



POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA

RPC-SO-30-No.504-2019

OPCIÓN DE
TITULACIÓN:

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

SITUACIONES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y EL MANEJO DE LA
ANGUSTIA DE LOS REPRESENTANTES DEL ESTUDIANTE
PREESCOLAR EN EL CENTRO DE ESTIMULACIÓN INTEGRAL Y APOYO
PSICOTERAPÉUTICO, CEIAP A CAUSA DEL AISLAMIENTO POR
CORONAVIRUS COVID19. PERIODO ABRIL – SEPTIEMBRE DE 2020

AUTOR:

PRISCILA ANDREA MINCHALA SARMIENTO

DIRECTOR:

JESSICA VANESSA QUITO CALLE

CUENCA - ECUADOR

2021

Autora***Priscila Andrea Minchala Sarmiento***

Psicóloga Clínica

Candidata a Magíster en Psicología, Mención intervención psicosocial y comunitaria por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Cuenca.

pricymin@hotmail.com

Dirigido por:***Jessica Vanessa Quito Calle***

Psicóloga Clínica

Magister en Intervención Psicosocial Familiar

jquito@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2021 Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

MINCHALA SARMIENTO PRISCILA ANDREA.

SITUACIONES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y EL MANEJO DE LA ANGUSTIA DE LOS REPRESENTANTES DEL ESTUDIANADO PREESCOLAR EN EL CENTRO DE ESTIMULACIÓN INTEGRAL Y APOYO PSICOTERAPÉUTICO, CEIAP A CAUSA DEL AISLAMIENTO POR CORONAVIRUS COVID19. PERIODO ABRIL – SEPTIEMBRE DE 2020

Resumen

El presente trabajo analiza las situaciones de riesgo psicosocial, las maneras de manejar o calmar la angustia y la asociación entre las dos variables en los representantes del estudiantado preescolar del Centro de Estimulación Integral y Apoyo Psicoterapéutico CEIAP en la Ciudad de Cuenca-Ecuador.

Esta investigación es de tipo cuantitativo con alcance descriptivo, en la cual para la recolección de datos se utilizó dos encuestas adaptadas con ítems para cada variable y para la tabulación y procesamiento de los datos fue necesario utilizar el software SPSS edición 25.

Luego del análisis de los resultados, se determinó que entre las situaciones de riesgo psicosocial más predominantes fueron: que las personas han sentido preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o aislamiento, y pese a que las personas sí cuentan con los recursos personales de entretenimiento se lo consideró como riesgo psicosocial en las encuestas realizadas, siendo parte de las más puntuadas. Con respecto a la manera de manejar o calmar la angustia, los representantes de los preescolares intentan conversar de temas diferentes que no sean la COVID-19 y también mantienen contacto con sus seres queridos por medio de diferentes plataformas virtuales.

Para finalizar, con respecto a la asociación entre las situaciones de riesgo psicosocial y la manera de manejar o calmar la angustia, se evidencia que no existe una correlación estadísticamente significativa ($p \geq 0,05$) y esto se puede deber principalmente a que las encuestas fueron realizadas en los primeros meses de la pandemia por lo que las familias no estaban muy enteradas del tema y los estragos de la misma no eran evidentes.

Palabras clave: riesgo psicosocial - angustia – covid-19 – familia.

Abstract

The present research analyzes situations of psychosocial risk, the ways to calm the anguish and the association between the two variables in the parents of preschool students of Centro de Estimulación Integral y Apoyo Psicoterapéutico CEIAP in Cuenca-Ecuador city.

This research was quantitative and descriptive. To collect data, a survey made with items for each variable was used, and data was processed using SPSS software 25 Edition.

In analyzing the data, it was found the most prominent situations of psychosocial risk were that people do count with personal entertainment resources, and feel concern about not working during the quarantine. In respect to the manner these situations are handled, it was found that preschool parents discuss topics other than COVID-19, and stay in touch with their loved ones through different social media platforms.

Finally, in the association between situations of psychosocial risk and the ways to calm the anguish, it is evident no statistically significant correlation ($p \geq 0,05$) exists. This may be because survey was done during the first days of the pandemic, when families were not well aware of the subject and the impact it would cause was not as evident.

Key words: psychosocial risk – anguish – covid 19 – family.

ÍNDICE GENERAL

Resumen	2
Abstract.....	3
1. Introducción.....	7
2. Planteamiento del problema.....	10
2.1 Problema y antecedentes	10
3. Importancia y alcances.	11
4. Fundamentación Teórica.....	15
4.1 Coronavirus (COVID-19), la enfermedad que cambió al mundo.	15
4.2 Riesgos psicosociales a causa de la COVID-19.....	18
4.3 Angustia a causa de COVID-19.....	23
4.4 Manejo de la angustia a causa de COVID-19	27
5. Objetivos.....	30
5.1 Objetivo general.....	30
5.2 Objetivos específicos	31
6. Metodología	31
7. Análisis de resultados	34
7.1 Situaciones de riesgo psicosocial	35
7.2 Maneras de calmar o manejar la angustia.....	39
7.3 Asociación entre las situaciones de riesgo psicosociales y la manera de calmar o manejar la angustia.....	43
8. Discusión.....	45
9. Conclusiones.....	48
10. Bibliografía	50
11. Anexos.....	58
11.2 Anexo 2: Encuesta de riesgos psicosociales.	59
11.3 Anexo 3: Encuesta de manejo de la angustia	60
11.4 Anexo 4: Encuestas cerradas	61
11.5 Anexo 5: Consentimiento informado para participar en la encuesta.	62
11.6 Anexo 6: Preguntas de delimitacion sociodemográfica.	62
11.7 Anexo 7: Agradecimiento por la participación.	63

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 <i>Perfil de los participantes.</i>	35
Tabla 2 <i>Situaciones de riesgo psicosocial.</i>	38
Tabla 3 <i>Variable económica.</i>	37
Tabla 4 <i>Variable aislamiento.</i>	37
Tabla 5 <i>Variable enfermedad.</i>	37
Tabla 6 <i>Variable violencia.</i>	38
Tabla 7 <i>Variable información.</i>	38
Tabla 8 <i>Variable cuidado a terceros.</i>	38
Tabla 9 <i>Maneras de manejar la angustia</i>	40
Tabla 10 <i>Variable manejo de la información.</i>	41
Tabla 11 <i>Variable recursos.</i>	41
Tabla 12 <i>Variable apoyo social y afectivo.</i>	42
Tabla 13 <i>Variable cuidado personal.</i>	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Porcentajes de las variables de los riesgos psicosociales	39
Figura 2. Porcentajes de las variables de las maneras de manejar la angustia.....	42
Figura 3. Asociación entre aislamiento y apoyo social.....	43
Figura 4. Asociación entre cuidado a terceros y recursos.....	44

1. Introducción

El corona virus o más conocido como la COVID-19 desde enero del 2020 fue declarado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia de la salud que se da a nivel mundial. Debido al brote de la enfermedad y las consecuencias fatales que tiene en la población, la OMS en el mes de marzo del mismo año, declara al COVID-19 como pandemia. Al declararse una pandemia, a nivel mundial se tomaron diferentes medidas dependiendo la necesidad de cada país para el cuidado y protección de la población, entre estas está el cierre de los centros educativos, lugares de trajo y diversión, entre otras, y sobre todo el aislamiento de los ciudadanos en sus domicilios, esto con la finalidad de evitar aglomeraciones en los diferentes espacios y a su vez la propagación del virus.

Consecuentemente, en las familias se están presentando varias problemáticas a nivel físico y psicológico, por lo tanto en este trabajo de investigación se dan a conocer las situaciones de riesgo psicosocial que sufren los representantes de los preescolares, mismas que pueden afectar su individualidad, su relación con la sociedad y llegando también a perjudicar su ambiente familiar, laboral, emocional, entre otros.

En la situación por la que se atraviesa en la actualidad debido a la cuarentena en el hogar a causa de COVID-19, muchas de las familias están expuestas a situaciones estresantes que posiblemente antes no las padecían y además de larga duración (Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, 2020). Por tal razón (Guerra, 2020), manifiesta que las familias para enfrentar el confinamiento, se han visto en la obligación de crear diferentes espacios de entretenimiento, mantener rutinas de convivencia y además, deben realizar actividades de juego y pasatiempo, incluyendo los momentos para comunicarse con familiares y amigos.

Por otra parte en un estudio (Johnsons, Saletti, & Tumas, 2020), expone que varios encuestados se refieren a la pandemia como una incertidumbre por la privación de sus ingresos económicos y la caída laboral que ésta puede provocar, ya que la pandemia la

relacionan con consecuencias sociales, laborales y económicas, hecho que también forma parte de los riesgos psicosociales. Así como (Vázquez, Bonilla, & Acosta, 2020), menciona que los padres de familia estaban acostumbrados (en algunos casos) a brindar apoyo y supervisar más a sus hijos preescolares, que a los demás miembros de la familia que están a su cargo, pero no a asumir la corresponsabilidad de la jornada escolar, disciplina, y otros durante el largo tiempo en el que se modificó la modalidad del ciclo escolar.

Cabe indicar que también, se evalúa la manera en la que los representantes de los preescolares manejan o calman la angustia, ésta se caracteriza por ser una emoción compleja y difusa muy desagradable viene causada por un acontecimiento desagradable o algo que amenaza una persona al sentirse en peligro (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003). Estas emociones que son experimentadas por muchas personas debido al aislamiento por la COVID-19 teniendo en cuenta que es una situación que se presentó sin previo aviso y además es un acontecimiento con el que la población no está familiarizada. Por todas las medidas que se deben tomar debido a la nueva normalidad se dio un cambio en la estructura mental psicológica y emocional de la población.

La Organización Mundial de la Salud , 2020, menciona que se debe intentar reducir la prevalencia con la que se ve, lee o escucha noticias que puede desencadenar en preocupación o tensión. Es mejor informarse de las últimas novedades a una hora fija una o dos veces al día solamente en caso de ser necesario, siendo ésta una de las maneras de manejar o calmar la angustia. También (Lau, Yang, Tsui, Pang, & Wing, 2006), informan que en las familias de Hong Kong, luego de la enfermedad respiratoria grave del 2003 se reportó que el 60% de una población encuestada se preocupa más que antes de la enfermedad por los sentimientos de los miembros de su familia y por ello se mantenían en contacto por diferentes canales de comunicación.

Por último, como una recomendación para el manejo de la angustia la (OMS, 2020) indica que se debe poner en práctica los consejos y sugerencias de las autoridades que están al mando tanto a nivel nacional y local de cada país. También se recomienda acudir a fuentes informativas fiables, como los medios de comunicación autorizados a nivel nacional, y mantenerse al día de las últimas noticias de la OMS en los medios sociales.

Es menester, determinar si existe una asociación entre las situaciones de riesgo psicosocial y la manera de calmar o manejar la angustia de la población en cuestión debido a la enfermedad por la COVID-19. Sin embargo la (Organización Mundial de la Salud, 2020), menciona que los impactos del aislamiento debido a la COVID-19 tanto en la salud psicológica como el bienestar psicosocial de la población no se presenta solamente de manera inmediata, sino que el efecto que se puede evaluar continuará presentándose luego de haber pasado la etapa de la emergencia y el aislamiento.

Para la evaluación de las variables antes mencionadas se realizaron dos encuestas, la primera se basa en los principales riesgos psicosociales que pueden sufrir las personas en un contexto de confinamiento y la segunda es en base al manejo de la angustia, las encuestas se contestaron con sí o no, y también se señalaron algunas variables sociodemográficas para identificar la población con la que se cuenta. Dichas encuestas se realizaron de manera online debido a la emergencia sanitaria que se atraviesa en la actualidad, para de esta manera precautelar el bienestar de la persona evaluada y la del evaluador.

Cabe señalar que se cuenta con una muestra poblacional de 88 representantes del estudiantado preescolar del CEIAP, Centro privado que tiene 30 años de vida institucional prestando sus servicios a niños desde los 2 hasta los 5 años en diferentes áreas como educación, y apoyo psicoterapéutico adaptándose a las necesidades de cada uno (Universidad del Azuay, 2019)

Pese a la colaboración de los representantes, durante el desarrollo del informe de investigación, uno de los principales obstáculos fue la aplicación de las encuestas debido a la poca comunicación con los encuestados y tratarlos de manera presencial, lo que dificulta que el total de la población participe en la investigación y además el no poder compartir con ellos detalles que pueden ser de interés o aclarar dudas que surgen referente al tema.

