A: Sí... Mmm...

S: Bueno... Ahora me gustaría que me platicaras un poco de otros aspectos de tu vida
¿está bien?...

A: ... Mmm... Ok...

S: ¿Crees que tú que algún motivo por el que necesites ayuda?

A: ... Mmm... No...

S: ¿No?... Puedes decirme con confianza ¿sale?

A: Mmm... no, no hay...

S: Ahora dime... ¿en algún momento de tu vida llegaste a sentir que te podía pasar algo malo... o algo que te preocupara... algo que te hiciera sentir mal?

A: Sí...

S: ¿Qué fue lo que pasó para que sintieras eso?

A: Mmm... Nada...

S: ¿Mmm... digamos que solo de un momento a otro te empezaste a sentir así?

A: Sí...

S: ¿Por cuánto tiempo te sentiste así?

A: Mmm por una semana...

S: ¿Cuáles fueron los sentimientos que tuviste?

A: Mmm...

S: ¿Enojo... impaciencia...

A: Impaciencia...

S: ¿Impaciencia?... ¿Te sentiste triste... llegaste a llorar?

A: Mmm... No...

S: ¿No te sentías desesperado?

A: Mmm... Un poquito...

S: ¿Llegaste a sentirte enojada con las personas a tu alrededor?...

A: No, con nadie...

S: ¿Querías que alguien te apoyara en esos momentos?

A: No... Me quería quedar solo...

S: ¿Crees que la soledad te ayudó a superarlo?

A: Mmm... Sí...

S: Bueno... Ahora dime, ¿alguna vez has tenido pesadillas?

A: Mmm... Sí...

S: ¿Con qué frecuencia?

A: Mmm... Con mucho miedo...

S: Y... ¿Cada cuánto tiempo tienes pesadillas? ¿Muy seguido?

A: Sí mucho...

S: ¿Quisieras platicarme alguna de tus pesadillas?

A: Mmm... No, porque me da mucho miedo...

S: Ok... no pasa nada.

S: Cuando te reúnes con familia o amigos, ¿cómo te sientes?

A: Mmm... bien, creo.

S: ¿No sientes que deberías ser más sociable?

A: Mmm no...

S: Y si en alguna reunión familiar llegan personas que no conoces, pero tus familiares si los conocen... ¿Cómo crees que actúas?

A: Me alejo de ellos...

S: Entonces... ¿crees que ahí deberías ser más sociable?

A: Sí...

S: ¿Te gusta estar entre grandes cantidades de gente?

A: No... Porque siento que no puedo respirar y me da mucho miedo perderme.

S: ¿Por qué crees que podrías perderte?

A: Mmm... Porque luego se están robando a los niños y me da miedo que me roben o a mi hermanita.

S: Y... ¿se lo has platicado a tu mamá?

A: Mmm... no...

S: ¿Y por qué no?

A: Porque... no sé...

S: Bueno... mmm... ahora dime... ¿cuáles son tus peores miedos?

A: Mmm... morir de coronavirus...

S: Te entiendo... a todos nos da miedo el coronavirus...

S: Bueno "A" ... ¿cómo crees que te llevas con tus papás?

A: ... Bien...

S: ¿Con ambos?

A: Mmm... sí.

S: ¿Sientes que ellos te apoyan cuando tú estás pasando por alguna situación preocupante?

A: ... Sí.

S: Me dijiste que tienes una hermanita... ¿cómo te llevas con ella?

A: Bien.

S: ¿Han peleado alguna vez?

A: Sí... unas veces... porque ella luego me pega, aunque no le haga nada, pero luego mi mamá la regaña.

S: Me gustaría que me platicaras un poco sobre cómo es tu vida en general...

A: Mmm...

S: No tengas miedo de decirme cualquier cosa eh, yo no te voy a juzgar y acuérdate que no le voy a decir nadie.

A: Es que me gusta mucho dibujar... Paso mucho tiempo dibujando...

S: ¡Qué padre! ... Y, ¿qué es lo que más te gusta dibujar?

A: Mmm... de Dragon Ball... y mi personaje es favorito es Gokú...

S: ¿Y por qué es tu favorito?

A: Porque es muy fuerte...

S: ¿Y qué sientes cuando dibujas?

A: Pues... me ayuda a estar feliz... y me relajo...

S: Bueno... ¿hay algo más que me quieras contar?

A: No... ¿ya acabamos?

S: Pues si tú quieres ya podemos acabar...

A: Sí...

S: Bueno está bien... me da mucho gusto haberte conocido y me gustaría agradecerte por haberme ayudado.

Entrevista a Madre de "A"

S: ¿Cómo describiría usted a su hijo?

Mamá de A: Él... Pues para mí es un niño tímido... Si le gusta a veces... Se relaciona mejor digamos con los niños, con sus compañeros... Los de su edad y más con los de su mismo sexo digamos... Igual cuando está con las niñas también como ya está entrando como en la pre adolescencia pues ya se cohíbe mucho con las niñas... Igual pasa con adultos que él no conoce también le da pena y pues para mí también es un niño muy creativo, desde que tiene 2 años creo que empezó a dibujar y hasta ahorita que va a cumplir 10... Ha mejorado mucho en eso... Le

gusta mucho dibujar, le gusta cantar, es como muy artístico siento yo... Así es él, y es un niño muy noble también y... Muy sentimental en algunas ocasiones... Así describiría a mi hijo.

S: Ok... Bueno pues como pudo observar en el oficio que le hice llegar, su hijo obtuvo un nivel de ansiedad alto como resultado de la evaluación que le realicé... Ahora me gustaría saber ¿cómo le hizo sentir a usted esa noticia?

Mamá de A: Pues si me preocupé... Me preocupé cuando me mandaste los resultados... Si me quedé preocupada por lo que había salido pero... Pues creo que si lo entiendo, no sé porque será así... Pero por ejemplo se desespera mucho si algo no le sale bien... Por ejemplo si un dibujo no le salió bien, ya se desespera, ya lo mancha, ya está arrancando la hoja... O si ahorita está practicando Taekwondo... Este si a veces no le sale un... Alguna patada o eso... Igual se desespera muy fácilmente... Igual creo que debe tener un poquito más de paciencia, pero él se desespera mucho... Por ejemplo no puede amarrarse las agujetas se enoja... se le cierra el refri cuando se va a servir algo, se enoja... Entonces por todo se enoja y se desespera muy rápido... Eso es lo que tiene él.

S: Ok, entiendo... ¿Y ha pensado en tomar medidas para abordar el hecho de que su hijo tenga ansiedad?

Mamá de A: Sí de hecho... Estoy por sacar la cita con alguno de los especialistas que me recomendó... para que igual nos oriente en qué podemos hacer para ayudarlo a él... Cómo mejorar la convivencia o no sé... Cómo le ha de estar afectando ¿no?... Para ver en qué podemos mejorar como papás y apoyarlo.

S: Ok... Ahora, desde el inicio de la pandemia a la fecha, ¿notó algunos cambios en la conducta de su hijo?

Mamá de A: Bueno siempre ha sido de que no obedece mucho pero no cambió mucho su conducta... Siento que lo que... Bueno sus hábitos son los que cambiaron y eso le hizo cambiar... Pero bueno en su conducta si es un poco rebelde, no quiere obedecer y así ha sido desde antes de la pandemia y durante toda la pandemia y ahorita que ya estamos saliendo de la pandemia sigue igual... Hablamos con él y dice “Ya voy a obedecer, ya no voy a hacer berrinches” ... Y pues vuelve a lo mismo, entonces no creo que lo haya cambiado mucho la pandemia... Porque de hecho siempre ha estado con nosotros... Nosotros trabajamos fuera pero siempre lo hemos tenido con nosotros... Lo llevamos, lo traemos y casi todo el tiempo ha estado con nosotros... Entonces no ha cambiado mucho su conducta... Igual él... Lo único que creo que ha cambiado pues son sus hábitos, más los hábitos alimenticios porque era muy delgadito y ahorita si subió bastante por la pandemia... Yo creo que pues le provocó ansiedad para comer.

S: Ok... Bueno, y respecto a usted, ¿cómo sobrellevó el tema de la escuela en casa?

Mamá de A: Pues para mí si fue algo difícil digamos porque también yo soy maestra... Entonces yo tenía que mandarles trabajo a mis alumnos, estar al pendiente de mis alumnos y pues aparte estar al pendiente de los trabajos de él... Entonces se me hizo... Sí para mí eso de la pandemia fue muy difícil porque tenía que estar con mi trabajo, con él y con su hermanita, porque también su hermanita ya está en preescolar, entonces tenemos que hacer los trabajos de él, de ella y más aparte todo el quehacer de la casa... Entonces fue algo difícil esto de trabajar en casa y pues sí... Nosotros lo apoyamos en las actividades porque como estaba en segundo todavía, pues no eran muy complicadas que digamos, entonces el maestro mandaba la actividad, yo le explicaba y ya hacía... Y así estuvimos trabajando durante toda la pandemia, pero sí me enfrenté a muchos retos... Igual luego le buscaba que videos o así, algo que pues no sé trataba yo de que él captara lo más posible no sé, que los contenidos se le quedaran, porque pues a

veces nada más rellenaba la hoja y se le iba a olvidar... Entonces si tratamos aparte de lo que mandaba el maestro trabajar otras cosas con él para que no se quedara muy estancado.

S: Bueno... Y cuando se enteraron de que ya el COVID-19 se había convertido en una pandemia mundial, ¿cómo reaccionó usted?

Mamá de A: Pues sí me preocupe porque él estaba pequeño para que ya estuviera estudiando ahora sí de planta digamos en casa... Pues si era algo preocupante para mí, porque antes pues iba... Cumplía su turno pues, cumplía su horario en la escuela, pero ya cuando era de tenerlo todo el día en la casa, pues si fue... Si fue algo preocupante para mí.

S: ¿Cree que su actitud haya influido un poco en los niveles de ansiedad que presenta ahora su hijo?

Mamá de A: Pues creo que sí, porque siento que igual... Le hemos exigido mucho... Porque los dos también le exigimos mucho... A veces cuando nos ponemos a platicar nosotros dos como pareja pues decimos que tal vez estaba muy pequeño o está muy pequeño, cuando le exigimos a veces demasiado ¿no?... Porque pues a veces nosotros queremos que sea el mejor de su salón, no sé, que vaya más adelantado... Entonces si siento que eso ha influido en su ansiedad... Igual ahorita últimamente ya no quiere ir al Taekwondo, ya no quiere ir, pero nosotros lo seguimos llevando y creo que eso también le causó la ansiedad... Y pues apenas tenía 7 años cuando empezó la pandemia y también no tenía mucho que había nacido su hermanita, él era hijo único, después nació su hermana y pues no lo aceptó muy bien... Y hasta ahorita pues sigue peleando con la niña.

S: Ok... Y ¿cree que haya existido o exista otra situación o problema que haya influido en la situación actual de su hijo?

Mamá de A: No, yo no siento que no... Yo siento que es debido a todo esto de la exigencia académica y a todo lo que nosotros le exigimos nada más.

S: Bueno, y... Cuando se han presentado problemas familiares o personales en el presente o en el pasado, ¿ustedes como padres han recurrido al niño para expresarle sus sentimientos?

