



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

“PASIÓN POR EDUCAR”.

---

---

**“PROYECTO...”**

Investigación.

LICENCIATURA EN ...

Psicología.

ASIGNATURA:

TALLER DE ELABORACION DE TESIS.

PRESENTA

**Nombre del alumno**

**Marieli Romero Curiel.**

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

Mtro. Iván Alberto Morales Ocaña

VILLAHERMOSA, TABASCO, 15 JULIO DE 2021.

Los niños están expuestos a un peligro invisible que provoca muertes. Esta situación inesperada y de extrema gravedad desencadena una reacción psicológica donde se experimentan estados de incertidumbre, desánimo, tristeza, ansiedad, así como malestar psíquico y general; a esta amenaza se suman otros factores estresantes, tales como: limitaciones que supone el confinamiento y afectación o muerte de algún familiar, incluso en muchas ocasiones sin haber podido elaborar el duelo. En la etapa preescolar, el miedo a estar solo, a la oscuridad o las pesadillas, las conductas regresivas, los cambios en el apetito y un aumento de rabietas, quejas o conductas de apego son las reacciones más esperadas. De 6 a 12 años podrían manifestar irritabilidad, pesadillas, problemas de sueño o del apetito, síntomas físicos como dolores de cabeza o dolores de barriga, problemas de conducta o apego excesivo, así como pérdida de interés por sus compañeros y competencia por la atención de los padres en casa. De igual manera, en adolescentes de 13 a 18 años pueden ser habituales los síntomas físicos, problemas de sueño o apetito, aislamiento de compañeros y seres queridos, pero también un aumento o disminución de su energía, apatía y desatención a los comportamientos referidos a la promoción de salud. La situación provocada por el COVID-19 puede ser el detonante del surgimiento de problemas de ansiedad y depresión en los menores; por el miedo a contagiarse dejan de asistir a ciertos lugares y las preocupaciones excesivas sobre la salud limitan su funcionamiento. Los problemas de salud mental en menores no solo tienen que ver con el miedo a un virus invisible, sino también con el distanciamiento social; la incapacidad para desarrollar las actividades cotidianas y participar en acciones gratificantes durante este periodo pueden ser desafiantes para niños y adolescentes e impactar negativamente en la capacidad para regular con éxito tanto el comportamiento como las emociones. La relación entre largas cuarentenas y mayor angustia psicológica puede manifestarse como pesadillas, terrores nocturnos, miedo a salir a la calle o a que sus padres vuelvan al trabajo, irritabilidad, hipersensibilidad emocional, apatía, nerviosismo, dificultades para concentrarse e incluso leve retraso en el desarrollo cognitivo. La incertidumbre del retraso académico generado este año puede dar lugar a ataques de ansiedad o crisis de angustia, que de cronificarse, podrían convertirse en trastornos de pánico con agorafobia o sin ella. En estas situaciones amenazantes y de gran incertidumbre, el menor no está en condiciones de resistir el estrés que generan sin afectarse, de tal modo se pueden agravar los problemas psicológicos previos del niño o adolescente, o surgir nuevas

dificultades en colectivos especiales con alguna condición de discapacidad. Los menores con psicopatologías previas, discapacitados, institucionalizados, quienes viven en la pobreza, aquellos que sufren de violencia intrafamiliar, depresión o consumo de sustancias son los más vulnerables. Adolescentes con cuadros depresivos previos, quienes no habían tenido contacto anteriormente con el servicio de salud mental, requirieron hospitalización durante el confinamiento; si antes podían distraerse de los pensamientos negativos, pues podían compartir con amigos y practicar deportes o actividades culturales, el confinamiento hizo que sus preocupaciones y sensación de aislamiento se multiplicaran. El estrés psicosocial y el temor al contagio de los cuidadores, el confinamiento, el cierre de las instituciones educativas, la disminución de la capacidad adquisitiva, el consumo de alcohol y drogas han sido identificados como causas del riesgo de prácticas parentales negligentes, violencia doméstica y otras situaciones de maltrato físico y emocional hacia los niños y adolescentes en un contexto en el que estos no mantienen contacto social más allá de su entorno familiar, lo cual dificulta la detección e intervención por parte de figuras externas. La UNICEF considera a la niñez como una víctima oculta de esta pandemia; muestra de ello es que en la región de América Latina y el Caribe millones de niños, niñas y adolescentes están desarraigados, afectados por la pobreza, la violencia y los conflictos. Como resultado del cierre de las escuelas, más de 154 millones están temporalmente fuera de todo beneficio educacional y 80 millones han dejado de recibir alimentación básica. Los efectos psicológicos consecutivos a la enfermedad infecciosa y el confinamiento pueden perdurar más allá de la duración de estos. La bibliografía consultada identifica desajustes emocionales asociados al estado de tensión sostenida, especialmente, estrés, ansiedad y depresión, estudios sobre el tema han informado que existe una notable prevalencia de estrés postraumático en niños y adolescentes, cuando luego de varios meses de haber vivido un evento traumático presentan tristeza y ansiedad desproporcionada, experimentan visiones de dichos eventos, alteraciones del sueño, irritabilidad, entre otras. También en niños con desajustes psicopatológicos previos puede evidenciarse una exacerbación de los síntomas tras el confinamiento, como sucede en aquellos con apego ansioso a sus cuidadores, lo cual propicia el rechazo al reinicio de la actividad escolar. Los menores con rasgos de introversión y tendencia a preocuparse en exceso podrían manifestar reacciones ansiosas, anticipaciones aprensivas de amenazas, miedo al contagio, síntomas obsesivos-compulsivos, manifestaciones depresivas, entre otras,

todo lo cual favorece a comportamientos de evitación que afectan el funcionamiento general. Por otra parte, padres y profesionales de la salud deberán vigilar la evolución de las manifestaciones psicológicas consecutivas a este evento, en el sentido de su intensificación y prolongación en el tiempo, lo cual genera limitantes para el desarrollo normal y adquiere un significado psicopatológico. Atención especial requieren los niños discapacitados, aquellos cuyos cuidadores presenten inestabilidad económica o psicopatologías previas, también los que hayan sufrido la pérdida de un ser querido o la separación de este, siendo propensos a presentar problemas psicológicos. Preparar la incorporación de niños y adolescentes a la normalidad supone un reto. Tras una ausencia prolongada a la escuela, podrían repuntar los casos de rechazo escolar; por tanto, es preciso regular hábitos y horarios en los menores. Con respecto a las nuevas tecnologías, el aumento drástico de su uso en este periodo supone medidas de regulación en este sentido. Este proceso debe ser espontáneo, gradual y sistemático. Si tras la cuarentena se mantienen rutinas y hábitos saludables, y se proporcionan los apoyos necesarios por parte de los cuidadores, pudiera esperarse que la mayoría de los menores recuperen su funcionamiento normal. Contrario a lo que se podría pensar, en esta etapa será imprescindible la evaluación, el seguimiento y la atención sistemática por profesionales de la salud mental a la población infanto-juvenil en todas las esferas de su desenvolvimiento.