2. Planteamiento del problema

2.1 Problema y antecedentes

Para poder comprender de una mejor manera la problemática que se va a presentar es importante entender y detallar algunos conceptos trascendentales de los cuales se hablarán a lo largo del informe de investigación y así tener una visión más amplia del contexto.

Se comienza indicando que el coronavirus es una amplia familia de virus, mismos que pueden transmitirse de los animales a las personas. Éstos pueden causar cuadros clínicos como un resfriado común y también enfermedades más graves como es el coronavirus que causó el síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) (Ministerio de Salud Pública, 2020).

En enero del 2020, la OMS declaró el brote de la enfermedad de la COVID-19 como un contratiempo de salud pública que ha ganado valor a nivel internacional. La misma organización afirmó que existe un riesgo alto de transmitir la enfermedad a otros países en todo el mundo. En marzo del 2020, tras una valoración de la enfermedad la OMS decidió que la COVID-19 puede ser categorizada como pandemia (Organización Panamericana de Salud, 2020).

Por estas razones en nuestro país se ha implementado una restricción de aislamiento social, mismo que se conoce como cuarentena, ésta es poner un alto a las actividades que normalmente hace una persona, debido a que estuvo en contacto con una persona que es portadora de la enfermedad. El objetivo de la cuarentena es lograr que, la persona infectada no contagie la infección a otras personas que están sanas. Hacer cuarentena en el hogar sólo tiene

sentido para las enfermedades que se transmiten antes de ésta muestre sus síntomas comunes. Debido a la información que se actualmente se tiene de la COVID-19 se ha establecido una cuarentena de 14 días (BUPA, 2020)

Debido a ello se han desencadenado diferentes problemáticas en las personas sobre todo a nivel psicosocial, razón por la cual se pretende estudiar los riesgos psicosociales y el manejo de la angustia en representantes del estudiantado preescolar.

3. Importancia y alcances.

La enfermedad de la COVID-19 puede cambiar fácilmente el contexto en el que se desarrollan los niños y niñas. La cuarentena trajo consigo un sinnúmero de cambios significativos en el estilo de vida de las familias como es el cierre de escuelas y centros educativos y también las restricciones de movilidad, esto detiene la rutina y el apoyo social de los niños y niñas, además denota en factores de estrés adicionales para padres, madres y cuidadores, puesto que se ven en la obligación de buscar nuevas opciones de cuidado infantil o en su defecto muchos padres de familia se han visto en la obligación de dejar de asistir a sus lugares de trabajo (Alianza, 2020).

En este sentido, se considera importante desarrollar el presente informe de investigación y conocer los riesgos psicosociales de la población en confinamiento, especialmente de quienes son representantes del estudiantado preescolar.

El riesgo psicosocial es un estado que puede alterar el modo de vida y también el equilibrio físico y mental de una persona; la emergencia sanitaria actual ha afectado a varias familias quienes diariamente asistían a sus lugares de trabajo, a tomar clases presenciales, tener actividades de entretenimiento los fines de semana, etc., ahora deben quedarse en casa, y olvidar la rutina a la que estaban acostumbrados para de esta manera evitar el contagio del virus (Aguilar, 2020).

Durante mucho tiempo se han desarrollado algunas investigaciones sobre los diferentes riesgos psicosociales por los que una persona puede atravesar en su vida, y debido a la emergencia sanitaria actual dichos riesgos pueden incrementar de manera significativa, causando diferentes efectos en cada persona (Malik, 2020).

La aparición de una enfermedad infecciosa puede contraer reacciones como:

- Intranquilidad por su salud y la de sus seres queridos.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Problemas para dormir o concentrarse.
- Agravamiento de la salud crónica.
- Empeoramiento de problemas de salud mental.
- Preocupación acerca de cómo cuidarse del virus.
- Sentirse socialmente aislados, principalmente si viven solos o en un entorno comunitario que no admite visitas a causa del brote.
- Culpa al ver que sus seres queridos están colaborando con las actividades de la casa.

También es importante señalar que otro riesgo que las personas pueden estar cruzando en estos momentos de aislamiento, es el problema con el alcohol, o con otro tipo de sustancias adictivas. Malik (2020), menciona que existe una gran probabilidad de recaída en las personas con adicciones debido al aislamiento que se vive a causa de la enfermedad por COVID-19 y también por el estrés que ésta puede provocar, por tal razón transmitió el mensaje de que acudir al alcohol, las drogas o el juego para hacer frente a las dificultades actuales "sólo puede empeorar las cosas".

Por otra parte en recientes investigaciones que se han encontrado se especifica que son incontables los efectos psicosociales que puede percibir una población expuesta a una epidemia. Así, por ejemplo, después del brote del COVID-19 en Taiwán, se evidenció que un

10% de la población tenían una visión pesimista de la vida en meses posteriores al brote, ésta venía acompañada de una incidencia de morbilidad psiquiátrica del 11,7% (Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, 2020)

Debido a la actual pandemia, muchas personas sufrirán cambios emocionales que pueden afectar su desempeño diario, por ello la presente investigación se enfoca específicamente en uno de los problemas de salud como es el manejo de la angustia.

El temor y la ansiedad en relación a una enfermedad nueva y contagiosa pueden llegar a perturbar y generar emociones fuertes tanto en adultos como en niños. Generalmente los niños y adolescentes reaccionan, de una manera similar a lo que observan en los adultos que los rodean. Es decir cuando los padres y los cuidadores sobrellevan el tema del COVID-19 con calma y seguridad, pueden dar soporte a sus hijos de una mejor manera. Por ello los padres pueden transmitir más tranquilidad a sus familiares, especialmente a los niños, si están mejor capacitados (Centros para el control y la prevención de enfermedades, 2020).

Para el manejo de la angustia la guía canadiense subraya la importancia de la terapia cognitivo-conductual como una buena táctica psicoterapéutica en el manejo de la crisis de ansiedad. Dentro del ámbito de atención primaria, se sugiere incluir acciones a nivel conductual y de apoyo que contienen psicoeducación y entrenamiento en el manejo de las y técnicas de exposición. Además se considera indispensable brindar información a las familias sobre este tipo de actuaciones ante la aparición de nuevas crisis (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2018).

También los expertos de la OMS hacen énfasis al indicar que generalmente una buena respuesta a estos desafíos es demostrar afecto y cuidado hacia los demás teniendo en cuenta las recomendaciones de distanciamiento social, y generando cercanía por medio de una llamada telefónica, un mensaje o una videoconferencia (Malik, 2020).

En este sentido y a partir del análisis de lo anteriormente expuesto y de la identificación de las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia, se puede suponer que esta

convivencia puede estar generando alteraciones en el equilibrio o en el bienestar de los representantes de la Institución Educativa. Es por esto que el presente estudio pretende investigar si existen estas situaciones para poder buscar soluciones desde la perspectiva psicológica.

Por las razones antes expuestas la presente investigación se considera importante y necesaria, desarrollarla, ya que en nuestro país no existen investigaciones o información suficiente sobre los riesgos psicosociales y manejo de la angustia en representantes de preescolares a causa de coronavirus, ya que es un tema nuevo para todos y que ha llegado a afectar a gran parte de la población al no estar previamente preparados para dicha situación, además de que no se encuentran muchos estudios realizados previamente.

Se garantiza la viabilidad y factibilidad de la investigación, ya que se cuenta con los permisos necesarios por parte del Centro Educativo para poder acceder a la información necesaria de la población, además no se requiere invertir gran cantidad en recursos económicos y humanos para efectuar la investigación.

Por otra parte, la investigación se destaca por su importancia en el área a nivel teórico, social y práctico. Cobra valor teórico, dado que al conocer los principales conceptos teóricos de las variables a estudiarse, como es los riesgos psicosociales y el manejo de la angustia, se puede contribuir brindando información enriquecedora para un mejor desempeño en ésta área, ya que al estar al tanto de conceptos básicos del tema se contribuye y engrandece los conocimientos de quienes requieran información sobre el tema.

A nivel social es relevante, puesto que a partir de los resultados obtenidos se podrá identificar el principal riesgo psicosocial por el que atraviesan los representantes de niños preescolares y el manejo de la angustia, así al tener esta información se puede contribuir al desarrollo de maneras de calmar o manejar la angustia y además sensibilizar a la población

sobre la importancia de la salud mental en este tipo de situaciones, sobre todo en una población tan representativa e importante para que sepan sobrellevar de mejor manera el problema actual y generar un mejor estilo de vida y desempeño en los diferentes ámbitos en los que se encuetaren desarrollando.

Finalmente, cabe indicar que a nivel práctico es importante, puesto que los resultados serán entregados a la persona encargada (directora) del CEIAP, mismos que pueden hacer uso de éstos resultados para generar apoyo en la población por medio de diferentes programas para padres de familia y así sepan cómo enfrentar las diversas situaciones que se les puede presentar.

4. Fundamentación Teórica.

4.1 Coronavirus (COVID-19), la enfermedad que cambió al mundo.

Se conoce que los coronavirus son una gran familia de virus que pueden provocar enfermedades en animales y también en humanos. Hasta el momento se ha informado que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden variar desde el resfriado común hasta enfermedades más complejas como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que últimamente fue descubierto es el causante de la enfermedad por coronavirus COVID-19. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La afección de la COVID-19 es la enfermedad infecciosa que se ha descubierto más recientemente. Tanto la nueva enfermedad como el virus que la causa eran desconocidos hasta antes de que se presente el primer caso en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 se la ha denominado como una pandemia debido a que afecta a muchos países en el mundo entero, entre estos países se encuentra Ecuador, mismo está sufriendo varias crisis debido a esta pandemia, como es en la parte económica, de salud, educación, entre otras. (Organización Mundial de la Salud, 2020). También, esta enfermedad mortal, provoca en las

personas ecuatorianas el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus (SARS-CoV-2), responsable de la actual pandemia COVID-19, misma que llegó a afectar a cientos de países, infectando a más de 3,8 millones de personas y mató a más de 260000 hasta el 08 de mayo de 2020 (World Health Organization. Novel Coronavirus (COVID-19) Situation, 2020).

Debido a los numerosos contagios se ve la importancia de dar a conocer cuáles son los síntomas que se presentan con mayor frecuencia en las personas a causa de la COVID-19, éstos son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas pero que se presentan con menor incidencia en los pacientes son los dolores y molestias, congestión nasal, cefalea, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o el olfato y erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Todos los síntomas antes mencionados generalmente son leves y comienzan gradualmente (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Se conoce que aproximadamente el 80% de las personas infectadas se recuperan de la enfermedad sin necesidad de haber pasado por un tratamiento hospitalario. Por otro lado se ha informado que las personas mayores y que previamente han padecido otras enfermedades como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer son más propensos a presentar cuadros clínicos graves. Sin embargo, cabe indicar que cualquier persona de la edad que fuere puede contraer la COVID-19 y terminar gravemente enferma. Como advertencia y precaución se indica que todas las personas que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica de manera inmediata (Organización Mundial de la Salud, 2020). Por ello la misma Organización considera importante informar a los niños y niñas sobre la sintomatología antes mencionada para prevenir que se enfermen de gravedad y su familia pueda tomar medidas a tiempo y evitar más contagios y que se agrave la situación.