Mamá de A: Sí... Siempre le explicamos todo lo que está pasando como pareja... Bueno vivimos un tiempo con sus abuelitos, pero de todo él se entera ¿no?... Le platicamos que está pasando esto y para que no se preocupe pues.

S: Ok... Y, ¿cree que haya tenido consecuencias haberlo hecho participe de sus problemas?

Mamá de A: Pues tal vez sí porque a veces son problemas que los niños no deben de saber y uno, aunque no quiere que se preocupen, pero se preocupan de más ¿no?... Y ya puede que piense que es por su culpa, o que yo me enojé por su culpa... Y eso hace que él sienta ansiedad... Y es que nosotros como pareja estuvimos yendo a terapia hace como dos años... Porque hemos vivido con mis suegros un tiempo, aunque la mayor parte del tiempo estamos en la escuela y nada más ahorita cuando vino la pandemia nos venimos para acá y pues no quedamos casi dos años con ellos... Entonces si tuvimos muchos problemas digamos... Porque cuando uno vive con las cuñadas, que con la suegra y pues nunca faltan los problemas ¿no?, además la relación que mi hijo tenía con mis cuñadas no era buena porque pues... siempre le decían groserías o le hablaban muy fuerte... Y pues a partir de eso pues si tuvimos problemas nosotros como pareja, de que llegó el momento en que dijimos que ya no íbamos a seguir juntos y después fuimos a terapia y pues tratamos de arreglarlo y pues seguimos otra vez.

S: Ok... ¿Y cómo cree usted que maneja las situaciones en las que su hijo se llega a sentir vulnerable?

Mamá de A: Pues yo si trato como de apoyarlo cuando a él le da miedo o se siente así como vulnerable cuando va a combatir en Taekwondo, y pues siempre le hablo antes y le digo que le tiene que echar ganas que no le debe dar miedo y todo eso, igual se pone muy ansioso cuando va a presentar algún examen en la escuela, también desde un día antes si ya le había avisado el maestro que va a hacer examen se pone muy nervioso y ya se pone a morder las uñas o cualquier cosa... entonces yo trato de hablarle y decirle que es un examen y que lo tiene que hacer y pues no importa que no saque la máxima calificación... entonces tratamos de platicar con él para que esté un poco tranquilo... Y por ejemplo, él ha mostrado muchos síntomas que yo creo que son de la ansiedad, porque luego se está rascando que porque le da comezón, o está muy inquieto, le da miedo, le incomoda estar en algún lugar, luego empieza a que ya se quiere ir... o a veces tiembla sin razón alguna y a veces le sale sarpullido pero no sé si sea por lo de la ansiedad, y cuando se empieza a rascar mucho al punto de rascarse en la pared siento que es como un ataque de ansiedad o luego empieza a aventar las cosas también cuando se enoja... A veces se pone agresivo, se pone a gritar... Entonces yo también siento que eso le afecta con la relación con la familia... Y pues yo creo que es todo, bueno es lo que más nos preocupa como papás.

S: Ok... entonces pues le agradezco el que haya podido colaborar en esta investigación y también espero claro, que le sirva de algo mi reporte para que mejorar pronto la situación de su hijo, gusto en conocerlos.

Entrevista a “B”

S: ¿Cómo te describirías? ¿Qué tipo de niña crees que eres?

B: Mmm... no sé... en sí bien bien... no sé.

S: Ok, no sabes... ¿te considerarías una niña tímida, bastante alegre, sociable o retraída?

B: Sociable... un poco tímida, pero tengo muchos amigos.

S: ¿Si? ¿Y cuándo se trata de hacer amigos tu inicias la amistad? ¿O ellos la empiezan?

B: A veces yo la inicio... si casi siempre yo la inicio.

S: Ok... Ahora quiero que me platiques un poquito sobre... cómo te sentiste cuando te enteraste que había una nueva enfermedad muy grave y que ya había llegado a nuestro país, lo que causó que obviamente todos nos tuviéramos que resguardar en nuestras casitas para evitar contagios... ¿llegaste a sentir miedo?

B: ...Sí un poco cuando me enteré... y todavía no llegaba acá, pero cuando vi que llegó acá me empezó a asustar mucho.

S: ¿Si? ¿Cómo describirías ese sentimiento?

B: Tenía miedo de que alguien de mi familia se enfermera y yo me terminara enfermando... como decían que la gente se moría me empecé a asustar mucho.

S: Ok, ¿si te preocupaba mucho esa situación?

B: Si bastante.

S: Antes de que cerraran las escuelas por el COVID-19, ¿te gustaba ir a la escuela?

B: Si me gustaba... bueno... lo único que no me gustaba era levantarme temprano

S: ¿Qué era lo que te gustaba más de ir?

B: El recreo y educación física... porque podía comer en el recreo y educación física porque me divertía mucho haciendo ejercicio y hacíamos juegos... Lo único que no me gustaba de la escuela era mi maestra porque mi maestra era muy enoja.

S: Pero ahorita ya cambiaste de maestra ¿no?

B: Ya tengo un maestro.

S: Cuando te dijeron que ya no ibas a ir clases presenciales si no que ahora iba a ser por línea o no sé qué modalidad adoptaron ustedes, fue, ¿en línea, por teléfono o te mandaban las tareas y tú las tenías que enviar ya hechas?

B: Yo nada más tenía que hacer las tareas y mandarlas, a veces las entregábamos, íbamos con el maestro y ya las entregábamos... mi mamá iba a entregarlas o a veces era en línea.

S: ¿Y cómo recibiste la noticia cuando te dijeron que ya no iban a ir a la escuela?

B: Un poco triste porque ya no iba a ir a la escuela con mis compañeras y jugar, y a la vez un poco feliz porque ya no iba a tener que estar con mi maestra que me regañaba o regañaba a mis compañeros y se enojaba con todos.

S: Ok... Ahora pláticame tu experiencia, ¿cómo te organizaste con esta nueva modalidad?

B: En sí... organizarme bien bien... pues en sí no sé cómo decirlo.

S: ¿No te organizaste bien o no te acostumbraste rápido o aún no te acostumbras?

B: No... extrañé mucho mucho estar en las clases presenciales... de repente como cambió muy rápido, a nosotros nos habían dicho que eran unas vacaciones y entonces nosotros estábamos felices porque iban a ser vacaciones... entonces cuando me dijeron que ya no iba a

volver a la escuela, tardé mucho en acostumbrarme... en tercero no lo pasé bien porque era muy difícil acostumbrarme como tenía que hacer tareas y mi hermano aparte que estaba siempre en clases, mi mamá siempre que estaba viendo que yo hiciera tarea y no estaba así como cuando estaba en la escuela que la maestra estaba ahí, no era la mismo, me tardé en acostumbrar, ahorita en cuarto me acostumbré más... a finales de tercero ya era más fácil.

S: ¿Cuántos años tenías la última vez que fueron a clases presenciales?

B: Tenía casi 8 y ahorita ya cumplí 10 el lunes.

S: Bueno... me dices que tu experiencia en clase ha sido un poquito mala porque tu maestra no era buena, pero... ¿me puedes detallar más cómo te sentías dentro de esas clases presenciales?

B: En sí... presenciales siempre en la escuela... a veces la maestra me regañaba porque yo platicaba mucho con mis compañeros y me regañaba por eso... pero a veces mis compañeros hacían cosas y ya se enojaba con todo el grupo... o porque no hacía bien la tarea, o... por ejemplo, luego daba dictados y yo no los escribía rápido... ahorita si soy medio rápida para escribir pero antes no era muy rápida, entonces cuando dictaba yo no podía y me daba miedo que me regañara entonces... yo no le daba la libreta y ella se daba cuenta, y ya en segundo fue cuando empecé a ser más rápida y a hacer todo.

S: Ok... y ¿crees que eso te presionaba o te preocupaba de alguna manera?

B: No mucho... como era una niña de casi... en primero no me preocupaba porque tenía seis, y en segundo empecé con los exámenes... lo único que me preocupaba eran los exámenes, aunque no estudiaba me preocupaba en los exámenes, y pensaba ¡ojalá que salga bien!, ¡ojalá que salga bien!, y me daba miedo a que sacara un seis.

S: Ahora me gustaría que me platicaras un poquito sobre algunos aspectos de tu vida, ¿sale?

B: Es que se escucha un poquito de ruido porque mi hermano está jugando con sus legos... es que le compraron legos y a mí me compraron uno de Harry Potter.

S: ¡Qué padre!

B: Es que... me empezó a gustar mucho Harry Potter... Y eso que apenas van a sacar así como la saga resumida... pero yo ya vi la primera película y a mi hermano también le gustan.

S: A mí también me gustan... Bueno ahora mira vamos platicar de algunos aspectos de tu vida ¿sale?

B: Si...

S: ¿Crees tú que ahorita hay algún motivo por el que necesites ayuda?... Cualquier motivo.

B: Motivo... sí de repente... cuando estaba chiquita, me acuerdo que era muy buena en matemáticas y de repente dejé de ser buena en matemáticas... y en tercero como que se me dificultó porque empecé a ver otras cosas... se me empezó a dificultar, y en cuarto se me sigue dificultando un poco, estoy viendo ya otras cosas de fracciones con multiplicación y división y se me está haciendo difícil pero si lo estoy haciendo... y cuando estaba en tercero era muy difícil porque como ya en segundo no sé ya habíamos visto las tablas de multiplicar pero luego se me olvidaron en tercero... y no sé por qué si yo tenía buena memoria, entonces se me empezó a dificultar mucho las cosas.

S: ¿Y qué sentimientos te ha provocado esa situación?

B: Un poco triste... porque antes veía a mis compañeros y decía que si ellos sí saben cómo yo no puedo saber si ya estamos en tercero.

S: Entonces... ¿digamos que te comparabas con ellos?

B: Un poco... aunque no tanto porque yo decía “yo soy diferente a ellos pues ellos no son igual a mí”.

S: Y... ¿tú porque crees que te haya ocurrido eso?

B: Porque empezamos a tener pandemia... y como yo tengo un tío que ahorita ya tiene una hija... Pero antes yo cuando estaba en tercero era su consentida... entonces él me regaló un teléfono... entonces aparte también con ese teléfono empecé a olvidar muchas cosas y aparte un poquito antes de segundo si me las sabía y ese día que me las enseñaron le dije a mi mamá que ya me las sabía completas... las tablas... y me dijo “que bien... a ver dímelas” y me las sabía de memoria... pero si me las supe todas ese semestre... pero ya de ahí para finales de segundo se me olvidaron.

S: ¿Te hace sentir diferente, triste, preocupada o algún sentimiento malo?

B: Pues preocupada... porque no quiero que mis resultados en matemáticas salgan mal... porque he tratado... o bueno no sé si se pueda decir que he tratado... pero no quiero que salga mal mi resultado en matemáticas, porque cuando hago una operación de matemáticas se me hace un poco difícil, cuando hago alguna multiplicación o división es difícil.

S: ¿Y qué crees que podrías hacer para cambiar esa situación?

B: En sí... estudiar mucho con matemáticas y eso que apenas como volví en tercer trimestre de cuarto... estamos viendo ya otra cosa más difícil... ajá... estudiar más.

S: ¿Sientes que recibes apoyo de parte de alguien... como por ejemplo tus papás o familiares cercanos o amigos, o te sientes sola?

B: Si siento que me ayudan...