También es necesario informarse sobre la manera en la que se puede contraer la COVID-19, esto puede ser por el contacto con otra persona que sea portadora del virus, puesto

que la enfermedad se transmite sobre todo de persona a persona por medio de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Dichas gotículas son relativamente pesadas, por lo tanto no llegan muy lejos y caen de manera rápida al suelo. Una persona puede contraer la enfermedad por COVID-19 si inhala las gotículas que vengan de una persona infectada. Estas gotículas pueden estar sobre diferentes objetos y superficies que diariamente una persona manipula como son las mesas, pomos y barandillas, por tal razón otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y posterior a ello se tocan los ojos, la nariz o la boca. Debido a lo mencionado anteriormente es importante lavarse las manos con mayor frecuencia con abundante agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Debido a la rápida propagación y forma de contagio de la enfermedad el gobierno ha considerado importante implantar restricciones de movilidad imponiendo que se realice un aislamiento preventivo o confinamiento, puesto que al tomar estas medidas se puede reducir las probabilidades de contagio, pero se considera que si esta situación dura un tiempo prolongado puede representar un riesgo para las condiciones de salud. Para la mayor parte de la población en todo el mundo ha sido una experiencia inusual y difícil de sobrellevar el hecho de un confinamiento en la vivienda debido a la pandemia por el coronavirus, puesto que esta situación no permite salir de casa a menos que sea para asuntos de suma importancia o indispensables, esto ha desencadenado en consecuencias negativas como varias investigaciones lo han demostrado puesto que las personas se han visto en la obligación de reducir o anular toda actividad física trayendo consigo consecuencias en problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna. (Pinazo, 2020). Pese a ello también se considera que el aislamiento es un parámetro necesario que han tenido que adoptar las personas con síntomas de COVID-19 para de esta manera prevenir el contagio a otras personas con las que están en contacto diariamente, sobre todo sus familiares.

Como ya se ha mencionado, debido a la rápida propagación del virus el confinamiento en casa ha sido de gran ayuda y bastante efectivo en términos de contención física, pese a ello en el área psicológica y psiquiátrica la situación podría percibirse de manera diferente debido a la falta de contención, en especial por la aparición de sentimientos como la incertidumbre, el miedo y la desesperación que puede aparecer principalmente en las familias de los preescolares (Picco, Gonzáles, Wolff, Gómez, & Wolff, 2020).

Pese a las medidas que se han tomado para prevenir que este brote cause más efectos negativos en la población se han generado cuantiosas pérdidas humanas a nivel mundial (Marquina & Jaramillo, 2020).

Las también el confinamiento en casa se hizo con la finalidad de reducir el ingreso de infectados a los hospitales y de esta manera proteger la salud de los ancianos y pacientes con otras comorbilidades (Bedford, y otros, 2020), así como de la población vulnerable como son los niños y niñas o personas con que se encuentran afrontando enfermedades catastróficas, mismas que son más propensas a contraer el virus y a poder superar el mismo, teniendo en cuenta su estado de salud y la falta de recursos en el área de la salud para poder cubrir las necesidades de cada una de estas personas.

4.2 Riesgos psicosociales a causa de la COVID-19.

Para definir y entender lo psicosocial es importante comprender el contexto de los procesos psicológicos y sociales, sus actores principales y los eventos que suceden identificando convergencias y divergencias (Medina, Bernal, Galeano, & Lozado, 2007). La parte psicosocial se entiende como la relación que hay entre el sujeto y su entorno social en el que se desenvuelve. Por ello los riesgos psicosociales pueden llegar a afectar su bienestar laboral, psicológico, físico, familiar, emocional entre otros.

Así pues, debido a la pandemia del COVID-19, misma que ha llegado a afectar la parte social de las personas ha dado paso a que se den efectos psicosociales y ante una situación de una enfermedad contagiosa que posiblemente nunca antes han atravesado muchas de las personas y familias es normal que se sientan estresadas y preocupadas. Por ello la epidemia y las diferentes medidas de cuidado para evitar el contagio están llevando a un miedo generalizado a la población y pueden también conducir a que otras personas les vean como socialmente indeseables por ser portadores del virus o por ser parte del personal sanitario, todo ello con sus consecuencias psicológicas (Osasun MentalarenElkartea, 2020).

Por ello, al verlo desde el punto de vista de la salud mental, una epidemia de esta magnitud implica una alteración a nivel psicosocial que puede sobrepasar la capacidad de manejo de la población que se ha visto afectada. Incluso, se ha empezado a cuestionar que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Por tal razón se considera que puede haber un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo a la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Aunque se debe tener en cuenta que no todos los problemas psicológicos y sociales que a partir de la pandemia surjan serán calificados como enfermedades; la mayoría serán reacciones normales frente a una situación anormal o desconocida (Asociación Panamericana de la Salud, 2020).

Por consiguiente, diversas investigaciones han revelado una profunda y extensa gama de impactos psicosociales en personas, en la comunidad y a nivel internacional durante brotes de infección (Wang, col., 2020)

Debido a ello es importante señalar que en estas enfermedades contagiosas como es la COVID-19 se ve en riesgo la vida de las personas y además puede tener consecuencias fatales como grandes cantidades de enfermos y muertos. Por lo general, también se ven afectados los recursos locales, así como la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. Como

resultado de ello es necesario una intervención externa de ayuda. Pero al igual que otros eventos desastrosos que han pasado en la historia, son también verdaderas tragedias humanas y por ello se es imprescindible atender la aflicción y las consecuencias psicológicas (Asociación Panamericana de la Salud, 2020).

Por ende frente a esta nueva enfermedad para todas las familias puede ser una novedad, ya que todas las actividades y obligaciones que una persona realizaba a diario como estudiar, trabajar, jugar, entre otras ahora se las tiene que realizar constantemente frente a la pareja e hijos. Esta situación puede llegar a causar estrés, incluso puede generar angustia, para otras personas dicho ambiente puede mostrarse como una ocasión para aprender o de mostrarse más naturales tal y como la persona es, aprendiendo a manejar las actitudes o comportamientos que pueden generar malestar y que antes se evitaba afrontar (La Alianza para la Protección de la niñez y adolescencia en la Acción Humanitaria , 2020).

Las medidas que han tenido que regir en las ciudades debido a la cuarentena como es el cierre de las escuelas y las restricciones de movilidad impiden que se lleve la rutina habitual que se tenía y el apoyo social de los niños y niñas, además esto representa un factor estresante adicional para padres, madres y cuidadores, que se han visto en la obligación de encontrar nuevas opciones de cuidado infantil (La Alianza para la Protección de la niñez y adolescencia en la Acción Humanitaria , 2020).

Además, con la presencia de niños pequeños como son los preescolares en casa con certeza se necesitará ciertos momentos en el día que sean dedicados para ellos en donde puedan expresar sus emociones y sentimientos con la seguridad de que su cuidador lo va a escuchar y además va a poder jugar con él. Durante este tiempo es indispensable que el niño sienta que se les quiere, se les protege y cuida, y que esta o cualquier situación, no va a cambiar eso (Anónimo, Afrontamiento Psicológico del "coronavirus", 2020).

Por esta razón en tiempos de crisis o emergencias como es la COVID-19, se torna natural que niñas, niños y adolescentes busquen estar más apegados a sus padres o personas encargadas de su cuidado, sabiendo que con ellos pueden conversar sobre temas referentes a la enfermedad, pidiendo información apropiada para su edad y así abordar conjuntamente las inquietudes que pueden aliviar su ansiedad o malestares (Ministerio de Salud Costa Rica, 2020).

Ahora bien, de manera concreta se puede hablar que, entre los factores de riesgo psicosocial están aquellas circunstancias psico-sociales que crean una situación problemática, e impiden el desarrollo normal de una persona en los diferentes ámbitos en los que diariamente se desempeña (Moreno & Báez, 2010). Debido a la pandemia por COVID-19 se han incrementado algunos riesgos psicosociales en las diferentes familias, mismos que a continuación se dan a conocer:

El decaimiento económico es un factor preocupante que se tiene que afrontar debido al aislamiento o cuarentena, puesto que la mayoría de la población está impedida de trabajar y se han visto en la obligación de interrumpir sus actividades profesionales sin previa planificación o aviso y los efectos de dicho problema pueden perdurar por mucho tiempo. En otros estudios sobre epidemias anteriores se revela que, la pérdida económica debido a la cuarentena ha creado sentimientos graves de angustia (Pellecchia, Crestani, Decroo, & Van den Bergh R, 2015) y se reportó como un factor de riesgo puesto que presentan síntomas de trastornos psicológicos, enojo y ansiedad inclusive varios meses después de culminado la cuarentena (Mihashi, y otros, 2009). Por ello se entiende que la pandemia ha causado efectos devastadores tanto en los trabajos como en los ingresos a nivel mundial puesto que las horas de trabajo se han visto disminuidas en un 6,7%. Los sectores que se han visto más afectados debido a la pandemia son los servicios de hospedaje, manufactura, comercio minorista, actividades empresariales y administrativas. Con esto se prevé que habrá un aumento de desempleo a nivel

mundial y esto dependerá en su gran mayoría de las medidas políticas que tome cada país, ya que muchas grandes, medianas y pequeñas empresas han tenido que cerrar total o parcialmente sus lugares de trabajo. Debido a todo lo antes mencionado se considera al COVID-19 como la peor crisis mundial desde la segunda guerra mundial (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

Por ello se entiende que la situación económica es un factor estresante de gran importancia, puesto que una persona al verse imposibilitada de trabajar o de generar algún ingreso para su familia durante el confinamiento ha causado estrés socioeconómico, mismo que va asociado a la angustia o ansiedad que se puede presentar incluso meses después de terminada la cuarentena o aislamiento (Apaza & Seminario, 2020).

Otro factor importante, que ha causado que la población se altere es la falta de información confiable, la sobreinformación o desinformación que circula en diferentes medios de comunicación. (Picco, Gonzáles, Wolff, Gómez, & Wolff, 2020). Esto ha generado una pandemia paralela llamada infodemia, término que se utiliza para referirse a la sobreinformación, alguna verídica y otra falsa sobre el tema del COVID-19, puesto que muchas personas manipulan la información con malas intenciones y crean desinformación y rumores que se van esparciendo rápidamente y ha dificultado que las personas encuentren fuentes y orientación fidedignas cuando lo requieren (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

También el gran porcentaje de enfermos y muertes además de las pérdidas económicas en el contexto de una epidemia o pandemia genera un riesgo psicosocial elevado (Asociación Panamericana de la Salud, 2020). Se conoce que entre los riesgos psicosociales que se han generado en las personas debido a los contagios es remordimiento, soledad, impotencia, privación de sueño, depresión, ansiedad, hasta ataques de pánico, por lo que se ha visto la importancia de crear políticas públicas de salud mental con el fin de mitigar los riesgos psicosociales durante una pandemia (Apanza, Seminario, & Santa-Cruz, 2020).

Dentro de los riesgos psicosociales se incluye el aislamiento o confinamiento dentro de casa que ya se ha venido mencionando, esto se da debido al hecho de que la cuarentena se alargó por tiempo indeterminado, esto causa temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada y pérdidas financieras (Bedford, y otros, 2020). Así también se determinó que las personas de Toronto, Canadá, debido a la cuarentena presentan una alta prevalencia de angustia y otras afecciones psicológicas puesto que han tenido que pasar más tiempo en casa por la extensión de la cuarentena o por el hecho de tener conocimiento que se ha estado en contacto con una persona portadora del virus (Hawryluck, y otros, 2004).

Por otra parte, se ha podido evidenciar que otro factor de riesgo psicosocial es que debido al cierre presencial del sistema educativo durante el confinamiento, muchos padres, madres o representantes de los preescolares han intentado combinar el cuidado de sus hijos, la supervisión de las diferentes tareas académicas con el teletrabajo sin la ayuda de otros cuidadores lo que ha dificultado la convivencia entre los diferentes miembros de la familia, y dicho malestar aumenta cuando residen en viviendas de tamaño reducido o con alta ocupación (Rothe, Gallinetti, Lagaay, & Campbell, 2015). En otro estudio se ha considerado que las mujeres son las más afectadas, puesto que la responsabilidad del trabajo y el cuidado de los hijos recae sobre ellas, además que hay un crecimiento en la pobreza del tiempo puesto que las horas de trabajo son excesivamente largas al combinarlas con el trabajo del hogar (Ruiz, 2020)

4.3 Angustia a causa de COVID-19

La angustia es un sentimiento que se encuentra ligado a situaciones de desesperación, donde la principal característica es que la persona se encuentra incapacitada de actuar voluntaria y libremente, es decir no puede dirigir sus actos. En ella están presentes factores

biológicos, psicológicos, sociales y existenciales, por lo que el abordaje que se haga debe ser integral desde todos los campos antes mencionados (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003).

De modo que, la angustia o indicadores estresantes se encuentran presentes en todos los ámbitos en los que nos desarrollamos diariamente como es el educativo, familiar, social y laboral. El punto que se debe tomar en cuenta para que la ansiedad disminuya es aportar estrategias de respuesta activas, mismas que hacen más llevadero el intercambio de buenas relaciones y que los individuos, familias y sociedad sientan que están en un entorno más adecuado (Virues, 2005).

También, se entiende que la angustia es la emoción más universalmente experimentada por el ser humano, ésta aparece cuando el individuo se siente amenazado por algo. Se la define como una emoción compleja, difusa, muy desagradable y tiene un efecto de inmovilización, misma que conlleva serias repercusiones psíquicas y orgánicas en el sujeto (Ayuso, 1988).

Cabe indicar que otra sintomatología de la angustia es que causa un estado afectivo de malestar, sensación de sofoco, sufrimiento mental e incluso tristeza. Dichos síntomas están relacionados con el temor (miedo irracional), la desesperación y, en algunos casos, con la incertidumbre. También causa angustia el acoso en la escuela o en el trabajo, los pensamientos irracionales e intrusivos, entre otras situaciones (Corbin, 2018).

Es importante mencionar que la angustia puede presentarse en algunas personas cuando se anticipan a situaciones futuras, indefinibles, imprevisibles o irracionales. Son varios los factores que intervienen para que una persona sufra de angustia, por ejemplo, cuando el sujeto entra en una crisis existencial al no tener claro su futuro por lo que le cuesta conciliar el sueño al pensar cómo va a solucionar el problema. Por ello se entiende que la angustia ocurre ya que entra en juego los factores biológicos, psicológicos (existenciales) y ambientales (Corbin, 2018).

Por eso, generalmente la angustia aparece frente a acontecimientos donde la persona se enfrenta a situaciones difíciles, donde hay un elemento amenazante (físico o psicológico), como es el caso de la enfermedad de la COVID-19, pero también puede estar presente en situaciones en las que la persona no ve claro hacia dónde está yendo, por lo tanto, vive una situación de incertidumbre al no saber qué va a pasar luego de determinado tiempo. Se indica también que, las causas ambientales como la dificultad de interacción social o los malos hábitos cotidianos pueden precipitar la aparición de la angustia (Corbin, 2018).

Por otro lado, se conoce que muchas personas se encuentran preocupadas por infectarse del virus debido al incremento del número de pacientes contagiados y casos sospechosos. Los mitos y la desinformación que se presenta en las redes sociales sobre la enfermedad ha causado más miedo en la población, debido a se han empezado a divulgar noticias falsas o erróneas acerca de la manera correcta en la que se debe cuidar la salud. (Bao, Sun, Meng, Shi, & Lu, 2020). Al declararse dicha enfermedad como una epidemia, un estudio reveló que la población empezó a sentir más las emociones negativas como son la ansiedad, depresión e indignación y se vieron disminuidas las emociones positivas como la felicidad y satisfacción (Ho, Chee, & Ho, 2020).

Por todo lo antes mencionado, se considera importante dar a conocer que tanto en niños, niñas, adolescentes y personas mayores el miedo y la ansiedad con respecto a una enfermedad desconocida puede causar emociones fuertes y llegar a ser un tema molesto, teniendo en cuentas que debido a las diferentes medidas de salud pública, como el distanciamiento social, pueden hacer que las personas se sientan aisladas o solas y hay una gran probabilidad de que aumente el estrés y la ansiedad (Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias, 2020).

Por esta razón, las personas que se encuentran sometidas al estrés del brote pueden presentar síntomas de una angustia marcada y un deterioro significativo en el funcionamiento social u ocupacional (Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, 2020).

Se conoce que hay varios síntomas que son típicos de la angustia, entre ellos están los siguientes: preocupaciones y temores excesivos, imaginación de escenarios catastróficos, desesperación, falta de aire, mareos, sudoración tensión muscular, sequedad de boca o fatiga, opresión en el pecho, sofoco, evitación de situaciones temidas, dificultades para dormir, entre otras (Corbin, 2018).

Cabe indicar que la angustia puede encontrarse asociada con otros trastornos psíquicos, con enfermedades somáticas como son los delirios tóxicos, alucinosis alcohólica, etc., o incluso, con enfermedades metabólicas y endocrinas como es el hipertiroidismo, hipoglucemias, etc. Como ya se mencionó la sintomatología es extensa, pueden presentarse síntomas somáticos como taquicardia, palpitaciones, dolor u opresión precordial, palidez, exceso de calor, sensación de ahogo, náuseas, dispepsia, sensación de bolo esofágico, pesadez y sensación de hinchazón, frigidez, eyaculación precoz, enuresis, temblor, hormigueo, cefalea, vértigo, mareo, sudoración y sequedad de boca, entre otros (Ayuso, 1988).

Debido al aislamiento por la situación inédita que se atraviesa actualmente es necesario entender la importancia de la cuarentena. Ésta situación ha causado mucha incertidumbre y angustia en todas las familias, ya que se han visto obligadas a estar encerradas y compartiendo, viviendas que son poco espaciales y cómodas para hacer diferentes actividades como trabajar, estudiar, jugar, etc. Sabiendo que es un momento difícil de vivir y duro de afrontar se debe seguir cumpliendo las normas impuestas por el bienestar de uno mismo y de quienes están en nuestro alrededor. (Sociedad Argentina de Pediatría, 2020).

Por lo antes mencionado se han realizado múltiples estudios referente a enfermedades contagiosas como es del síndrome respiratorio agudo presentado en el 2003, donde se identificó que los causantes de angustia debido a la enfermedad son los siguientes:

- Percepción de riesgo para ellos mismos.
- Impacto de la crisis del SARS en su vida laboral.
- Efecto depresivo.

Dichos efectos pueden ser más notorios en personas que han estado trabajando directamente con pacientes contagiados (Styra, y otros, 2008)

Ante la situación actual que se vive a causa del COVID-19, pueden presentarse efectos insólitos en caso de que estos no sean bien dirigidos, ya que las personas al permanecer en aislamiento para evitar el contagio y propagación del virus ha causado que se sientan desesperados, aburridos, tienen poca concentración, otros han sufrido de insomnio, ira, irritabilidad, ansiedad y angustia puesto que no pueden estar en contacto con otras personas, especialmente sus familiares o amigos para poder desarrollar su vida de manera normal o como estaban acostumbrados. (Marquina & Jaramillo, 2020).

Por último al considerarse fundamental conocer cuáles serían los efectos a mediano y largo plazo de la cuarentena, se realizó un estudio posterior al síndrome respiratorio agudo grave del 2003 que indicó que al examinar el nivel de estrés y angustia luego de un año del brote de la enfermedad los sobrevivientes presentaron niveles elevados de estrés y niveles preocupantes de angustia psicológica (Lee, y otros, 2007).

4.4 Manejo de la angustia a causa de COVID-19

Ahora bien, se considera de gran importancia dar a conocer las maneras de manejar la angustia en los representantes de los preescolares debido a la COVID-19, puesto que desde que empezó el periodo de aislamiento las diferentes rutinas de las personas han cambiado drásticamente. La población se ha tenido que adaptar a nuevas dinámicas de trabajo y

convivencia, se ha dejado de interactuar con el núcleo social y, por sobre todo, se ha tenido que pasar más tiempo de lo usual en casa (Pariente, 2020). A continuación se detallan diferentes maneras de manejar la angustia:

Mantenerse en contacto con familiares y amigos para mantener los lazos afectivos, se pueden planificar llamadas y así tener una actividad por la cual esperar, enviar mensajes, incluso se puede intentar hacer video llamada con los seres queridos más cercanos para compartir una comida o juegos juntos. Por otro lado es importante tener una rutina planificada separando una hora para realizar técnicas de relación como tomar respiros, estiramientos y meditación, si hay actividades en la rutina que antes acostumbraba hacer y ahora extraña puede buscar la manera de agregar de manera diferente como es las reuniones virtuales (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2020).

También cuidar el cuerpo ayuda a manejar la angustia puesto que no solo hace que una persona se sienta mejor, sino que también se evitan enfermedades, se debe tratar de comer lo más sano posible, tomar abundante agua, hacer actividad física liviana como caminar, ejercicios aeróbicos o tai chi y dormir lo recomendable que son 8 horas diarias (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2020).

Es así que debido a los nuevos brotes de Coronavirus en todo el mundo la Asociación Americana de Psicología (APA-American Psychological Association), se ha visto en la obligación de publicar un artículo en donde indica que se ha dado un aumento de angustia o ansiedad en la población, por ello se ha permitido brindar algunas recomendaciones y consejos para ayudar a controlar la angustia que se ha generado a causa de las noticias e informaciones que en este periodo se han venido difundiendo sobre este virus. Los consejos del APA son los siguientes:

- No todas las noticias que se publican en los diferentes medios representan una amenaza para usted o su familia, por ello debe mantenerse positivo.

- Para conocer los hechos es importante informarse en fuentes de confianza y fidedignas.
- Se debe brindar información adecuada sobre la enfermedad a los niños y niñas dependiendo de su edad.
- Es importante mantenerse conectado en las redes sociales de su presencia puesto que es un medio para compartir sentimientos y aliviar el estrés.
- Si se siente abrumado, triste, o con sentimientos negativos debido a la enfermedad es importante buscar ayuda de un profesional de la salud mental para que le brinde soporte con los sentimientos que generan angustia o estrés. (Infocop, 2020).

También se ha encontrado que debido a la época de pandemia se atraviesa, a causa de la incertidumbre y el contexto amenazante, nuestro cuerpo se pone en alerta debido al miedo o la angustia, por ello existen diferentes maneras de manejar la misma, teniendo en cuenta que no todas las personas reaccionan de igual manera frente a una situación determinada. Estas técnicas son:

- Limitar el tiempo dedicado a las noticias: las noticias sobre el COVID puede ser útil e incluso beneficioso a nivel informativo, pero es necesario destinar un tiempo para interactuar con otro tipo de contenido de nuestra preferencia.
- Mantenerse en movimiento: debido a que la actividad física se ha visto deteriorada es importante tener una rutina en la que la persona se pueda mover y ejercitar en un momento del día
- Mantener contacto con su círculo cercano: para que las personas se sientan apoyadas es necesario contar con redes de apoyo que sirvan de soporte en momentos de crisis.
- Autocuidado: es fundamental el desarrollo de los propios intereses, por lo que se debe tener tiempo a solas para meditación, respiración y recreación.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol: para evitar crear habito por el aburrimiento o ansiedad.

- No desinformar: tenido en cuenta que muchas personas se pueden ver afectadas, se debe evitar desinformar sobre el tema de la enfermedad (Pariente, 2020).

También existen otros métodos que ayudan a relajarse e incluso alivian algunas formas de angustia como son los ejercicios de relajación, yoga, atención plena, meditación, masaje e imágenes guiadas. Otros estudios han demostrado que el arte, el baile y la música son útiles para las personas en algunas situaciones estresantes. La terapia asistida con animales (AAT), ha resultado de utilidad puesto que implica pasar tiempo con animales de terapia, y es una buena opción para sentirse mejor (American Cancer Society, 2020).

Además, para las personas que se sienten más seguras en el área espiritual existen grupos en donde pueden hablar con un guía religioso. Por otra parte se ha demostrado que para mantenerse lo más saludable posible es importante realizar ejercicio moderado o ligero con la finalidad de reducir el cansancio, la ansiedad, fortalecer los músculos, la salud del sistema cardiovascular y de los vasos sanguíneos (American Cancer Society, 2020).

Por último se da a conocer que, para evaluar y tratar la angustia se debe acudir a un profesional de la salud mental. Dichos profesionales brindarán estrategias de consejería y psicoterapia respetando su manera de enfrentarse a la angustia y así le guiarán para que pueda sobrellevar su situación (American Cancer Society, 2020).