S: ¿Quién dirías que te ayuda más?

B: Mi abuelita... porque como cuando mamá trabaja y yo estoy con ella pues a veces también ella me ha ayudado... pero es más con mi mamá, porque luego le pregunto que si me ayuda y luego si me ayuda... Lo que sí es que a veces tengo pensamientos malos.

S: Y respecto a tus pensamientos malos, ¿tienes pesadillas relacionadas con ellos o tienes otras pesadillas frecuentemente?

B: Antes... cuando estaba más chiquita yo... no sé si se puede decir tanto pesadillas... pero hace poco, no... hace mucho hace unos meses... tuve una pesadilla muy fea que me desperté muy alarmada casi ya amaneciendo como a las 5... esa madrugada ya me había despertado como unas 3 o 4 veces... entonces yo pensaba que ya iba a dormir... pero no me podía dormir porque pensaba que veía sombras... yo de repente veía algo... cuando estaba chiquita veía a una abuelita y a un abuelito que ya se habían muerto.

S: ¿Y llegaste a tener miedo de que te pasara en la vida real?

B: A veces sí... yo si pensaba que pasaba y a veces sigo pensando eso, pero después digo no creo no pasa.

S: Entonces digamos que es una situación que te preocupa, pero no tanto.

B: Ajá

S: ¿Le has contado a alguien sobre esto?

B: Ya le he contado varias veces a mi mamá y a mi abuelita, porque cuando estaba chiquita vivíamos en su casa, entonces nosotros... yo dormía con ella... mi hermano dormía con mi mamá y yo con mi abuelita y como mi cama estaba al lado de la de ella... yo luego soñaba que era casi diario, no era tan frecuente... pero si era medio... pero soñaba cosas y a veces hasta soñaba como si fuera un videojuego... pero aun así me daba miedo, porque sentía que no estaba con nadie.

S: ¿Y tus pesadillas se sentían muy reales?

b: A veces sentía como que... si era real y entre que no, por ejemplo... me acuerdo que una vez pensé que yo había ido a la playa que era un recuerdo como de una pintura de mi papá, mi mamá y mi hermano y yo, y estábamos en la playa y le dije a mi mamá que ya habíamos ido a la playa y entonces ella dijo que no habíamos ido.

S: Ok... y ¿Cuándo te reúnes con tu familia o amigos cómo te sientes?

B: Feliz... si... me siento muy feliz con ellos... pero a veces no me gusta estar entre mucha gente... solo me gusta estar con personas que conozco y con las que me llevo... pero prefiero más con las que conozco que con las que me llevo... porque yo de repente dejé de confiar en una compañera y ya de ahí preferí con las personas que conozco y que son mi familia a que con mis compañeros y mis amigas porque esa empezó a ser muy grosera porque ella me pedía dinero y cuando yo le pedí el dinero me dijo que yo le debía, pero ella me debía un montón, cosa que nunca me quiso regresar y aparte que también tuve una compañera... aunque esa si ya no es así pero sigue siendo mi amiga... era una compañera de kínder que esa siempre me empezó a mandar como de haz esto por mí es que no puedo y era mentira... de repente le dije que ya no quería ser su amiga y empezó a cambiar... cambió y pues... ya seguí siendo su

amiga... aunque sí aun no confío tanto en las personas con las que me llevo... a menos de que sea una compañera que le haya contado cosas y nunca las haya dicho y eso sería casi como mi hermana.

S: Ok... entonces... ¿dirías que para ti una buena amistad se refuerza con hechos y no con palabras?

B: Ajá...

S: Ok... Bueno ahora me gustaría que platicaras un poco sobre cuáles son tus mayores miedos... ¿qué es lo que más te asusta?

B: Un miedo que tengo mucho mucho... que hasta ahorita sigue... es que vea a alguien y que me agarre... es que he soñado mucho con eso... me acuerdo que una vez soñé que mi mamá empezaba a hacer como que giraba su cabeza de lado y podía voltearla para atrás, entonces yo tenía mucho miedo... eso es lo que me ha dado miedo hasta ahorita y aparte quedarme sola... porque me acuerdo que también hace poquito soñé eso, que estaban unos hombres ahí... que aparten que me dan mucho miedo los payasos... los payasos ahorita ya no me dan tanto miedo pero me acuerdo que una vez vi uno en el kínder que estaba muy feo y me dio mucho miedo, un compañero lo trajo... que de por sí ya les tenía miedo me empezó a dar más, empecé a soñar que ese payaso me enseñaba cosas como títeres que me dan miedo y que no podía hablar, quería hablar pero no podía y me daba miedo, y se lo conté a mi mamá y me tranquilizó y ya me sentí mejor... pero me daba miedo quedarme solita en la noche y aunque mi hermano estuviera a mi lado o en mi cuarto durmiendo en su cama, aun así a veces siento como que estoy sola y lo miro y digo no estoy sola y ya me puedo dormir.

S: ¿Y no te acuerdas porque te empezaron a dar miedo los payasos?

B: No sé bien porque me empezó a dar miedo... creo que fue porque vi ese... de por sí creo que fue porque veía videos de payasitos y entonces... sus disfraces a veces me daban miedo como se pintaban la cara... y me empezó a dar mucho miedo y aunque como si me ponían canciones infantiles desde cuando estaba más grandecita como de cinco ya sabía buscar cosas entonces... como mi mamá me prestaba su teléfono y yo buscaba a veces me aparecía un payaso que... aunque no era así de miedo a mí me daba miedo... entonces me empezó a dar miedo los payasos pero cuando una vez en el kínder cuando estaba más chiquita como de cuatro años... tuve un compañero se llamaba Santiago y fue su cumpleaños... entonces sus papás habían contratado payasos, entonces un payaso estaba como que muy gordo así su disfraz era muy grande y llevaba un maquillaje raro entonces a mis compañeros y a mí nos dio miedo... también una prima que iba ahí en ese kínder que para ella ya iba a ser su graduación de kínder, ya iba a estar en la primaria, también a ella le dio miedo y eso que era un año más grande que yo.

S: Ok... Por último me gustaría que me platicaras cómo es tu vida en general, todo lo que me quieras contar, desde lo más importante hasta lo menos importante.

B: Primero... pues lo más importante sería mi familia, para mí sí me importa mi mamá, mi hermano y también mis mascotas, en sí... lo segundo así como... en sí a mis mascotas las considero también como si fueran mi familia, ellos sí me han ayudado mucho, porque cuando yo me siento triste o mal, veo a mis mascotas, las abrazo y juego con ellas es muy divertido... lo segundo sería la escuela, bueno no... como entre la escuela y hacer ejercicio... jugar, porque para mí jugar, correr y hacer todo eso es un ejercicio, entonces es muy divertido cuando yo corro aunque me canso mucho y a veces me tropiezo cuando corro y me lastimo muy feo... me despejo cuando corro.... También lo segundo sería limpiezas, bueno... no me gusta mucho al que le gusta mucho es a mi hermano, es muy perfeccionista, si yo veo un zapato le digo que lo

voy a ordenar y él me dice que no porque yo no lo voy a hacer bien, y por ejemplo he lavado los trastes, ahorita que estoy lavando los trastes, mi hermano ayer iba a lavar los trastes y me dijo que no los lavara por que no lo hacía bien, porque no le he puesto esto, que no sé ponerle esto y entonces me dijo ya luego te enseño... entonces yo no soy tan perfeccionista, no me gusta tanto ordenar, pero sí hacer otras cosas por ejemplo... tejer porque estoy aprendiendo a tejer y a hacer manualidades, otras cosas... Y yo solita quise aprender a tejer porque yo empezaba a ver cómo es que mi abuelita... mis primos... justo cuando apenas nació mi prima, mi abuelita le empezó a hacer puras cositas tejidas y a usar agujas, y entonces yo la empecé a ver y le dije abuelita enséñame, entonces apenas fue que empecé a aprender que ahorita estoy aprendiendo un poco, entonces solita quise hacerlo porque cuando estoy con ella es lo único que puedo hacer, porque puedo jugar con mi hermano pero luego me aburro y luego no tengo nada más que hacer, prendo la tele pero luego me aburro luego hay manualidades que tampoco ya no quiero hacer, entonces mientras mi hermano ve la tele y si a mí también me gusta lo que está viendo yo tejo mientras lo veo, y me gusta porque me ayuda a estar menos nerviosa... Y también me gusta leer, hasta ahorita he leído mucho el Diario de Anna Frank... pero no lo he terminado, pero me gusta... o el Principito.

S: Bueno... pues sería todo por ahora... o si gustas me puedes platicar algo más, lo que tú quieras.

B: Sí... te voy a decir lo que me hace feliz... mis mascotas, ver caricaturas, la comida, viajar y me gusta mucho... algo que me encanta es componer ropa, tejer o coser... ayer me regalaron unas botas que están muy bonitas y hace mucho yo había querido mucho unas botas... y las vi y me encantaron, y las quería usar porque pensé que íbamos a salir pero ya no salimos... pero esas botas me encantan.

S: ¡Qué padre! Bueno entonces ahora si sería todo ¿sale? Me dio mucho gusto conocerte y gracias por ayudarme.

Entrevista a Madre de “B”

S: ¿Cómo describiría a su hija? ¿Qué tipo de niña crees que es ella?

Mamá de B: Mmm... pues sería como una niña, pues es alegre, no es... bueno es alegre, creativa... es sociable, le gusta jugar, le gusta convivir, le gusta hacer muchas manualidades... la escuela nunca ha sido como que mucho su fuerte pero... también creo que se debe a la cuestión de la pandemia... pero en general es una niña muy cariñosa... sí en general es una niña así.

S: Ok... como le hice saber en el oficio que le mandé, ella obtuvo un nivel moderado de ansiedad, entonces me gustaría saber ¿cómo le hizo sentir esa noticia?... ¿Llegó a pensar en tomar medidas para abordar la situación?

Mamá de B: De hecho... eso no es algo que a mí me tomara por sorpresa porque... ya de por sí de alguna manera observo a mi hija ¿no?... entonces o sea... ella es una niña que de por sí es ansiosa, es... desde chiquita desde muy chiquita es como muy nerviosa, se altera muy rápido... a terapia no la he llevado pues por cuestiones de pandemia o por otras situaciones, porque a mi hijo si lo llevo a terapia pero por otras cosas... entonces ahorita no puedo estar llevando a los dos al mismo tiempo... ella por ejemplo de por sí siempre ha sido así y hemos ido como regulándole eso, como calmándola, explicándole porque no tenemos que ser así, enseñándole herramientas para que no se sienta tan nerviosa, que se sienta más segura y cosas así... pero no es algo que me haya tocado de sorpresa, ahora... también ella pues tiene ciertas cualidades... también su problema más grande es en la noche porque siempre me ha dicho desde

que estaba chiquita, no te lo digo de ahorita, desde que tiene uso de palabra... siempre me ha dicho es que mamá veo sombras, mamá pasó alguien, mamá veo esto veo el otro, entonces... eso pues siempre le incomoda desde que está muy chiquita, pues obvio también hace que la haga más nerviosa porque le da miedo, porque se asusta, porque en la noche pues de repente ya vio algo pasar y cositas así, y eso hace que le dé miedo y pues obviamente pues platicamos con ella, y a veces me quedo a dormir con ella... porque a veces eso hace que no pueda dormir... pero pues en general es algo que no es nuevo.