5. Objetivos

5.1 Objetivo general

Identificar las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia de los representantes del estudiantado preescolar en el Centro de Estimulación Integral y Apoyo Psicoterapéutico, CEIAP, a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19. Periodo abril – septiembre de 2020.

5.2 Objetivos específicos

Determinar las situaciones de riesgo psicosocial que enfrentan los representantes del estudiantado preescolar.

Describir las maneras de calmar o manejar la angustia de los representantes del estudiantado preescolar.

Asociar entre las situaciones de riesgo psicosociales y la manera de calmar o manejar la angustia de los representantes del estudiantado preescolar.

6. Metodología

El presente informe de investigación es de tipo descriptivo, puesto al ser descriptivo se puede trabajar sobre la realidad de los hechos y su correcta interpretación (Sanca, 2011). Siendo así el alcance descriptivo necesario, debido a que se realizó la descripción de los riesgos psicosociales que están atravesando los padres del estudiantado preescolares y además las maneras de manejar la angustia a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19.

La metodología que se ha utilizado en este informe de investigación es la cuantitativa, ya que se vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos, además que es apropiada para estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis. Indispensable en esta investigación para conocer los resultados de las encuestas que se realizaron y así realizar la evaluación estadística por medio del programa SPSS.

Con respecto al diseño se indica que es una investigación no experimental transversal. El diseño no experimental no tiene determinación aleatoria, manipulación de variables o grupos de comparación. Es decir el investigador solamente observa lo que ocurre de manera natural y no participa de ninguna manera (Sousa, Driessnack, & Costa, 2007). Es lo que se ha dado en la presente investigación ya que no se ha tenido ningún contacto con la población ni se han

manipulado los resultados. El estudio transversal es un tipo de investigación observacional que se hace a los datos de las variables que se han recopilado en un tiempo determinado (Sousa, Driessnack, & Costa, 2007).

La población con la que se trabajó fue los representantes del estudiantado del Centro de Estimulación Integral y Apoyo Psicoterapéutico de la Universidad del Azuay, en esta institución además los estudiantes de carreras afines a la educación pueden realizar sus prácticas profesionales, esto le convierte en un centro de investigación científica y de vinculación aportando significativamente a la ciencia, educación y a la comunidad.

A dicho centro acuden niños desde los 2 hasta los 5 años. Al inicio del año escolar se encontraban inscritos 160 niños, al finalizar el año escolar se mantuvieron 156 niños, ya que algunos se retiraron por diferentes motivos. Los representantes que participaron en la investigación fueron 88 de manera totalmente voluntaria (Anexo 1).

La encuesta fue el instrumento utilizado para la recolección de datos. La técnica de encuesta permite que se pueda conseguir y elaborar datos de una manera más ágil y también más eficiente. A causa de la emergencia sanitaria por la que el mundo atraviesa se ha mostrado que son numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica por su gran utilidad (Casas, Repullo, & Donado, 2003).

Debido a la enfermedad infecciosa de la COVID-19 que afecta nuestro país se tuvo que realizar las encuestas de manera online, enviando a los representantes el link al que debían ingresar para que puedan responder a cada una de las preguntas establecidas por medio de la plataforma de Google Drive. La primera encuesta se basó en los principales riesgos psicosociales que la población puede enfrentar en una situación de aislamiento (Anexo2), seguido de ello se formuló una segunda encuesta sobre el manejo de la angustia (Anexo 3).

Las variables que se busca identificar en la encuesta de riesgos psicosociales son las siguientes: dependencia de alcohol u otras drogas, limitaciones físicas, recursos personales de

entretenimiento, dificultad de comprender la enfermedad de COVID-19, contacto con otras personas en aglomeraciones, no contar con medidas de bioseguridad, agresión física, agresión verbal, agresión psicológica, pérdida de puesto laboral, precariedad o ausencia de recursos económicos, sentimientos de soledad, ser cabeza de hogar, preocupación por no poder trabajar.

Las variables que se buscan identificar en la encuesta de maneras de manejar la angustia son: información procedente de fuentes fidedignas, apoyo de personas con información útil de la enfermedad, distanciamiento de personas que exageran frente a la COVID-19, conversar de temas distintos a la pandemia, cuidado de hábitos alimenticios, cuidado de hábitos de sueño, realizar actividad física, escuchar música relajante, apoyo social y comunitario, contacto con seres queridos, actividades de ocio, actividades laborales.

Las preguntas que se muestran en las encuestas aplicadas a los representantes de los preescolares, tanto en el área de riesgos psicosociales así como en el manejo de la angustia son una adaptación de información preexistente sobre las variables mencionadas y COVID-19, puesto que las preguntas estaban orientadas a conseguir los objetivos propuestos en el presente informe de investigación. Para la encuesta de riesgos psicosociales se tomó la información presentada en la Guía de apoyo psicosocial durante esta pandemia de coronavirus de la revista de la Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, y para la encuesta de maneras de manejar la angustia se tomó la información de la publicación de la psicóloga Solange Rose Anuch Juri en la revista Clínica Alemana. Para ello se utilizaron preguntas cerradas, donde los encuestados debían responder con SI o NO (Anexo 4).

Las dos encuestas fueron estructuradas de tal manera que las personas puedan visualizar en primera instancia un consentimiento informado para ser parte de la investigación, si aceptan el consentimiento puedan seguir con las siguientes preguntas, caso contrario automáticamente se cierra el programa de encuestas (Anexo 5). Seguido a ello están las preguntas que incluyen los datos sociodemográficos como género, edad, instrucción (Anexo 6), para posteriormente

continuar con el cuerpo de la encuesta, es decir las preguntas que ayudarán obtener los resultados de cada variable. Finalmente se presenta un agradecimiento por haber participado en la investigación (Anexo 7).

Para realizar el análisis y tabulación de resultados se utilizó el software IBM SPSS Statistics 25 (edición 25). Con dicho software se pudo obtener los resultados cuantitativos de cada una de las variables que se presentaban en las encuestas (sociodemográficas, los factores de riesgo psicosocial, la manera de manejar la angustia y la asociación entre los factores de riesgo psicosocial y la manera de manejar la angustia).

7. Análisis de resultados

Para comenzar con el análisis de los resultados se presenta la Tabla 1 con el perfil de los participantes o variables sociodemográficas con las que se trabajó. Se observa la edad de los participantes, en esta se muestra que la media es de 34,77 años, con una desviación estándar de 5,84, esto indica que los participantes son jóvenes lo que puede influir en los resultados que se han obtenido con respecto a las preguntas de las encuestas.

En cuanto al género se indica que el 14,8% de los participantes son hombres y el 85,2% son mujeres por lo que cabe recalcar que el mayor porcentaje de respuesta en las encuestas se centra en las mujeres.

También en la tabla se indica el nivel de instrucción de los participantes, donde resaltan los siguientes resultados en porcentajes: primaria 1,1%, secundaria 8,0%, superior 50,0% y cuarto nivel 40,9%, por lo que se puede decir que la mayor población se centra en el nivel superior o tercer nivel, este factor puede ser un indicador de que los riesgos psicosociales son menores.

Tabla 1
Perfil de los participantes.

Variable		Frecuencias		Tendencia central	
		n	%	Media	Desv. Est
Edad en años	23-29	15	17	34,77	5,84
	30-36	32	36,4		
	37-43	35	39,8		
	44-49	6	6,8		
Género	Hombre	13	14,8	—	—
	Mujer	75	85,2		
	Primaria	1	1,1		
Nivel de instrucción	Secundaria	7	8	—	—
	Superior	44	50		
	Cuarto Nivel	36	40,9		

Elaboración propia

7.1 Situaciones de riesgo psicosocial

Se da inicio con la explicación de los resultados obtenidos en la primera encuesta referente a las situaciones de riesgo psicosocial. Se identificó que los riesgos psicosociales con más puntaje que se han logrado identificar son los siguientes: preocupación por no poder trabajar por medio de la pregunta: ¿Ha sentido usted preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento? Con un 63,9%. También ser cabeza de hogar por medio de la pregunta: ¿Es usted cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores en su familia? Con 45,5% de respuestas afirmativas.

Es importante mencionar que la pregunta: ¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede físicamente (golpes, patadas)? Violencia no tienen ninguna respuesta afirmativa.

A continuación se detallan todas las preguntas presentadas en la encuesta con sus respuestas en orden jerárquico

Tabla 2
Situaciones de riesgo psicosocial.

PREGUNTA	n	%
¿Ha sentido usted preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento?	61	69,3
¿Es usted cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores o menores en su familia? Cuidado a terceros	40	45,5
¿Ha experimentado precariedad o ausencia de recursos económicos a causa del COVID-19?	35	39,8
¿Usted ha estado experimentando un estado de soledad a pesar de estar acompañado/a durante el aislamiento por COVID-19?	31	35,2
¿Ha perdido usted su puesto laboral a causa del confinamiento por COVID-19?	14	15,9
¿Durante la pandemia alguna institución social o comunitaria le visitó (Gad municipal, Gad parroquial, sacerdote)?	11	12,5
¿Ha estado usted en contacto con gente en aglomeraciones durante la pandemia por coronavirus?	10	11,4
¿Ha tenido usted que acudir a su puesto laboral sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19? enfermedad	5	5,7
¿Ha tenido usted que salir de casa sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?	4	4,5
¿Vive usted con una persona que consume alcohol? violencia	3	3,4
¿Tiene usted dificultad para comprender el estado de alarma en el que nos encontramos debido a la pandemia por coronavirus? Información	3	3,4
¿Tiene usted alguna limitación física que le dificulte la movilidad?	2	2,3
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede verbalmente (gritos, insultos)? violencia	2	2,3
¿Es usted una persona dependiente del alcohol u otras sustancias adictivas (cigarrillo), o vive con una persona con éstas características?	1	1,1
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede psicológicamente (generar miedo, humillación, control)? violencia	1	1,1
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede físicamente (golpes, patadas)? violencia	0	0

Elaboración propia

Así también es importante mostrar la manera en la se agruparon las preguntas para identificar a qué riesgo psicosocial pertenecen cada una de ellas.

Tabla 3

Variable económica.

VARIABLE ECONÓMICA	%
¿Ha experimentado precariedad o ausencia de recursos económicos a causa del COVID-19?	39,8
¿Ha perdido usted su puesto laboral a causa del confinamiento por COVID-19?	15,9
¿Ha sentido usted preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento?	69,3
PROMEDIO TOTAL	62,5

Elaboración propia

Tabla 4

Variable aislamiento.

VARIABLE AISLAMIENTO	%
¿Durante la pandemia alguna institución social o comunitaria le visitó (Gad municipal, Gad parroquial, sacerdote)?	12,5
¿Usted ha estado experimentando un estado de soledad a pesar de estar acompañado/a durante el aislamiento por COVID-19?	35,2
PROMEDIO TOTAL	23,85

Elaboración propia

Tabla 5

Variable enfermedad.

VARIABLE ENFERMEDAD	%
¿Ha estado usted en contacto con gente en aglomeraciones durante la pandemia por coronavirus?	11,4
¿Ha tenido usted que acudir a su puesto laboral sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?	5,7
¿Ha tenido usted que salir de casa sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?	4,5
¿Tiene usted alguna limitación física que le dificulte la movilidad?	2,3
¿Es usted una persona dependiente del alcohol u otras sustancias adictivas (cigarrillo), o vive con una persona con éstas características?	1,1
PROMEDIO TOTAL	5

Elaboración propia

Tabla 6

Variable violencia.

VARIABLE VIOLENCIA	%
¿Vive usted con una persona que consume alcohol?	3,4
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede verbalmente (gritos, insultos)?	2,3
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede psicológicamente (generar miedo, humillación, control)?	1,1
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede físicamente (golpes, patadas)?	0
PROMEDIO TOTAL	1,7

Elaboración propia

Tabla 7

Variable información.

VARIABLE INFORMACIÓN	%
¿Tiene usted dificultad para comprender el estado de alarma en el que nos encontramos debido a la pandemia por coronavirus?	3,4
PROMEDIO TOTAL	3,4

Elaboración propia

Tabla 8

Variable cuidado a terceros.

VARIABLE CUIDADO A TERCEROS	%
¿Es usted cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores o menores en su familia? Cuidado a terceros	45,5
PROMEDIO TOTAL	45,5

Elaboración propia

En la siguiente gráfica se muestran los porcentajes de los resultados obtenidos por cada una de las variables correspondiente a los riesgos psicosociales:

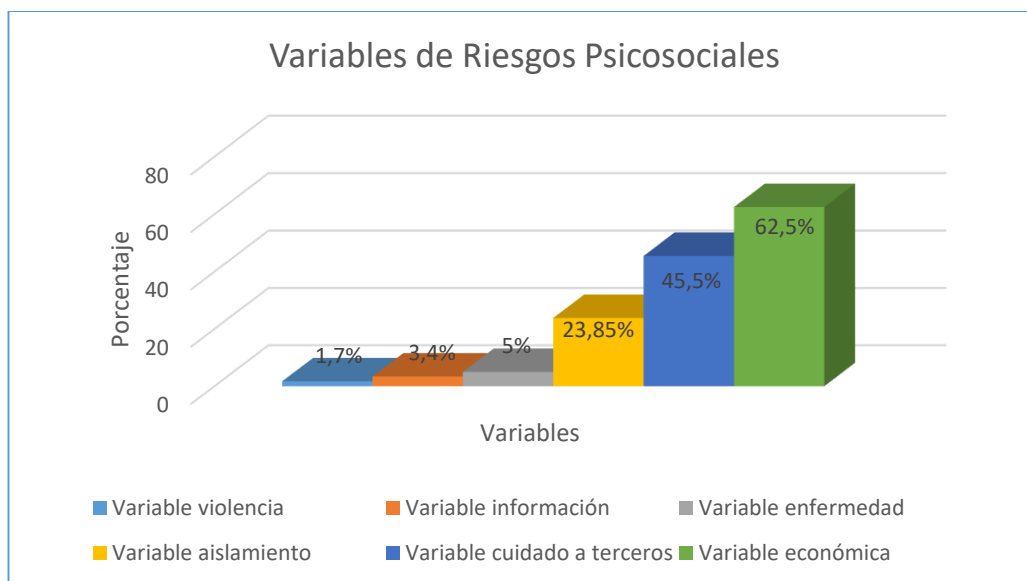


Figura 1. Porcentajes de las variables de los riesgos psicosociales

Fuente: Elaboración propia

Luego de analizar cada una de las variables antes presentadas se puede inferir que un riesgo psicosocial predominante es el económico debido a los cambios que se han dado a nivel mundial en cuanto a pérdida de empleo o reducción de salarios, por otro lado al ser una población joven disminuye el riesgo de la variable enfermedad e información, ya que buscan la manera de estar informados de manera correcta referente al tema de la COVID-19.

7.2 Maneras de calmar o manejar la angustia.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la segunda encuesta que trata sobre las maneras de manejar la angustia, (tabla 3), se determina que las maneras más populares de manejar la angustia son las siguientes: ¿Intenta usted conversar de temas diferentes, que no sea el COVID-19? con una puntuación desatada de 98,9% de respuestas afirmativas. También se ha identificado que las personas han mantenido contacto con sus seres queridos por medio de la pregunta. ¿Durante el aislamiento por COVID-19 ha mantenido usted contacto con sus seres queridos (vía zoom, WhatsApp, Facebook, teléfono)? Con un 97,7% de afirmaciones. Así también el 90,9% responden afirmativamente a la pregunta: ¿Cuenta usted con recursos personales de entretenimiento? (Juegos de mesa, televisión, realiza algún deporte).

Finalmente una pregunta destacada es la que hace referencia leer información que venga de fuentes fidedignas: ¿Cuándo lee información sobre el COVID-19, verifica que sea de una fuente fidedigna? Con un 89,8%. Por otro lado, cabe indicar que el ítem más bajo corresponde a la pregunta de si la persona encuestada cuenta con apoyo social y comunitario en ésta pandemia por coronavirus (Gad municipal, parroquial, sacerdote), con un total 12,5% de respuestas.

Tabla 9

Maneras de manejar la angustia

PREGUNTA	n	%
¿Intenta usted conversar de temas diferentes, que no sea el COVID-19?	87	98,9
¿Durante el aislamiento por COVID-19 ha mantenido usted contacto con sus seres queridos (vía zoom, WhatsApp, Facebook, teléfono)?	86	97,7
¿Cuenta usted con recursos personales de entretenimiento? (Juegos de mesa, televisión, realiza algún deporte)	80	90,9
¿Cuándo lee información sobre el COVID-19, verifica que sea de una fuente fidedigna?	79	89,8
¿Durante el aislamiento ha compartido usted con personas que son capaces de escucharle?	74	84,1
¿Realiza actividades laborales durante el aislamiento por COVID-19 (teletrabajo, trabajo presencial)?	71	80,7
¿Toma distancia de la gente que exagera y sobre reacciona frente al COVID-19?	70	79,5
¿Ha estado usted cuidando sus hábitos alimenticios durante el aislamiento (3 comidas al día)?	69	78,4
¿Cuenta usted con el apoyo de persona(s) que dispongan de información real y útil sobre el coronavirus?	67	76,1
¿Realiza actividades de ocio para mantenerse ocupado (juegos, deporte, practica algún instrumento musical)?	60	68,2
¿Durante el aislamiento por coronavirus ha escuchado usted música relajante?	43	48,9

¿Ha estado usted cuidando sus hábitos de sueño durante el aislamiento (8 horas diarias)?	42	47,7
¿Ha realizado usted alguna actividad física durante el aislamiento por COVID-19 (caminar, correr, bicicleta)?	32	36,4
¿Usted se toma su tiempo viendo videos sobre el coronavirus que le causan angustia?	13	14,8

Elaboración propia

También se considera importante indicar la manera en la se agruparon las preguntas para identificar las maneras de manejar la angustia.

Tabla 10

Variable manejo de la información.

VARIABLE MANEJO DE INFORMACIÓN	%
¿Intenta usted conversar de temas diferentes, que no sea el COVID-19?	98,9
¿Cuándo lee información sobre el COVID-19, verifica que sea de una fuente fidedigna?	89,8
¿Toma distancia de la gente que exagera y sobre reacciona frente al COVID-19?	79,5
¿Cuenta usted con el apoyo de persona(s) que dispongan de información real y útil sobre el coronavirus?	76,1
¿Usted se toma su tiempo viendo videos sobre el coronavirus que le causan angustia?	14,8
PROMEDIO TOTAL	71,82

Elaboración propia

Tabla 11

Variable recursos

VARIABLE RECURSOS	%
¿Cuenta usted con recursos personales de entretenimiento? (Juegos de mesa, televisión, realiza algún deporte)	90,9
¿Realiza actividades de ocio para mantenerse ocupado (juegos, deporte, practica algún instrumento musical)?	68,2
¿Ha realizado usted alguna actividad física durante el aislamiento por COVID-19 (caminar, correr, bicicleta)?	36,4
¿Realiza actividades laborales durante el aislamiento por COVID-19 (teletrabajo, trabajo presencial)?	80,7
¿Durante el aislamiento por coronavirus ha escuchado usted música relajante?	48,9
PROMEDIO TOTAL	65,02

Elaboración propia

Tabla 12

Variable apoyo social y afectivo.

VARIABLE APOYO SOCIAL Y AFECTIVO	%
¿Durante el aislamiento por COVID-19 ha mantenido usted contacto con sus seres queridos (vía zoom, WhatsApp, Facebook, teléfono)?	97,7
¿Durante el aislamiento ha compartido usted con personas que son capaces de escucharle?	84,1
PROMEDIO TOTAL	90,9

Elaboración propia

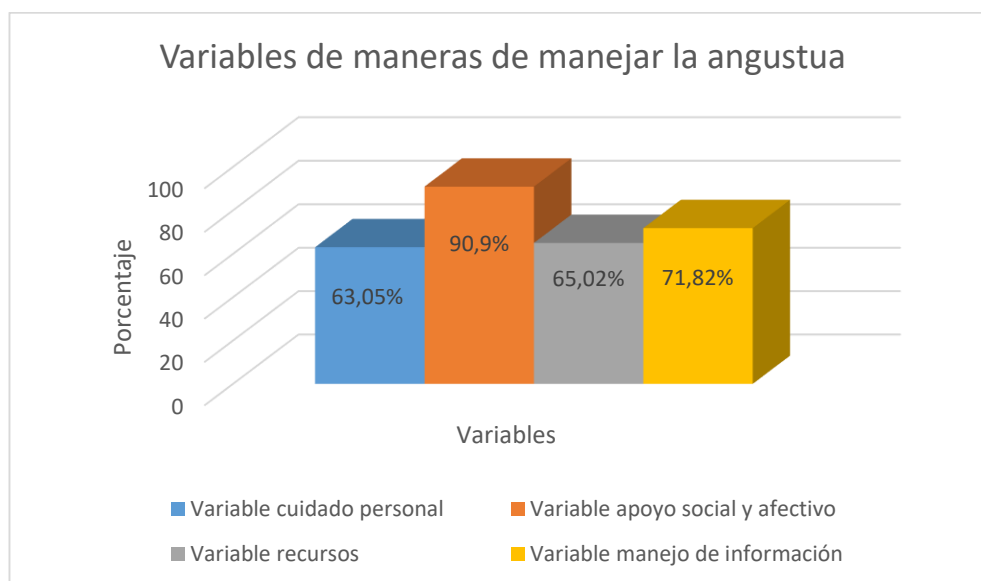
Tabla 13

Variable cuidado personal

VARIABLE CUIDADO PERSONAL	%
¿Ha estado usted cuidando sus hábitos alimenticios durante el aislamiento (3 comidas al día)?	78,4
¿Ha estado usted cuidando sus hábitos de sueño durante el aislamiento (8 horas diarias)?	47,7
PROMEDIO TOTAL	63,05

Elaboración propia

En la siguiente gráfica se muestran los porcentajes de los resultados obtenidos por cada una de las variables correspondiente a las maneras de manejar la angustia:

**Figura 2. Porcentajes de las variables de las maneras de manejar la angustia.**

Fuente: elaboración propia

Luego de analizar cada una de las variables antes presentadas se puede inferir que una de las maneras más predominantes de manejar la angustia es por medio de apoyo social y afectivo, esto puede deberse a que las personas encuestadas cuentan con el soporte de la familia y personas cercanas que están cerca cuando les necesitan. Así también se identifica que los participantes cuentan con recursos de entretenimiento y de ocio, dicha variable puede ser debido a la edad de los encuestados, ya que la mayor parte de ellos son jóvenes y están más relacionados con diferentes recursos con los cuales se pueden entretener y hacer diferentes actividades.

7.3 Análisis de asociación entre las situaciones de riesgo psicosociales y la manera de calmar o manejar la angustia

A continuación se presentan los resultados obtenidos con respecto al análisis de asociación entre los riesgos psicosociales y la manera de manejar o calmar la angustia en los representantes del estudiantado preescolar.

Luego de haber obtenido los resultados de las dos encuestas realizadas se puede analizar una asociación entre la variable de aislamiento con el variable apoyo social y afectivo, puesto que se puede evidenciar que pese a estar en aislamiento o cuarentena algunas personas han recibido el apoyo de instituciones, de familiares y amigos por medio de diferentes vías.

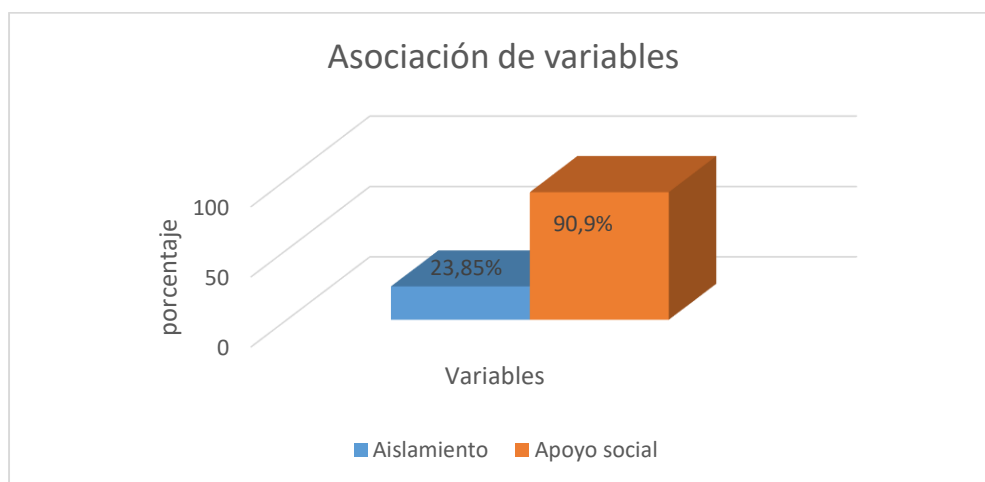


Figura 3. Asociación entre aislamiento y apoyo social.