S: Y desde el inicio de la pandemia, además de esos episodios ¿notó otros cambios en ella, en su conducta, etc.?

Mamá de B: Si obviamente... para ellos ha sido una cuestión no traumática pero si cómo podríamos decirle... pues difícil, porque pues... bueno ahorita por ejemplo hemos vividos varios cambios desde que empezó la pandemia, pero pues cuando empezó la pandemia yo vivía sola con ellos... entonces viviendo sola con ellos pues era un tema diferente porque nuestra dinámica familiar era nada más de nosotros tres... cuando empieza la pandemia que me voy a vivir con mi mamá por el mismo tema de la pandemia, pues con mi mamá pues ya es otra dinámica familiar, tenían como que la oportunidad de salir a jugar más porque pues mi mamá tiene un patio más grande, pero pues me vuelvo a mudar y aquí es un poco más chiquito, hay menos espacio y pues obviamente están todo el día en la casa, yo obviamente nunca dejé de trabajar porque yo trabajo en clínica, tengo que salir y pues ellos se quedan aquí en la casa y pues obviamente había semanas en las que no salían ni a la tienda, ahorita pues ya conforme se ha ido retomando la situación pues ya salen pero no deja de haber cierta restricción en ese aspecto, entonces yo veo como que se estresan mucho porque tanto ella como mi otro bebé son no hiperactivos pero si muy inquietos, y bueno... tal vez es normal de cualquier niño, pero les

gusta mucho estar corriendo y saliendo, pues ya el encierro provoca que toda esa energía que la sacaban jugando o en la escuela o así ahora la tienen acumulada todo el día y pues obviamente hubo problemas para dormir... los primeros meses de pandemia se desordenaron sus ciclos de sueño bien feo, se dormían hasta las 2 de la mañana, se despertaban hasta las 10, 11, 12 del día y me costó trabajo como que volver a tenerlos en un ritmo porque pues... su energía era muy diferente ¿no?... porque por ejemplo pues como no tenían nada que hacer en el día... y luego pues las clases siempre han sido en línea y todo pues no hay como mucho desgaste energético, ni como convivir ni con otros niños y esas cosas, entonces pues sí obviamente cambiaron muchas cosas y si fue como que pues hasta cierto punto la noté más estresada, como que el tema de la escuela le causaba mucho estrés, pues... es que tenía que estar en línea y luego no entiende y luego... bueno ella tiene más problemas con comprensión y detención, tiene bastantes problemas con la atención que de por sí eso ya lo estaba trabajando su maestra desde primer año de primaria y luego pues se corta por lo de la pandemia pues fue así como que pues otro tema, porque con los problemas de atención y eso pues eso le causa estrés porque sabe que tener una cierta atención para hacer ciertas actividades y pues le cuesta.

S: Ok... y respecto a usted, ¿cómo sobrellevó el tema de la pandemia que tendrían que pasar a de la modalidad presencial a una escuela en línea?... ¿hubo retos que haya enfrentado como madre?

Mamá de B: Pues lo más difícil creo que ha sido lidiar con los maestros más que con los niños, porque los niños pues obviamente no entienden, como que no tienen la capacidad para comprender lo que se les está explicando, porque pues de por sí los dos tienen problemas de retención y luego estando en una computadora enfrente con tantos compañeritos a la vez más... pero sobre todo yo creo que el detalle más grande han sido los maestros... de que ellos quieren

dar la clase como si fuera una clase normal en un salón y no se adecuan, al menos no sé tal vez como prejuicio... bueno todos los maestros que ha tenido mi hija... pues si te digo que el tema es como de los maestros de que se adapten a cada niño y por ejemplo me pasó en segundo... le tocó la misma profesora con la que estuvo en primero, y esta maestra si totalmente muy exigente, de por sí ya lo era y le ponía más exigencia al sistema... pues era mucho el estrés porque tenía demasiada carga de tarea para una niña de segundo de primaria, de ahí empezó el tercer año con otro profesor, con él ha sido diferente y se ha ido adecuando mejor, pero no deja de ser mucha carga de actividades y entonces pues eso obviamente le estresa... y luego pues ella también tiene... en el factor de ella, pues le costó adaptarse al ritmo en línea porque pues tu vez las actividades, le dejaban las tareas y ahí era resolver y tenía dos clases a la semana, más bien tiene dos clases a la semana con el profesor, y durante las clases, durante la semana... pues trato de ver los puntos importantes pero lo más estresante para ella es copiar todo lo que tenga copiar, y... pues siempre ha sido el tema de ¿ya avanzaste? ¿ya preparaste?... ahora pues se junta el que yo trabajo, ellos están con mi mamá, mi esposo trabaja todo el día, entonces pues no le podemos dar como esa atención necesaria de decir bueno me siento con ello digamos toda la tarde toda la mañana a hacer su tarea con ella porque pues se junta y como ya no es lo mismo porque yo trabajaba en la mañana y ella iba a la escuela en la mañana... pues ya en la tarde ya nos enfocábamos a hacer sus tareas en la tarde pero con esto de la pandemia se movieron muchas cosas y pues afecta en la adaptación también de ellos de que ahora las cosas hay que explicárselas uno como papá y el maestro lo refuerza, que prácticamente es más maestro el papá que el mismo maestro.

S: Con lo que me dice, ¿de qué manera contribuyó usted a que se adaptara su hija?

Mamá de B: Pues al final de cuentas pues... es irle tratando de guiar en las actividades, en el caso de ella no es tan... bueno viene siendo un punto a favor que ella ya dominaba la lectura, ya como que ya muchas cosas ya las sabe investigar ella solita en internet ya es como... hasta cierto punto una ventaja porque ella ya nada más hay que explicarle lo que no entiende, lo que si de plano dice es que esto no lo capto no lo entiendo... ya lo demás sabe que lo puede investigar y cómo lo puede investigar en internet, donde lo encuentra, todo ese tipo de información que también ha sido una de las cosas que le hemos ido enseñando, aprender a investigar porque pues antes estaban acostumbrados a que iban a la biblioteca o el maestro explicaba el tema primero, pero ahora ya no es lo mismo, ahora te dicen tantas actividades y lo que entendiste resuélvelo y lo que no pues a ver cómo le haces, entonces... pues también por la cuestión del tiempo, como te digo, es bastante o sea tomar ese papel de tu como papá que estás trabajando que estás atendiendo a tus hijos, más aparte tomar el papel como maestro pues es mucho requerimiento de tiempo, entonces quisieras que tus hijos estuvieran al cien académicamente... es o dejas una cosa por la otra, entonces eso al final de cuentas ha sido lo que... no nada más con ellos, si no con los compañeros de ella, que es un tema que pues que está complicando porque los papás ahora tomamos mucha más responsabilidad en otras cosas que no teníamos antes, antes era trabajar y ver que tus hijos fueran a la escuela y de ahí en las tardes el apoyo con las tareas, pero pues ya tu nada más le explicabas lo que no entendían en la clase, pero ahora ya es prácticamente tú darle la clase... porque ya lo que ellos no entiendan de lo que les manden es un tiempo, requiere de sentarte de estar con ellos, entonces... en adaptarnos en ese aspecto pues si fue... al menos para mí fue bastante complicado porque se me requirió hacer más esfuerzo de todo lo que hacía yo y tratar de tener más tiempo en otras cosas como esa de darles clases y quitarle tiempo a otras, que pues también tenía yo que realizar,

entonces... pues sí es un tema pues complicado, si vino a complicar un poco eso porque pues al final de cuentas la parte académica pues no se pudo parar, no se paró y pues por una parte que bueno no se paró porque también si de por sí ha habido mucho rezago académico pues hubiera habido más, pero como papás yo creo que la mayoría te puede decir que es algo estresante... Así de tener que estar atendiendo las tareas, a veces ya no nada más es de tener que explicarles si no de las tareas que se tienen que mandar, como las que tienes que mandar, si las tienes que trasladar a otro lado para enviar las tareas, preparar el material que le van a dar, la clase que les van a dar, no o sea es realmente eres tú el que juega el papel del maestro y el maestro está siendo la guía del papel, ya no estás como espectador o no tanto espectador pero como lo podríamos decir... como que ya no eres tú el apoyo en realidad.

S: Ok, y... cuándo se enteraron que el COVID-19 ya era pandemia mundial, ¿cómo reaccionó usted?

Mamá de B: Pues fíjate que para mí no fue algo así como de miedo o estresante por lo mismo de que estoy en clínica, mi trabajo siempre ha sido estar en clínica con pacientes, entonces pues siempre ha sido desde mi punto de vista más como de precaución y de cuidado, pero no como algo que me causara ansiedad o no sé cómo explicarte.

S: Si le entiendo, entonces fue algo así como una enfermedad más.

Mamá de B: Si... porque pues al final de cuentas estoy acostumbrada a ver enfermos todo el tiempo.

S: Dejando de lado el tema del COVID, de acuerdo con los resultados que su hija obtuvo, me gustaría saber si usted cree que exista alguna otra situación ajena que haya repercutido en su estabilidad, es decir, ... desde el primer año de vida hasta el día de hoy.

Mamá de B: Si han sido muchos aspectos... como te comentaba al final de cuentas el problema que ya tiene no es algo de ahorita, digamos que por ejemplo ella... ella precisamente desde bebé te estoy hablando desde que tenía meses de nacida, ella vio por parte de su papá mucha violencia, entonces ahí fue donde ella como que origina ese nerviosismo, como que esa ansiedad, porque... pues obviamente su situación con su papá... él era muy violento, muy agresivo, tiene problemas de alcoholismo, entonces pues obviamente las veces que llegaba tomado en la madrugada era así de llegar a pelear o a golpearme en muchas ocasiones y esas cosas pues ella las vio, entonces pues... aunque ya después de que yo me separara de su papá, pues todo eso se le quedó al final de cuentas, entonces desde ahí ella empezó como a desarrollar ese nerviosismo... ella era de muy chiquita berrinchuda, de llamar mucho la atención y todo eso, pues siempre a pesar de que su papá pues si los ve y todo pero nunca ha tomado esa figura al cien por ciento de papá, como que desde que nació, no como que no tiene muy clara esa figura paterna, es más como papá de palabra, digamos que... ya de un tiempo como de un año o dos años para acá como que ya convive más con él, como que ya también él como que se acercó un poco más pero también es nada más como un ratito, se van digamos... un domingo y regresan en la tarde y ya, a lo que voy es que... no es por ejemplo de que él haga tareas con ella, ponga atención a lo que ella necesita en la escuela, en temas de educación de llamarle la atención o de ver cuando ella se enferma, entonces pues... él nunca ha estado, entonces pues ese tema desde un principio siempre ha sido como una situación como que la ha ido pues marcando podemos decirle así porque ella es la primera... es la más grande, entonces a ella le tocó verlo desde que nació, entonces bueno... de ahí es como el inicio, y ya de ahí pues obviamente por la misma razón por el mismo tema familiar que vivía con su papá y como familia, cuando yo me separé y todo pues mi familia de parte mía, mi mamá, mis hermanos

fueron muy sobre protectores con ellas, entonces aquí jugamos otro papel, de que yo como mamá dejé de tener autoridad y de alguna manera, ella sabía que a través de berrinches conseguía lo que ella quería, entonces eso también pues ha causado que ahora que ya después de que yo empecé a vivir sola, precisamente por ese tema, porque yo ya necesitaba como que darle la rienda a cada uno... y de ahí después de que me caso y todo pues obviamente ha habido como una reeducación, como que irle cortando esos patrones de que tenía que ser berrinchuda, de que de esa forma conseguía las cosas, de que todo se lo hacía la pava, de que no tenía rutinas, de que no tenía una estructura y todo eso, entonces pues... obviamente todos esos cambios ahorita le causan estrés, pues han sido muchos cambios a través... y ahorita también entró en una nueva etapa en que ya está como en su pubertad donde también ya ella pues ya empieza a manifestar ya cambios en el cuerpo, cambios en el ánimo, entonces pues son muchas cosas que se van juntando... se junta pandemia, se junta el comienzo de la pubertad, empiezan cambios familiares, los cambios de educación y pues se suma a todo, entonces... ahorita hablando en procesos estaría en el proceso de que la estamos como reeducando, está cambiando su cuerpo, están cambiando sus ánimos, su mentalidad y todo... Pues vino el cambio de la pandemia también, ahorita ya convive un poco más con niños, como que ya sale, tratamos de ya que tenga como que ratos de distracción, pero ya también pues obviamente todo lo que ha ido pasando, todo ese rezago y hemos ido como que poco a poco guiándola para que eso no se quede como un problema o en una situación que después sea más difícil para ella.

S: Ok... Cuando se le presentaron otros problemas, además del que me comentó anteriormente con el papá, ya sean personales o familiares, ¿alguna vez la hizo partícipe de ello?

Mamá de B: No... que haya sido como un refugio... no, siempre quise como... ella tiene algo... en el aspecto de que a ella le gusta mucho como que malamente... porque pues al final de cuentas yo creo que como niño a lo mejor lo haces inconscientemente, pero si ella veía alguna situación, ella siempre era así como que... “mamita” como que ya me iba a abrazar o a consolar pero así yo de “tú no te preocupes, tú sigue siendo la niña feliz”, como que nunca quise que ella se involucrara en los problemas ¿si me explico?, y tuviera que o a lo mejor se sintiera como que con responsabilidad, no de dársela, nunca quise hacer eso con ella ni con mi otro hijo, nunca dejarles como que ese peso porque pues no les corresponde.

S: Sí exacto, bueno... y, ¿usted cómo considera que maneja las situaciones en las que ella muestra vulnerabilidad?

Mamá de B: Creo que ahí si ya sería dependiendo de mi humor, porque hay veces, sinceramente hay veces en las que... se ha despertado en la madrugada así llorando y todo, pues... con el cansancio así como de “ay hija ¿otra vez?”, como que “pues es que ya hemos platicado, ya hemos hablado de cómo tienes manejarte, ya te enseñé técnicas de respiración” un montón de cosas para que ella se tranquiliza porque pues ya estás cansado, y le digo “ya tienes sueño, ¿no te quieres dormir?”, a veces cuando ella se pone a llorar y cosas así y me agarra de malas, pues así como de “ay o sea”, pero siempre le digo, al menos algo si tengo de que tengo mis momentos en los que me agarra en mis cinco minutos, cuando estás, de que se pone a llorar, ya cuando me calmo, le explico “entiende que yo también emocionalmente no me siento disponible, porque yo también vengo cansada, me siento agotada, a veces tengo hambre, a veces tengo estrés por lo que tengo que hacer y pues hace que mi forma de actuar no es como la que tú requieres en ese momento, porque yo debería ser más comprensiva, debería de escucharte, y también no me siento bien para atenderte”. Pero cuando no es así, pues si

obviamente le tengo la paciencia, le escucho que es lo que tiene y pues siempre trato de explicarle las cosas, tanto de ella de cómo se siente así, tratarla de ayudar y yo también cuando no la puedo ayudar o no tengo como la reacción que ella esperaba cuando ya está así por alguna cuestión en ese momento, pues también después le explico que no siempre estoy en mis buenos momentos pero que tampoco quiero que ella sienta que tiene que invalidar su emoción por el hecho de que yo a veces no la pueda atender como ella quisiera.

S: Bueno... pues me dio gusto platicar con ustedes y claro le agradezco también... el que me haya dado el permiso para obtener estos datos.

Discusión

Inicialmente, el propósito de este estudio era investigar si la “escuela en casa” (medida preventiva por COVID-19 o SARS-COV-2) representaba un factor de riesgo para el aumento de los niveles de estrés y ansiedad en niños de 9 a 11 años de edad, para lo cual se utilizó la *Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica*, los resultados de esta arrojaron que en promedio los niños obtuvieron un puntaje de 31.03 que representan un nivel leve de ansiedad, obteniendo además sólo dos casos con un nivel de ansiedad alto (entre 67 y 75 puntos). Sin embargo, también se analizó la fiabilidad de la escala por medio del Alfa de Cronbach que fue de 0.116, mismo valor que se consideraba inaceptable, por ello, es importante tratar los datos con cautela. En contraste con estos datos, Butron, et. al. (2022), realizó un estudio en niños escolarizados de 9 a 11 años para encontrar los niveles de ansiedad que estos manifiestan a esa edad, obteniendo de igual manera que en promedio, los participantes obtuvieron puntajes que recaen dentro de los estándares normales de ansiedad en niños, sin embargo, también se encontró que el 7.5% sí manifiesta puntajes elevados que indican niveles de ansiedad alta. Por otro lado, Ferrel y Tume (2022) también abordan la ansiedad ocasionada por el confinamiento en infantes, obteniendo que el 93.5% de su muestra de niños y niñas presentó un nivel moderado de ansiedad y únicamente el 6.5% presentan niveles altos de ansiedad. En contraste a lo anterior, Carrillo, et. al. (2021) realizó un estudio en donde analiza los niveles de ansiedad por el impacto del confinamiento por COVID-19 en niños escolares de primaria, obteniendo que en promedio los participantes obtuvieron un puntaje 15.36 (utilizando la Escala de Ansiedad Infantil de Spence) mismos que representan un nivel bajo de ansiedad.

Por el contrario, López, et. al. (2021) abordaron la ansiedad en niños y adolescentes por la cuarentena ocasionada por COVID-19, obteniendo por resultado que un 64.4 % de su muestra

estudiada sí manifiestan ansiedad alta, lo que apoya la hipótesis de esta investigación. Figueroa, et. al. (2020) en su estudio realizado sobre los efectos del COVID-19 y el confinamiento en infantes, afirma que existen niveles altos de ansiedad, sin embargo, todos esos casos pueden atribuirse también a los estilos parentales además de su edad, situación económica, etc. Por último, Reyes (2021) también abordó la ansiedad en un grupo infantil y juvenil, mismo que arrojó que el 60% de la muestra estudiada presenta niveles altos de ansiedad, probando así, que tener que afrontar situaciones de aislamiento social o confinamiento sí provocan ansiedad. Sin embargo, los hallazgos encontrados al realizar esta investigación no confirman la presencia de altos niveles de ansiedad asociados al confinamiento social causado por la pandemia por el COVID-19. Hay que considerar que no se encontraron niveles altos de ansiedad debido a la situación de separación parental de muchos niños antes de que la pandemia ocurriera.

Conclusiones

En el presente trabajo de investigación, que tenía por objetivo principal averiguar si la “Escuela en casa” establecida como medida preventiva por la pandemia de COVID-19, influía en los niveles de estrés y ansiedad en infantes escolares de 9 a 11 años de edad. Con fundamento en la literatura estudiada, en su mayoría afirmaba que los niveles de estrés y ansiedad aumentó desde el inicio de la pandemia a la fecha, considerando el hecho de que para los niños no es apropiado estar encerrados todo el día en una rutina que no les exige mucho desgaste energético. Sin embargo, los resultados de la presente investigación no coincidieron con lo señalado en la literatura, puesto que de la muestra que se analizó de 30 participantes, únicamente dos niños obtuvieron altos niveles de ansiedad y una niña obtuvo un nivel moderado de ansiedad, esto sin considerar que de los dos casos que se entrevistaron, su ansiedad no se derivó de la “escuela en casa” a causa del confinamiento social por el COVID-19, sino que por el contrario, sólo

prevaleció debido a que sus madres dan testimonio de que tiempo antes ya presentaban síntomas o señales de la misma. A pesar de esto, es necesario seguir empleando estrategias de intervención aptas y considerables por parte de los padres hacia sus hijos para así poder evitar y tratar los niveles altos de ansiedad en ellos, lo cual implica que cada uno de los niños acuda a terapia psicológica para exponer su situación y que de este modo, logren un manejo de adecuado de su ansiedad.

Limitaciones y Sugerencias

En el transcurso de esta investigación, la principal limitante fue que inicialmente, de los 30 participantes de la muestra estudiada se planeaba obtener 3 casos de niños o niñas con nivel alto de ansiedad, para así poder entrevistarlos junto con sus respectivos padres, madres o tutores legales, sin embargo, la muestra se delimitó a 2 niños (niño y niña) con un alto nivel de ansiedad y 1 niña con nivel moderado de la misma, a pesar de que ya se tenía acordado el lugar y fecha para las seis entrevistas, una de las madres cuya hija obtuvo el nivel más alto de ansiedad ya no se presentó sin dar aviso de la situación. De tal modo, que se continuó con la investigación únicamente con los 2 niños restantes (el niño con nivel alto de ansiedad y la niña con nivel moderado) debido a que el tiempo ya no era favorable para buscar otros casos que coincidieran con los resultados esperados, de esta manera el análisis de las únicas cuatro entrevistas que se pudieron realizar tuvo que ser más profundo.

Inicialmente se contemplaba analizar también los niveles de estrés en los escolares, sin embargo, por cuestiones de disposición de ciertos participantes (como directivos y docentes de la escuela) no se cumplió este objetivo. Lo que supone una razón más para que en futuras investigaciones se aborde también este tema. Además, de que también se sugiere la utilización

de la *Escala de Ansiedad Infantil de Spence Adaptada a Escala Visual Analógica* en muestras más grandes, así como también el empleo de otros instrumentos y baterías de evaluación de estrés y ansiedad para el contraste de resultados entre ellas y de este modo, permita el análisis más profundo y detallado de los fenómenos aquí estudiados.