Fuente: elaboración propia

Por otro lado también se puede analizar la asociación que existe entre la variable cuidado a terceros y recursos. En esta se puede evidenciar que el 45,5% de la población está a cargo de terceros, es decir personas mayores o menores a él que están a su cargo, esto se puede asociar con el hecho de que cuentan con recursos de entretenimiento puesto que al tener a personas de diferentes rangos de edad a su cargo es necesario contar con artículos de entretenimiento y con los cuales puedan realizar diferentes actividades en los tiempos libres.

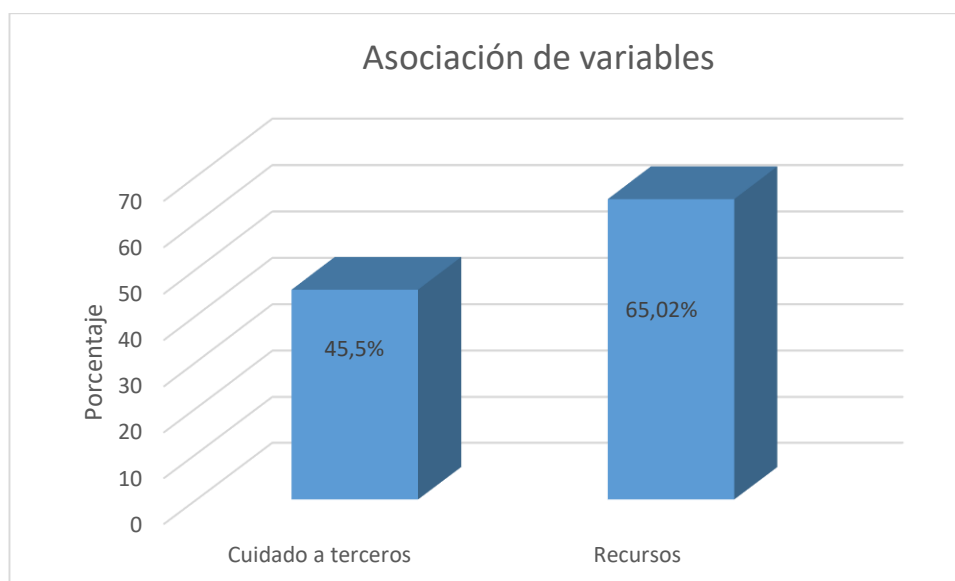


Figura 4. Asociación entre cuidado a terceros y recursos
Fuente: Elaboración propia

8. Discusión

El objetivo del presente trabajo fue el identificar las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia de los representantes del estudiantado preescolar del CEIAP a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19.

Los resultados con respecto a la situaciones de riesgo psicosocial demostraron que, las personas encuestadas sienten preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento que está presente en un 69,3%, esto es coherente con los resultados de (Johnsons, Saletti, & Tumas, 2020), en donde expone que varios encuestados se refirieron a la pandemia como una incertidumbre por la privación de sus ingresos económicos y la caída laboral que ésta puede provocar, ya que la pandemia la relacionan con consecuencias sociales, laborales y económicas. Además el 45,5% es cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores en su familia, convirtiéndose en riesgo psicosocial porque tiene la responsabilidad de cuidar, mantener y estar al frente de cualquier situación extraordinaria que se pueda presentar en su familia, por lo que se relaciona con las investigaciones de (Vázquez, Bonilla, & Acosta, 2020), donde se menciona que los padres de familia estaban acostumbrados (en algunos casos) a brindar apoyo y supervisar más a sus hijos preescolares, que al resto de los miembros de la familia que están a su cargo, pero no a asumir la corresponsabilidad de la jornada escolar, disciplina, y otros durante el largo tiempo en el que se modificó la modalidad del ciclo escolar.

Con respecto al manejo de la angustia o ansiedad, los resultados reflejaron que el 98,9% de los representantes encuestados intentan conversar de temas diferentes que no sea el COVID-19. Esto concuerda con la (Organización Mundial de la Salud, 2020), donde se indica que se debe tratar de disminuir la frecuencia con la que se ve, lee o escucha noticias que puedan causar preocupación o tensión. Es preferible que una persona se entere de las últimas noticias a una misma hora todos los días en caso de ser necesario.

Por otro lado los resultados indican que el 97,7% de las personas encuestadas han mantenido contacto con sus seres queridos mediante diferentes plataformas como es zoom, WhatsApp, Facebook, etc. durante el periodo de aislamiento, estos resultados concuerdan con (Lau, Yang, Tsui, Pang, & Wing, 2006), ya que al realizarse una encuesta a las familias en Hong Kong, se reportó que el 60% de la población se preocupaban más por los sentimientos de los miembros de sus familias y por ello se mantenían en contacto por diferentes canales de comunicación. También se muestra que el 90,9% de los representantes encuestados cuentan con recursos personales de entretenimiento como son juegos de mesa, televisión, realizan algún deporte. Esto es coherente con los resultados de (Guerra, 2020), quien manifiesta que las familias o representantes para enfrentar el confinamiento, se ha visto en la necesidad de crear diferentes espacios de entretenimiento, mantener rutinas de convivencia y además, deben realizar actividades de juego y pasatiempo, incluyendo los momentos para comunicarse con familiares y amigos. Otra manera de manejar la angustia que se ha destacado es que un 89,8% de los encuestados verifican que la información que leen venga de fuentes fidedignas, lo que concuerda con las recomendaciones de la (Organización Mundial de la Salud, 2020) que indica que es preferible seguir las recomendaciones e indicaciones de las autoridades locales y nacionales de cada país. También es importante enterarse de las noticias por medios de comunicación confiables como la televisión y la radio, así como en las redes sociales de la OMS.

Por último, con respecto a la asociación entre los riesgos psicosociales y el manejo de la angustia, se encontró que existe una asociación entre estas dos variables, siendo coherentes con (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2020), donde se menciona que al estar en aislamiento es fundamental mantener el contacto con familiares y amigos para conservar los lazos afectivos, se puede enviar mensajes, incluso se puede intentar hacer video llamada con los seres queridos más cercanos para compartir una comida o juegos juntos.

La recomendación que se puede brindar ante estos resultados son: seguir los consejos que brindan las fuentes confiables, buscar ayuda profesional de ser necesario y sobre todo siempre contar con redes de apoyo que puedan servir de soporte en momentos de angustia debido a la pandemia.

Es importante mencionar, que sería de gran ayuda evaluar nuevamente a la muestra luego de haber pasado un tiempo prudente ya que los efectos del aislamiento, los riesgos psicosociales y el manejo de la angustia se debe evaluar también luego de terminada la pandemia para poder verificar de manera más certera los efectos en los representantes de los preescolares.

Como línea de investigación futura, sería estudiar el trastorno por estrés post traumático en los representantes de los preescolares puesto que en varias investigaciones se ha identificado dicho trastorno en las familias como un factor que se da posterior a la pandemia.

9. Conclusiones

Como se pudo observar a lo largo del informe de investigación y sobre todo en el análisis de resultados, debido al confinamiento por la COVID-19 los representantes del estudiantado preescolar han presentado diversas situaciones de riesgo psicosocial y a su vez diferentes maneras de manejar o calmar la angustia.

Con respecto al cumplimiento del primer objetivo específico que era determinar las situaciones de riesgo psicosocial que enfrentan los representantes del estudiantado preescolar se encontró que la población si cuenta con los recursos personales de entretenimiento entre ellos tenemos por ejemplo, los Juegos de mesa, televisión, realizan algún deporte, sin embargo como principales riesgos están la incertidumbre o preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento, y el ser cabeza de hogar o estar a cargo de personas mayores, situación que afecta a las familias debido a que muchos de ellos son los únicos que llevan el sustento al hogar y al perder su recurso económico se verían afectados a corto mediano y largo plazo, ya que debido a ello se pueden experimentar necesidades que trae consigo el no poder trabajar y tener un sustento para los miembros de su familia.

El objetivo específico dos que fue el describir las maneras de calmar o manejar la angustia de los representantes del estudiantado preescolar se encontró que las personas encuestadas intentan conversar de temas diferentes, que no sea el COVID-19, siendo ésta una de las maneras más populares de calmar o manejar la angustia en la muestra estudiada. Por otra parte, se puede evidenciar que una fuente de gran ayuda para el manejo de la angustia es mantener contacto con sus seres queridos por medio de diferentes plataformas virtuales durante el aislamiento, esto puede indicar que la muestra cuenta con una red de apoyo muy importante en la que puede apoyarse y buscar refugio frente a cualquier situación en caso de ser necesario.

Finalmente, en el tercer objetivo que es asociar entre las situaciones de riesgo psicosociales y la manera de calmar o manejar la angustia de los representantes del estudiantado preescolar se ha determinado que si hay correlacionan entre ambas variables.

Se ha podido evidenciar que para las personas encuestadas es fundamental mantenerse en contacto con sus seres queridos por medio de diferentes vías de comunicación con la finalidad de no perder la interacción con ellos y al mismo tiempo porque son fuente de apoyo en los momentos que más pueden necesitar, además es una manera de hacer actividades diferentes compartiendo conversaciones, juegos y hasta reuniones por medio de las diferentes plataformas digitales.

10. Bibliografía

Aguilar, M. (26 de Abril de 2020). Riesgo psicosocial ante la cuarentena por covid-19.

Riesgo psicosocial ante la cuarentena por covid-19.

Alianza, L. (2020). *Nota técnica: Protección de la niñez y adolescencia durante la pandemia del coronavirus*. Obtenido de

https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf

American Cancer Society. (Febrero de 2020). Manejo de la Angustia. *American Cancer*

Society. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales/angustia/manejo-angustia.html>

Anónimo. (2020). Afrontamiento Psicológico del "coronavirus". *Área Humana Investigación, Innovación, y Experiencia en Psicología*.

Anónimo. (2020). *Question Pro*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/#:~:text=El%20estudio%20transversal%20se%20define,poblaci%C3%B3n%20muestra%20o%20subconjunto%20predefinido.&text=Esta%20variable%20es%20la%20que%20permanece%20constante%20en%20todo%20el%20estudio%20t>

Apanza, C., Seminario, R., & Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90).

Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/html/index.html>

Apaza, C., & Seminario, R. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el COVID-19 - Perú. *Revista Venezolana de Genrerencia*, 25(90).

Asociación Panamericana de la Salud. (2020). *Protección de la salud mental en situaciones de epidemias*. Obtenido de

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

Ayuso, J. (1988). Trastornos de Angustia. En J. Ayuso, *Trastornos de Angustia*. Barcelona: Martinez Roca.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (22 de Febrero de 2020). 2019-nCoV epidemic: address mental-. *Lancet*, 395(10224). doi:10.1016/S0140-6736(20)30309-3.

Bedford, J., Enria, D., Giesecke, J., Heymann, D., Ihekweazu, C., Kobinger, G., . . . Wieler, L. H. (Abril de 2020). COVID19: towards controlling of a pandemic. *The Lancet Publishing*, 395, 1015-8. Obtenido de <https://covid19.elsevierpure.com/es/publications/covid-19-towards-controlling-of-a-pandemic>

BUPA. (2020). Covis19, Coronavirus . *Bupa*.

Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Elsevier*.

Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias. (11 de 12 de 2020). *Centros para el control y la Prevención de enfermedades*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

Centros para el control y la prevención de enfermedades. (16 de Abril de 2020). *Centros para el control y la prevención de enfermedades*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

Corbin, J. (2018). Angustia: síntomas, causas y posibles soluciones. *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/angustia>

- Guerra, J. (19 de Junio de 2020). ¿Cómo hacer que los hogares sean espacios seguros para los niños y niñas durante la pandemia? *UNICEF Ecuador*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/historias/%C2%BFc%C3%B3mo-hacer-que-los-hogares-sean-espacios-seguros-para-los-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-durante-la>
- Hawryluck, L., Gold, W., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-12. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/>
- Ho, C., Chee, C., & Ho, R. (Marzo de 2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad*, 1.
- Infocop. (2020). Recomendaciones de la APA para manejar la ansiedad que sisitan las noticias sobre el Coronavirus. *Infocop-Online*.
- Johnsons, M., Saletti, L., & Tumas, N. (05 de Junio de 2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>
- La Alianza para la Protección de la niñez y adolescencia en la Acción Humanitaria . (2020). *Protección de la niñez y adolescencia*.
- Lau, J., Yang, X., Tsui, H., Pang, E., & Wing, Y. (Agosto de 2006). Positive mental healthrelated impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong. *J Infect*, 53(2). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16343636/>
- Lee, A., Wong, J., McAlonan, G., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P., . . . Chua, S. (Abril de 2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *National Library of Medicine*, 52(4), 23-40.
doi:10.1177/070674370705200405

- Malik, A. (31 de Abril de 2020). Impacto psicológico del COVID1-9 en la sociedad no debe ser ignorado. (D. Welle, Entrevistador)
- Marquina, R., & Jaramillo, L. (2020). *El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Lima.
- Medina, M., Bernal, B., Galeano, M., & Lozado, C. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Revista Tendencia & Retos*, 12, 177-189. Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-12-11.pdf>
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (Dieicembre de 2020). Cómo hacer frente al estrés y la ansiedad causados por la COVID-19. *Memorial Sloan Kettering Cancer Center*. Obtenido de <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/managing-stress-and-anxiety-caused-covid-19>
- Mihashi, M., Otsubo, Y., Yinjuan, X., Nagatomi, K., Hoshiko, M., & Ishitake, T. (Enero de 2009). Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychology*, 28(1), 91-100. Obtenido de <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0013674>
- Ministerio de Salud Costa Rica. (18 de Marzo de 2020). Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de. *Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de*, pág. 9.
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Coronavirus COVID 19*. Quito.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2018). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*. España: Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- Moreno, B., & Báez, C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales, formas, concecuencias, medidas y buenas prácticas*.

Mowbray, H. (7 de Febrero de 2020). In Beijing, coronavirus 2019-nCoV has created a siege.

Bmj. doi:10.1136/bmj.m516

Organización Internacional del Trabajo. (7 de Abril de 2020). *OIT: El COVID-19 causa*

pérdidas devastadoras de empleos y horas de trabajo. Obtenido de Organización

Internacional del Trabajo: [https://www.ilo.org/global/about-the-](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740920/lang--es/index.htm)

[ilo/newsroom/news/WCMS_740920/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740920/lang--es/index.htm)

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

[https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=EAIaIQobChMInb_K17q56gIVM_C1Ch125QejEAAYASAAEgJvKfD_BwE)

[coronaviruses?gclid=EAIaIQobChMInb_K17q56gIVM_C1Ch125QejEAAYASAAEgJvKfD_BwE](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=EAIaIQobChMInb_K17q56gIVM_C1Ch125QejEAAYASAAEgJvKfD_BwE)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Entender la infodemia y la desinformación*

en la lucha contra la COVID-19. Obtenido de Organización Panamericana de la

Salud: <file:///C:/Users/Diego/Downloads/FS-Infodemic-covid-19-SPA.pdf>

Organización Panamericana de Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud*

mental durante el.

Osasun MentalarenElkartea, I. e. (23 de Marzo de 2020). Guía de apoyo psicosocial durante

esta epidemia de coronavirus. *OME-AEN*.

Pariente, E. (Marzo de 2020). *La tercera* . Obtenido de

<https://www.latercera.com/paula/como-manejar-la-ansiedad-y-angustia-encierro/>

Pellecchia, U., Crestani, R., Decroo, T., & Van den Bergh R, A.-K. (Diciembre de 2015).

Social Consequences of Ebola Containment Measures in Liberia. *PLOS ONE*, 10(12).

Obtenido de

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0143036>

- Picco, J., Gonzáles, E., Wolff, S., Gómez, V., & Wolff, D. (2020). Aspectos Psicosociales de la pandemia COVID-19 en la población de Mendoza. *Revista Argentina de Cardiología*, 8(3), 207-210. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7525369>
- Pinazo, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 55(5), 249-252. doi:10.1016
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (8 de 9 de 2020). Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints*. doi: 10.1590/SciELOPreprints.303
- Rothe, D., Gallinetti, J., Lagaay, M., & Campbell, L. (2015). *Ebola: beyond the health emergency*. Obtenido de <http://plan-international.org/ebolareport>
- Ruiz, D. (15 de Junio de 2020). 6 razones por las que el impacto del Coronavirus afecta a las mujeres.
- Sanca, M. (2011). Tipos de investigación Científica. *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 12. Obtenido de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000900011&script=sci_arttext#:~:text=%E2%80%A2%20Investigaci%C3%B3n%20Descriptiva,profundizar%20m%C3%A1s%20en%20el%20tema.
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1). Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar y Subjetividades*.

- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar y Subjetividades*, 3(1). Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Sociedad Argentina de Pediatría. (2020). Telemedicina y COVID-19. *Sociedad Argentina de Pediatría*.
- Sousa, V., Driessnack, M., & Costa, I. (mayo de 2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. *Latino-am*, 15(3). Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
- Styra, R., Hawryluck, L., Robinson, S., Kasapinovic, S., Fones, C., & Gold, L. (Febrero de 2008). Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res*, 64(2), 177-83. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18222131/>
- Universidad del Azuay. (2019). *Universidad del Azuay*.
- Vázquez, M., Bonilla, W., & Acosta, L. (Diciembre de 2020). La educación fuera de la escuela en época de pandemia por Covid 19. Experiencias de alumnos y padres de familia. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 7(14). Obtenido de <https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/213/422>
- Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica*.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (1 de Marzo de 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. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>

World health Organization. (2020). *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.

World Health Organization. Novel Coronavirus (COVID-19) Situation. (2020). *World Health Organization*. Obtenido de <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>

Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & H Ngf, C. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7, 228-9. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128153/>

11. Anexos

11.1 Anexo 1: Total de encuestas registradas en Google Drive.

Formulario sin título



Enviar

Preguntas

Respuestas 88

88 respuestas



No se aceptan más respuestas

Mensaje para los encuestados

Ya no se aceptan respuestas en este formulario

Resumen

Pregunta

Individual

11.2 Anexo 2: Encuesta de riesgos psicosociales.

PREGUNTA	SI	NO
¿Es usted una persona dependiente del alcohol u otras sustancias adictivas (cigarrillo), o vive con una persona con éstas características?		
¿Vive usted con una persona que consume alcohol?		
¿Tiene usted alguna limitación física que le dificulte la movilidad?		
¿Cuenta usted con recursos personales de entretenimiento? (Juegos de mesa, televisión, realiza algún deporte)		
¿Tiene usted dificultad para comprender el estado de alarma en el que nos encontramos debido a la pandemia por coronavirus?		
¿Ha estado usted en contacto con gente en aglomeraciones durante la pandemia por coronavirus?		
¿Ha tenido usted que salir de casa sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?		
¿Ha tenido usted que acudir a su puesto laboral sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede físicamente (golpes, patadas)?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede verbalmente (gritos, insultos)?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede psicológicamente (generar miedo, humillación, control)?		
¿Ha perdido usted su puesto laboral a causa del confinamiento por COVID-19?		
¿Ha experimentado precariedad o ausencia de recursos económicos a causa del COVID-19?		
¿Usted ha estado experimentando un estado de soledad a pesar de estar acompañado/a durante el aislamiento por COVID-19?		
¿Es usted cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores en su familia?		
¿Ha sentido usted preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento?		

11.3 Anexo 3: Encuesta de manejo de la angustia

PREGUNTA	SI	NO
¿Es usted una persona dependiente del alcohol u otras sustancias adictivas (cigarrillo), o vive con una persona con éstas características?		
¿Vive usted con una persona que consume alcohol?		
¿Tiene usted alguna limitación física que le dificulte la movilidad?		
¿Cuenta usted con recursos personales de entretenimiento? (Juegos de mesa, televisión, realiza algún deporte)		
¿Tiene usted dificultad para comprender el estado de alarma en el que nos encontramos debido a la pandemia por coronavirus?		
¿Ha estado usted en contacto con gente en aglomeraciones durante la pandemia por coronavirus?		
¿Ha tenido usted que salir de casa sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?		
¿Ha tenido usted que acudir a su puesto laboral sin las medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta a causa del COVID-19?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede físicamente (golpes, patadas)?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede verbalmente (gritos, insultos)?		
¿Reside usted con una persona violenta, que le agrede psicológicamente (generar miedo, humillación, control)?		
¿Ha perdido usted su puesto laboral a causa del confinamiento por COVID-19?		
¿Ha experimentado precariedad o ausencia de recursos económicos a causa del COVID-19?		
¿Usted ha estado experimentando un estado de soledad a pesar de estar acompañado/a durante el aislamiento por COVID-19?		
¿Es usted cabeza de hogar o está a cargo de personas mayores en su familia?		
¿Ha sentido usted preocupación por no poder trabajar durante la cuarentena o el aislamiento?		

11.4 Anexo 4: Encuestas cerradas

ENCUESTA 1

A continuación se presenta un banco de preguntas, mismas que servirán para una investigación de tesis magistral con objetivo de Identificar las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia de los representantes del estudiantado preescolar a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19.

Responder a continuación en la casilla "SI" en caso de sentirse identificado o estar experimentando dicha situación o "NO" en caso de no estar experimentado lo descrito en la pregunta, con respecto al aislamiento social por coronavirus, covid-19 durante los 2 últimos meses.

¿Es usted una persona dependiente del alcohol? *

☐ Sí

☐ No

¿Vive usted con una persona que consume alcohol? *

☐ Sí

☐ No

ENCUESTA 2

A continuación se presenta un banco de preguntas, sobre el manejo de la angustia, mismas que servirán para una investigación de tesis magistral con objetivo de Identificar las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia de los representantes del estudiantado preescolar a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19.

Responder a continuación en la casilla "SI" en caso de sentirse identificado o estar experimentando dicha situación o "NO" en caso de no estar experimentado lo descrito en la pregunta, con respecto al aislamiento social por coronavirus, covid-19 durante los 2 últimos meses.

¿Cuándo lee información sobre el COVID-19, verifica que sea de una fuente fidedigna? *

☐ Sí

☐ No

11.5 Anexo 5: Consentimiento informado para participar en la encuesta.

Sección 2 de 6

CONSENTIMIENTO

Por este medio doy mi consentimiento para participar en la investigación denominada Riesgos Psicosociales y manejo de la angustia a causa del aislamiento por Covid-19, misma que servirán para una investigación de tesis magistral con objetivo de identificar las situaciones de riesgo psicosocial y el manejo de la angustia de los representantes del estudiantado preescolar a causa del aislamiento por Coronavirus Covid19. Esta consiste en responder por única vez el cuestionario que a continuación se presenta.

Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que se otorgue es confidencial por lo tanto no afectará mi situación personal ni de salud.

Ante cualquier duda o para mayor información por favor comunicarse al 0962695682 Priscila Minchala Sarmiento. Psicóloga Clínica.

11.6 Anexo 6: Preguntas de delimitación sociodemográfica.

Preguntas Respuestas 88

Género con el que se identifica *

☐ Hombre

☐ Mujer

☐ Otra...

Edad *

Texto de respuesta corta

Instrucción

☐ Primaria

☐ Secundaria

☐ Superior

☐ Cuarto Nivel

11.7 Anexo 7: Agradecimiento por la participación.

Sección 6 de 6

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Descripción (opcional)