Referencias

- Adams, T. G., Sawchuk, C. N., Cisler, J. M., Lohr, J. M., & Otalunji, B. O. (2012). Specific phobias. En P. Emmelkamp y T. Ehring (Eds.). *The Wiley handbook of anxiety disorders*, (Vol.1), 297-320.
- Adhikari, S., Meng, S., Wu, Y., Mao, Y., Ye, R., Wang, Q., Sun, S., Sean, S., Scott., Raat, H. & Zhou, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(29). <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>
- Alfonso, B., Castillo, M., Monteagudo, R. y Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *EDUMECENTRO*, 7(2), 167. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s2077-28742015000200013&script=sci_arttext&tlng=en
- Ali, M., West, K., Teich, J., Lynch, S., Mutter, R. & Dubenitz, J. (2019). Utilization of Mental Health Services in Educational Setting by Adolescents in the United States. *Journal of School Health*, 89(5), 393-401. <https://doi.org/10.1111/josh.12753>
- Álvarez, S. y Valverde, K. (2021). *El estrés en niños de educación inicial durante el aislamiento social, Chiclayo, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74143>
- Alvites, C. (2020). COVID-19: pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9(2). <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>

Andreu, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD: Revista de Psicología*, 1(2), 1-12. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v2.1828>

Ansiedad infantil: La ansiedad y el desarrollo. (10 de agosto de 2014). *Daily Herald*. <https://www.proquest.com/docview/1552631477/fulltext/C6785631649F481FPQ/1?accountid=14598>

Arboledas, G., Soto, B., Jurado, M., Fernández, C., Vicario, I., Lluch, A., Rodríguez, P. & Madrid, J. (2017). Insomnio en niños y adolescentes. Documento de consenso. *Anales de Pediatría*, 86(3), 165. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.06.005>

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), 37. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

Barasategi, N., Idoiaga, N., Dosil, M., Eiguren, A., Pikaza, M. y Ozamiz, N. (2020). *Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19*. Euskal Herriko Unibertsitatea, Argitalpen Zerbitzua. <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/43056/USP00202291.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bisquerra, A. R. (2009). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla. Disponible en BIDI.

Blakey, S. & Abramowitz, J. (2017). Psychological Predictors of Health Anxiety in Response to the Zika Virus. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24, 270-278. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9514-y>

- Bonifacio, M., Chorot, P. y Valiente, R. (2018). Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes. En Arango, J., Romero, I. y Hewitt, N. (Eds.), *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia*, (p. 15). Manual Moderno. <https://ebooks-manualmoderno-com.pbidi.unam.mx:2443/product/trastornos-psicolgicos-y-neuropsicolgicos-en-la-infancia-adolescencia>
- Bonilla, J. (2020). Las dos caras de la educación en el COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 89-98. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.294>
- Britez, M. (2020). La educación ante el avance del COVID-19 en Paraguay. Comparativo con países de la triple frontera. *SciELO Preprints*, 2, 3-15. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.22>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wesseley, S. & Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Broche, Y., Fernández, E. y Reyes, D. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1). <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/#>
- Bryant, R. (2019). Trastorno de estrés postraumático: una revisión actualizada de la evidencia y los desafíos. *Psiquiatría mundial*, 18, 259–269. <https://doi.org/10.1002/wps.20656>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. y Tizón, J. (2021). Impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población en general: Reflexiones y propuestas. *Atención Primaria*, 53(7), 1-3. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.aprim.2021.102143>

- Butron, T., García, R., Rodríguez, L. y Valencia, A. (2022). Regulación emocional y niveles de ansiedad en niños escolarizados de 9 a 11 años (Hidalgo, México). *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 68(1), 5-6.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13916>
- Cabana, J., Pedra, C., Ciruzzi, S., Garategaray, M., Cutri, A., y Lorenzo, C. (2021). Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19. *Sociedad Argentina de Pediatría: Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo*, 119(4).
https://comunidad.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_suple4_cabana_3-5pdf_1623186259.pdf
- Cabrera, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por COVID-19. *International Journal Of Developmental And Educational Psychologyinfad, Revista de Psicología*, 1(2), 209-220.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1828/1612>
- Cáceres, J., Jiménez, A. y Martín, M. (2020). Cierre de Escuelas y Desigualdad Socioeducativa en Tiempos del COVID-19. Una Investigación Exploratoria en Clave Internacional. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3e), 199-221.
<https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.011>
- Cambra, J. y Camarillo, L. (2015). Trastornos de ansiedad relacionados con traumas y otros factores de estrés. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(84), 4999-5007. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.med.2015.07.009>

- Casa, J. (2021). *Estrés y ansiedad en los estudiantes de primaria en tiempos de COVID-19* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/34081>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carmenate, I. y Salas, Y. (2021). Perfil clínico y epidemiológico de población infantil con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100004
- Carrillo, F., Godoy, A., Gavino, A., Nogueira, R., Quintero, C. y Casado, Y. (2012). “Escala de Ansiedad Infantil de Spence” (Spence Children’s Anxiety Scale, SCAS): Fiabilidad y Validez de la Versión Española. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 20(3), 529-545. https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Avila-8/publication/235720972_Escala_de_ansiedad_infantil_de_Spence_Spence_Childrens_Anxiety_Scale_SCAS_fiabilidad_y_validez_de_la_version_espanola/links/0c96052dbbaf4d012d000000/Escala-de-ansiedad-infantil-de-Spence-Spence-Children-s-Anxiety-Scale-SCAS-fiabilidad-y-validez-de-la-version-espanola.pdf
- Carrillo, P., Carrillo, C. y Carrillo, P. (2021). Impacto del confinamiento durante la Covid-19 en los niveles de ansiedad en escolares de primaria. *Eureka Revista Científica de Psicología*, 18(2), 6-8. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/7>

- Castillo, K. (2021). *Ansiedad infantil por pandemia Covid-19 y sus repercusiones en la socialización en etapa operaciones concretas. Estudio de caso*. [Tesis de licenciatura, Universidad Especializada de las Américas]. Repositorio RI-UDELAS. <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/1008>
- Castillo, M., Castillo, M., Ferrer, M. y González, S. (2022). Depresión infantojuvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-COV-2/COVID-19: encuesta en contexto escolar. *Anales de Pediatría*, 96(1), 61-64. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.anpedi.2020.09.013>
- Chacón, F., Fernández, J. y García, M. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. *Clínica y Salud*, 31(2). <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a18>
- Crespo, T., Camarillo, L. y Ruiz, H. (2019). Trastorno por estrés agudo y postraumático. *Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4918-4928. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.med.2019.07.002>
- Cullen, W., Gulati, G. y Kelly, B. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- Cusme, N. y Llamuca, V. (2021). Efectos psicológicos producidos por la pandemia de covid-19 en los niños de 8 a 9 años, de la escuela particular Bilingüe Pelileo. *Horizontes de Enfermería*, (11), 46-58. <https://doi.org/10.32645/13906984.1083>

- Dalton, L., Rapa, E. & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet, Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- Erades, N. y Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), p. 27-34. <https://doi.10.21134/rpcna.2020.mon.2041>
- Espada, J., Orgilés, M., Piqueras, J. y Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Ciencia y Salud*, 31(2). <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Failaché, E., Katzkowicz, N. y Machado, A. (2020). La Educación en Tiempos de Pandemia y el Día Después: El Caso de Uruguay. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3), 1-7. <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/>
- Ferrel, H. y Tume, M. (2022). *Trastorno de ansiedad en niños ciudadanos de cinco y seis años durante la crisis sanitaria*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac]. Repositorio Institucional UNAMBA. <http://repositorio.unamba.edu.pe/handle/UNAMBA/1076>
- Figueroa, F., Sanmartín, N., Vélez, M. y Sornoza, A. (2020). Efectos del COVID-19 en infantes. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 4(3). [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(3\).julio.2020.360-366](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.360-366)
- Frías, D. (2022). *Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida*. Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

- Gallagher, S. (23 de marzo de 2020). Coronavirus: cómo frenar la ansiedad por el virus COVID-19 según los psicólogos. *El Independiente*. <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/coronavirus-anxiety-how-to-tackle-a9370106.html>
- García, A. y Cuéllar, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de Pediatría*, 93(1), 57-58. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.anpedi.2020.04.015>
- García, L. (2021). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 9-32. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.28080>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y. y Dai, J. (2020) Problemas de salud mental y exposición a las redes sociales durante el brote de COVID-19. *PLOS ONE*, 15(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Gavilano, L. (2021). *Estrés infantil en el desempeño escolar en tiempos de pandemia en estudiantes de primaria de una IE de Ayacucho, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60862>
- Golberstein, E., Wen, H. & Miller, B. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 819-820. <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1456>
- Gómez, A. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. *Fisioterapia*, 43(1), 1-4. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.ft.2020.11.001>

- Gómez, D. (2020). Ansiedad patológica por aislamiento social en tiempos del COVID-19. *Revista UH, Ciencias de la Salud*, 6(3), 148-149. <https://orcid.org/0000-0003-0875-2146>
- Gómez, I., Fluja, J., Andrés, M., Sánchez-López, P. y Fernández-Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649327>
- Gómez, M. (2021). Disminución de la ansiedad en las víctimas de bullying durante el confinamiento por el COVID-19, *Revista de Educación a Distancia (RED)*, 21(65). <https://doi.org/10.6018/red.439601>
- González, J. y Pazmiño, M. (2015). Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. *Revista Publicando*, 2(1), 62-67. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-423821>
- Gorrall, B., Curtis, J., Little, T. & Panko, P. (2016). Innovations in Measurement: Visual Analog Scales and Retrospective Pretest Self-Report Designs. *Actualidades en Psicología*, 30(120), 1-6. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i120.22932>
- Green, P. (2020). Risks to children and young people during covid-19 pandemic. *The British Medical Journal*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1669>
- Guessoum, S., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L. & Moro, M. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and

lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 1-6.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

Gutiérrez, A., Méndez, C., Riveros, A. y Gutiérrez, M. (2021). Intervención cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, 31(1), 37-49.

<https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2674>

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas.

Medicentro Electrónica, 24(3), 578-594.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es

Hernández, L., Bermúdez, G., Spence, S., González, M., Martínez, J., Aguilar, J. y Gallegos, J.

(2010). Versión en español de la escala de Ansiedad para niños de Spence (SCAS).

Revista Latinoamericana de Psicología, 42(1).

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100002v

Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista L. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª edición.). McGraw Hill Education.

Hernández, Y., Jimbo, R., Tenemaza, M., Rivera, N. y Flores, E. (2017). Manifestaciones de ansiedad en niños de 8 a 10 años de la ciudad de la Cuenca Ecuador. *Revista Electrónica*

de Psicología Iztacala, 20(3), 292-304.

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/61796>

- Herskovic, V. y Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica las Condes*, 31(2), 183-187. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.rmclc.2020.01.006>
- Hill, D., Moss, R., Sykes, B., Conner, M. & O'Connor, D. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 123, 14-22. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.109>
- Holmes, E., O'Connor, R., Perry, H., Tracey, I., Wessely, S., Arsenaault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybilsky, A., Shafran, R., Sweeney, A., ...Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet, Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Horesh, D. y Brown, A. (2020). Estrés traumático en la era del COVID-19: un llamado para cerrar brechas críticas y adaptarse a las nuevas realidades. *Trauma psicológico: teoría, investigación, práctica y política*, 12 (4), 331-335. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000592>
- Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Jacinto, G. (2019). Estrés cotidiano y afrontamiento infantil en estudiantes de primaria de una institución educativa. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6458>

- Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F., Pettoello, M. & Soemekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics*, (221), 264-266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Jungmann, S. & Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Kanzler, K. y Ogbeide, S. (2020). Abordar el trauma y el estrés en la pandemia de COVID-19: desafíos y la promesa de una atención primaria integrada. *Trauma psicológico: teoría, investigación, práctica y política*, 12 (S1), 177–179. <https://doi.org/10.1037/tra0000761>
- Liu, J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet, Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1)
- López, M., Núñez, J., Vásquez, P., Guillén, E. y Bracho, E. (2021). Ansiedad en niños y adolescentes debido a la cuarentena por COVID-19. Una encuesta en línea. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(4). <https://dx.doi.org/10.35366/102539>
- Marrero, R. y Fernández, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine- Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917. <https://doi.org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.med.2019.07.001>
- Martínez, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>

- Morrison, J. (2015). *DSM-5 Guía para el Diagnóstico Clínico*. (1ª ed.). Manual Moderno.
- Nkengasong, J. (2020). China's response to a novel coronavirus stands in stark contrast to the 2002 SARS outbreak response. *Nature Medicine*, 26, 310-311.
<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0771-1>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Coronavirus*.
https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Orgilés, M. (2020). Presentación del monográfico: Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 1-2.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7649326.pdf>
- Ortiz, A., Puentes, V. y Vergaño, L. (2020). *Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardo*. [Tesis de licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Colecciones Digitales, Sistema Nacional de Biblioteca Rafael García – Herreros.
<https://hdl.handle.net/10656/11730>
- Oviedo, H. y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502005000400009&script=sci_abstract&tlng=es
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M. y Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de

- España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Pakpour, A., Griffiths, M. & Lin, C. (2020). Assessing the psychological response to the COVID-19: A response to Bitan et al. "Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population". *Psychiatry Research*, 290, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113127>
- Palacio, J., Londoño, J., Nanclares, A., Robledo, P. y Quintero, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Paricio, R. y Pando, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Pelissolo, A. (2019). Trastornos de ansiedad y fóbicos. *EMC- Tratado de Medicina*, 23(2), 1-8. [https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S1636-5410\(19\)41998-3](https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S1636-5410(19)41998-3)
- Pérez, L. (2020). *Estresores habituales y afrontamiento del estrés en escolares de 6 a 7 años de la Escuela "Dolores Cacuango" Guayaquil, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53439>
- Perpiñá, C. (Coord.). (2012). *Manual de la entrevista psicológica: Saber escuchar, saber preguntar*. Pirámide.

- Pineda, D. (2018). *Procesos transdiagnósticos asociados a los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresivos*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia España]. Repositorio UNED. <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda>
- Piña, J. Ybarra, J. y Fierros, L. (2012). La conceptualización del fenómeno estrés en psicología y salud: su abordaje a la luz de un modelo de adhesión. En Galán, S. y Camacho, E. (Eds.), *Estrés y Salud: Investigación básica y aplicada*, (p.3). Manual Moderno. <https://ebooks-manualmoderno-com.pbidi.unam.mx:2443/pdfreader/estrs-y-salud>
- Quero, M., Moreno, M., De León, P., Espino, R. y Coronel, C. (2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 20-30. <http://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a4>
- Quito, G. (2021). *Ansiedad en niños, niñas y adolescentes de 8 a 15 años en periodo de aislamiento durante pandemia Covid- 19*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10765>
- Rengel, M. y Calle, I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID-19 en niños. *Revista de Investigación Psicológica*, (núm. especial). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322020000300011&script=sci_arttext
- Reyes, K. (2021). *Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito*. [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22652>

- Reyes, R. y Fernández, R. (2019). Trastornos de Ansiedad. *Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.med.2019.07.001>
- Salazar, N. (2019). *Estrategias de Afrontamiento Contra la Ansiedad en Adolescentes de 12 a 18 años*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio de Iztacala. <https://ru.iztacala.unam.mx/items/show/840>
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 2. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123
- Sánchez, A. y de la Fuente. V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73-74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Santos, S., Hernández, M., Parrila, M., Mongil, B., González, R. y Geijo, S. (2021). Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría del niño y del adolescente. *Psiquiatría Biológica*, 28(2), 1-6. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.psiq.2021.100317>
- Thomas, E. (2022). Trastornos de ansiedad: la marca del miedo. *Revista de Divulgación de la Ciencia-UNAM*, 250, 1-6. <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/250/trastornos-de-ansiedad-la-marca-del-miedo#:~:text=Trastorno%20de%20ansiedad%20generalizada&text=Adem%C3%A1s>

[%2C%20se%20experimentan%20s%C3%ADntomas%20f%C3%ADsicos,muscular%20y%20alteraciones%20del%20sue%C3%B1o.](#)

Tíscar, V., Santiago, J., Moreno, T., Zorrilla, I., Nonide, M. y Portuondo, J. (2022).

Percepciones y vivencias de escolares de 7 a 8 años del País Vasco durante la alerta sanitaria COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 36(1), 19-24. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.gaceta.2020.11.006>

Tutiven, T. (2021). *Estados de ansiedad generados por el aislamiento social durante la*

pandemia COVID-19 en los adultos mayores de la Isla Trinitaria. [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/57005>

Urzua, A., Vera, P., Caquero, A. y Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo

del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Valero, N., Mina, J., Veliz, T., Merchán, K. y Perozo, A. (2020). COVID-19: La nueva

pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. Revisión Narrativa. *Kamera*, 48(1), 2-11. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3745322>

Virto, H., Ccahuana, F., Loayza, W., Cornejo, A., Sánchez, D., Cedeño, M., Virto, C. y Tafet,

G. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por COVID-19 Cusco-Perú. *Revista Científica de Enfermería*, 10(3), 1-18. https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Virto-Farfan/publication/349757312_Factores_Asociados_al_Estres_Ansiedad_y_Depresion_en_la_Etapa_Inicial_del_Aislamiento_Social_por_Covid-19_Sars-Cov-

[2 Cusco Peru 2020/links/6138b9dac76de21e319f5183/Factores-Asociados-al-Estres-Ansiedad-y-Depresion-en-la-Etapa-Inicial-del-Aislamiento-Social-por-Covid-19-Sars-Cov-2-Cusco-Peru-2020.pdf](https://doi.org/10.3390/ijerph17051729)

- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. & Ho, R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Zhou, S., Zhang, L., Wang, L., Guo, Z., Wang, J., Chen, J., Liu, M., Chen, X. & Chen, J. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 749-758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

Apéndices

Apéndice 1. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Fecha: __/__/__

Título de la Investigación: **MANEJO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD: ADAPTACIÓN ESCUELA EN CASA EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS**

Nombre del Investigador Principal: García Herrera Stephanie

Matrícula: 41813713-2

Introducción

Estimado padre/madre de familia o tutor legal:

Mi nombre es **Stephanie García Herrera**, soy estudiante de noveno semestre de la licenciatura en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, me dirijo a usted de la manera más atenta, para solicitar su consentimiento para la participación de su hijo(a):

_____ (nombre del

menor), en la investigación que lleva por nombre, **Manejo del Estrés y Ansiedad: Adaptación Escuela en Casa en Niños de 9 a 11 años**, que tiene como objetivo analizar los efectos que ha causado en su hijo la pandemia por el COVID-19, el tener que adaptarse a una escuela en casa, y si esta situación ha causado niveles altos de estrés y ansiedad en el menor. Esta investigación se realizará sin fines de lucro, los datos que de aquí se obtengan, serán utilizados únicamente para la elaboración de la tesis que presentaré para obtener el título de Licenciada en Psicología.

Para obtener dichos datos, se utilizará una Escala Analógica de Ansiedad para evaluar a su hijo, dicha escala, no le tomará mucho tiempo, y será evaluado bajo la supervisión de una servidora y de su docente a cargo. Posteriormente se realizará una elección, con base en los resultados de la

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



evaluación, para realizar una entrevista a usted y a su hijo (a). A continuación, se le exponen algunas consideraciones éticas.

Consideraciones Éticas

Yo estoy en conocimiento que mi hijo/a (o persona menor bajo mi tutela) ha sido invitado(a) a participar en esta investigación, en calidad de sujeto evaluado.

Esta investigación no implica ningún riesgo físico, emocional, ni mental para mi hijo (a).

Con respecto a algún problema que creo que puede estar relacionado con la participación de mi hijo (a) en esta investigación, me comunicaré directamente con la investigadora principal, la cual procurará una solución sin costo.

En relación a los beneficios de esta investigación, se encuentran, el conocimiento del estado de mi hijo (a) respecto al estrés y la ansiedad, proporcionándome así, a mi consideración, la decisión de acudir con ayuda profesional para mejorar la situación.

No existen ningún tipo de costos asociados a la investigación para mi hijo (a).

La participación de mi hijo (a) en este estudio implica no recibir ninguna compensación económica.

Toda información confidencial sobre datos personales de mi hijo (a) será mantenida en completa reserva. Su contenido específico no será divulgado y la información proporcionada será usada exclusivamente con fines de esta investigación.

No acepto que se mencione el nombre de mi hijo (a) en la publicación de los resultados del estudio.

La identidad de mi hijo (a) también será confidencial en los documentos de análisis.

Permito que se coloque algunos datos recolectados en una entrevista al final de la evaluación.

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



Consiento voluntariamente la participación de mi hijo (a)

_____ (colocar el nombre del niño/a),

además entiendo que es totalmente libre y voluntaria. Mi hijo (a) posee el derecho a retirarse de la investigación en el momento que lo desee, sin expresión de causa y sin consecuencias negativas.

En caso de decidir retirarse en el proceso avanzado de la investigación, los datos de mi hijo (a) serán eliminados y no tendrán validez.

Acepto participar y firmo a continuación.

Nombre y firma del tutor: _____

Datos de contacto de la investigadora:

Stephanie García Herrera

Celular: 9532403387

Correo electrónico: stephanie.garciah@comunidad.unam.mx

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA



Apéndice 2. Asentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 9 A 11 AÑOS DE EDAD

Fecha: __/__/__

Nota: El padre y/o la madre y/o el representante legal deberá firmar un consentimiento informado para padres, además de firmar al final de este documento.

Título de la Investigación: **MANEJO DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD: ADAPTACIÓN ESCUELA EN CASA EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS**

Investigador principal: García Herrera Stephanie Matrícula: 41813713-2

Mi nombre es Stephanie García Herrera y soy estudiante de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Estoy realizando una investigación sobre cómo te ha afectado o beneficiado el adaptarte a una escuela en casa a causa de la pandemia por el COVID-19, y si esta situación te ha provocado altos niveles de estrés y ansiedad. Si tus padres y tú están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que responder un cuestionario sobre algunos síntomas de la ansiedad y el estrés.

Es importante que sepas que participar en esta investigación no te causará ningún daño o problema, para que te sientas en total confianza.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tuya si participas o no de esta investigación. También es importante que sepas que, si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



La información que obtenga de ti será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación.

Si quieres participar, te pido que por favor encierres con el color de tu preferencia la frase que dice “Sí quiero participar” y escribas tu nombre sobre la línea de abajo.

Sí quiero participar.

Nombre y apellidos: _____

Nombre, apellidos y firma del padre o madre que presta su consentimiento:

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA



Apéndice 3. Carta de Autorización de Investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SECRETARÍA GENERAL ACADÉMICA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

FESI/SGA/COED/022/2022

Profr. Alberto Morales Martínez
Director Escuela Primaria Martiniano Aranda Cruz
Clave: 20DPR1936X
Dirección: Calle Quintana Roo s/n, Putla de Guerrero, Oaxaca. C.P. 71000

Por medio de la presente, le solicito que se permita el acceso a la institución a su digno cargo, a la alumna Stephanie García Herrera, con número de cuenta 418137132 quien cursa el noveno semestre de la carrera de Psicología en su modalidad a Distancia, que se encuentra realizando su manuscrito recepcional que lleva por tema Manejo del Estrés y Ansiedad: Adaptación Escuela en Casa en niños de 9 a 11 años, en donde estará aplicando una escala de ansiedad a 60 niños y niñas de una escuela primaria de su comunidad

Fecha de realización: 01 al 15 de marzo de 2022

Sin otro particular, agradezco las gestiones y facilidades que brinde a la presente.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Los Reyes Iztacala, a 22 de febrero de 2022.

Dra. Anabel de la Rosa Gómez
Coordinadora



Apéndice 4. Escala de Ansiedad Infantil de Spence – Adaptación a Escala Analógica

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



ESCALA DE ANSIEDAD INFANTIL DE SPENCE – ADAPTACIÓN A ESCALA ANALÓGICA

Fecha: ___/___/___ Nombre: _____ Edad: ___

Sexo: F M Grado: ___ Grupo: ___

Aplicadora: Stephanie García Herrera

Instrucciones: Lee con cuidado cada reactivo que se te presenta a continuación, después de leer, debes elegir la carita que creas tú que mejor representa tu situación. Recuerda, no hay respuestas buenas ni malas, contesta lo que tú quieras, si tienes alguna duda con alguna pregunta, siéntete con la total confianza de preguntarme. Favor de no contestar la última página.

13. De repente siento como si no pudiera respirar sin razón alguna.				
21. De repente empiezo a temblar sin razón.				
28. Me siento asustado (a) si tengo que viajar en carro, autobús o en metro.				
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente.				
32. De repente me siento muy asustado (a) sin razón				
34. De repente me siento mareado (a) sin razón.				
36. De repente mi corazón late muy rápido sin razón.				
37. Me preocupa sentirme asustado (a) de repente sin que haya nada que temer.				

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados, como túneles o cuartos pequeños.				
5. Me daría miedo estar solo (a) en casa.				
8. Me preocupó cuando estoy lejos de mis padres.				
12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.				
15. Siento miedo si tengo que dormir solo (a).				
16. Antes de ir a la escuela me siento nervioso (a) y con miedo.				
44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa.				
6. Me da miedo presentar un examen.				
7. Siento temor o mucho asco si tengo que usar baños públicos.				
9. Tengo miedo a equivocarme frente de la gente.				
10. Me preocupa hacer un mal trabajo en la escuela.				

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.				
35. Me da miedo tener que hablar frente a mi salón.				
2. Me da miedo la oscuridad.				
18. Me dan miedo los perros.				
23. Me asusta ir al doctor o al dentista.				
25. Me asustan los lugares altos (como montañas, azoteas, etc.) o los elevadores.				
33. Me dan miedo los insectos o las arañas.				
14. Tengo que estar revisando varias veces que las cosas que hago están bien (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave).				
19. No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas.				
27. Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo, pensar en un número o en una palabra) que me ayuden a evitar que pase algo malo.				
40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar o poner las cosas en cierto orden).				

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA – FES IZTACALA

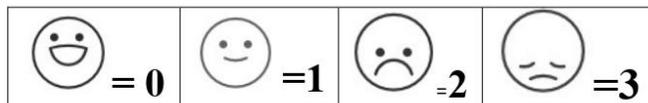


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



41. Me molestan pensamientos malos o tontos, o imágenes en mi mente.				
42. Hay cosas que tengo que hacer de la manera correcta para que no pase nada malo.				
1. Hay cosas que me preocupan.				
3. Cuando tengo un problema siento raro en el estómago.				
4. Siento temor.				
20. Cuando tengo un problema, mi corazón late muy fuerte.				
22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme.				
24. Cuando tengo un problema me siento nervioso (a).				

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**CORRECTOR DE LA ESCALA DE ANSIEDAD**

FACTORES										
1. Ataques de Pánico/Agorafobia										
N° pregunta	13	21	28	30	32	34	36	37	39	Total
Puntos										

2. Trastornos de Ansiedad por Separación							
N° pregunta	5	8	12	15	16	44	Total
Puntos							

3. Fobia Social							
N° pregunta	6	7	9	10	29	35	Total
Puntos							

4. Miedos						
N° pregunta	2	18	23	25	33	Total
Puntos						

5. Trastornos Obsesivos-compulsivos							
N° pregunta	14	19	27	40	41	42	Total
Puntos							

5. Trastorno de Ansiedad Generalizada							
N° pregunta	1	3	4	20	22	44	Total
Puntos							

Total de la escala

Apéndice 5. Carta Firmada por el Director de la Institución



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SECRETARÍA GENERAL ACADÉMICA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

FESI/SGA/COED/022/2022

Prof. Alberto Morales Martínez
Director Escuela Primaria Martiniano Aranda Cruz
Clave: 20DPR1936X
Dirección: Calle Quintana Roo s/n, Putla de Guerrero, Oaxaca. C.P. 71000

Por medio de la presente, le solicito que se permita el acceso a la institución a su digno cargo, a la alumna Stephanie García Herrera, con número de cuenta 418137132 quien cursa el noveno semestre de la carrera de Psicología en su modalidad a Distancia, que se encuentra realizando su manuscrito recepcional que lleva por tema Manejo del Estrés y Ansiedad: Adaptación Escuela en Casa en niños de 9 a 11 años, en donde estará aplicando una escala de ansiedad a 60 niños y niñas de una escuela primaria de su comunidad

Fecha de realización: 01 al 15 de marzo de 2022

Sin otro particular, agradezco las gestiones y facilidades que brinde a la presente.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Los Reyes Iztacala, a 22 de febrero de 2022.

Dra. Anabel de la Rosa Gómez
Coordinadora



I. E. E. P. O.
ESCUELA PRIMARIA MARTINIANO
"MARTINIANO ARANDA CRUZ"
20DPR1936X
PUTLA VILLA DE GUERRERO (0001)
PUTLA, OAX. (0711)

Prof. Alberto Morales Martínez

Apéndice 6. Formato de Entrevista al Menor

Entrevista al menor

Nombre: _____ Fecha: ___/___/___

Introducción: Hola (lo llamo por su nombre y le pregunto cómo está), ¿te acuerdas que la vez pasada que nos vimos te hice un pequeño cuestionario sobre los sentimientos que has experimentado durante la pandemia? Bueno, ahora te voy a hacer una pequeña entrevista ¿vale? Quiero que al igual que en el cuestionario me contestes con total sinceridad, siéntete en total confianza, acuérdate que no le voy a decir nadie lo que tú me digas hoy, solo tu mamá y yo sabremos esto, ¿de acuerdo? Bueno, vamos a empezar, si tienes alguna me dices.

1. ¿Cómo te describirías tú?
2. Ahora quiero que me pliques un poquito sobre cómo te sentiste cuando te enteraste que una nueva enfermedad muy grave había llegado a nuestro país, lo que causó que todos nos tuviéramos que resguardar en nuestras casas para evitar contagios, ¿llegaste a sentir miedo?
3. ¿Te gustaba ir a la escuela todos los días? ¿Qué te gustaba más de ir?
4. ¿Cómo recibiste la noticia de que ya no irías a clases presenciales, sino que tendrías que aprender y hacer tus tareas desde casita?
5. Plátame tu experiencia, ¿cómo te organizaste?, ¿tardaste mucho tiempo en acostumbrarte?, o dime, ¿nunca te acostumbraste?
6. Antes de la pandemia, ¿cómo era tu experiencia en clase?

¿Sabes? Me gustaría que me platicaras un poquito sobre algunos aspectos de tu vida, ¿estás de acuerdo?

7. ¿Crees que tú que hay algún motivo por el cual necesites ayuda?

Preguntas opcionales:

Dime, con total confianza, ¿qué te pasa? ¿Por qué te preocupa? ¿Con qué frecuencia te pasa? ¿Hace cuánto tiempo te sientes así?

¿Cuáles son los motivos por los que tú crees que te pasa eso? ¿Cuántos años tenías entonces?

¿Desde que empezaste a sentirte así, siempre te has sentido así o hay días que no lo sientes? A medida que creces, ¿crees que este problema aumenta?

¿Qué cosas crees tú que hacen que te hagan sentir mejor o peor?

¿Sientes tú que recibes apoyo de algún lado o de alguien? Como tus padres, familiares cercanos o tus amigos. ¿O prefieres quedarte solo?

13. ¿Tienes pesadillas frecuentemente? Cuéntame una que hayas tenido y que te haya hecho sentir mal o preocupada por mucho tiempo, o que incluso hayas creído que te iba a pasar en la vida real.

14. Cuando te reúnes con tu familia y amigos, ¿cómo te sientes? ¿crees que deberías ser más sociable? ¿o no te gusta estar entre grandes cantidades de gente? ´

15. Dime, ¿cuáles son tus mayores miedos?

16. Por último, me gustaría que me cuentes como es tu vida en general.

Anotaciones:

Apéndice 7. Formato de Entrevista al Padre, Madre o Tutor

Entrevista a padre, madre o tutor del menor

Nombre: _____ Fecha: ___/___/___

Introducción: Como bien le mencioné en la cita anterior, si su hijo o hija o tutor bajo su tutela, obtenía un puntaje alto después de haber sido evaluado con la Escala de Ansiedad, se le realizaría una entrevista tanto al menor como a usted, me parece que lo mejor será que empecemos con usted, le pido por favor que conteste con total sinceridad las siguientes preguntas. Si hay alguna situación de la que no se acuerde puede decirme con total confianza, le recuerdo que los datos que de aquí se obtengan serán totalmente resguardados bajo el anonimato y serán utilizados únicamente con fines investigativos.

1. ¿Cómo describiría la manera de ser de su hijo?
2. Como bien pudo observar en el oficio que le hice llegar, su hijo obtuvo un nivel considerable en la evaluación que le realicé, ahora bien ¿cómo lo hizo sentir esa noticia? ¿Ha llegado a pensar en tomar medidas para abordar dicha situación? (Hago pausa para recordarle de la lista de los psicólogos e invitarle a que ella también pueda buscar por su cuenta)
3. Desde el inicio de la pandemia, ¿notó cambios en la conducta de su hijo?
4. ¿Cómo sobrellevó usted el tema de la escuela en casa? ¿Hubo retos a los que tuvo que enfrentarse como padre o madre?
5. ¿De qué manera contribuyó usted a la nueva adaptación de vida de su hijo?
6. Cuando la noticia de que el COVID-19 se había convertido ya en una pandemia mundial, ¿cómo reaccionó usted? ¿Cómo ha sido su actitud desde que su hijo ha hecho en la escuela en casa?

7. ¿Existe alguna otra situación o problema que cree usted, haya podido repercutir en la estabilidad de su hijo o hija? Es decir, desde su primer año al día de hoy, ¿ha sufrido algún evento traumático?

8. Si alguna vez se presentaron problemas familiares o personales en el pasado ¿acudió al niño para expresarle sus sentimientos, es decir, lo hizo partícipe de ello?

Pregunta opcional: ¿Qué consecuencias tuvo al hacerlo?

Pregunta opcional: ¿Ha intentado alguna vez asistir a terapia de familia o ha llevado a su hijo a terapia individual por cuestiones importantes de afección emocional?

9. ¿Cómo considera usted que maneja las situaciones en las que su hijo muestra vulnerabilidad?

10. ¿De qué manera percibe si su hijo se encuentra en alguna situación que le incomode, ya sea tristeza, preocupación, etc.?

11. Como último punto, me gustaría que me exprese alguna otra situación que considere usted de máxima preocupación.

Anotaciones: