

Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos.

AUTORES:

Dra. Aurora García Morey.
Profesora Titular de la Facultad de Psicología, UH.

Dra. Roxanne Castellanos Cabrera.
Profesora Titular de la Facultad de Psicología, UH.

MsC. Jagger Alvarez Cruz.
Profesor Instructor de FLACSO, UH.

Lic. Daidy Pérez Quintana
Profesora Instructora de la Facultad de Psicología, UH.

ÍNDICE

Introducción | 03

Metodología | 06

Resultados | 10

Conclusiones | 20

Recomendaciones | 23

Bibliografía | 25

Anexos | 28

INTRODUCCIÓN

El aislamiento físico a causa de la COVID-19, ha impactado totalmente la vida cotidiana de todo el planeta. Cuba no escapa a esa realidad. La infancia es una población vulnerable, dadas las características propias de su desarrollo subjetivo. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020a), alertó que los menores de edad y las familias en todo el orbe, sufrirán la destrucción económica que deja la pandemia. La directora ejecutiva de UNICEF, Henrietta Fore, aseguró que esta situación está generando una crisis económica mundial y para la protección de la infancia durante la crisis COVID-19, es muy necesaria la colaboración internacional, pues un 99 % de los menores de 18 años se encuentran en cuarentena obligatoria (UNICEF, 2020a). Cuba se suma al llamado que realizó el Secretario General de la Organización de Naciones Unidas (ONU), para que se garantice y priorice la educación, salud y seguridad a todos los niños y niñas durante todo el periodo de la pandemia (UNICEF, 2020b), donde además expresa su preocupación acerca de las consecuencias que tiene y tendrá esta situación en el bienestar de los más pequeños.

Los niños son especialmente sensibles a los cambios en sus rutinas y hábitos de vida, a los que suelen reaccionar con desajustes emocionales y de la conducta. De acuerdo con la Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (2020), algunas medidas de la cuarentena han interrumpido la rutina y el apoyo social de los niños y las niñas, pudiendo ser esto un factor de estrés para los principales cuidadores de los más pequeños, que se han visto obligados a encontrar nuevas opciones de cuidado infantil. El

largo período de quedarse en casa ha representado un inmenso reto para las familias cubanas, que han tenido que simultanear entre las dificultades para asegurar los insumos necesarios para la vida y mantener el funcionamiento familiar en condiciones de adversidad, requiriendo modos de organización y actuación, completamente novedosos.

Todas las personas, a un nivel menor o mayor, han sufrido consecuencias psicológicas en relación con el peligro sobre la vida, que implica esta enfermedad. A esto hay que sumarle el tiempo que se han encontrado en aislamiento físico y con ciertas restricciones obligatorias. Aldeas Infantiles SOS de España (2020), sostiene que los efectos negativos de la cuarentena pueden ser significativamente mayores, si esta dura más de diez días. Cuando se trata de madres y padres, han tenido que conducir la vida de sus hijos, con independencia del estado de la salud mental en que ellos se hayan encontrado. A nivel nacional y en cada región de Cuba, han sido habilitados diversos servicios psicológicos para orientación y apoyo a la población. Tal es el caso de la puesta en marcha de tres líneas telefónicas del COAP¹ y los grupos de apoyo psicológico (psicogrupos) a través de la red social WhatsApp, (Ferrer, 2020); además una línea de ayuda psicológica de carácter nacional, para poder orientar a las personas a través del número 103 (Prensa Latina, 2020). También muchas emisoras de radio y líneas telefónicas provinciales, han apoyado psicológicamente a

¹ COAP, Centro de Orientación y Atención Psicológica, es una unidad docente asistencial de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana.

diferentes sectores de la población. Sin embargo, no se alcanza a cubrir toda la demanda, ni en términos numéricos ni en la especificidad y calidad de los servicios que pueden requerirse.

Según advierte Fore (UNICEF, 2020a), en al menos 120 países las escuelas cerraron, y más de la mitad de los estudiantes de todo el mundo, se alejaron de las aulas, limitando el acceso al aprendizaje. En el caso de Cuba, el sistema educacional se trasladó a los hogares, a través de teleclases. Esto produjo una sobrecarga importante de la familia, en particular de las madres que han sido mayoritariamente las que se han ocupado de este proceso. Muchas de ellas han llevado a la par todas las labores domésticas y en muchos casos su actividad laboral, en la modalidad del teletrabajo. Además, están las que han seguido en sus empleos habituales fuera de casa, teniendo que apoyar el estudio de los hijos en otros horarios. La figura del maestro en cuanto a las funciones de motivación, supervisión y evaluación del proceso educativo, ha estado ausente en

esta modalidad de instrucción docente. Diferentes variables propias de cada familia, (las que normalmente controla la escuela, aplicando un mismo rasero para todos los estudiantes), han estado atravesando el proceso de instrucción desde la casa.

Las familias cubanas con hijos, con independencia de sus condiciones de todo tipo, han recibido la misión social de protegerlos y brindarles todo el soporte estructurante de la vida, en cuanto a horarios, rutinas y actividades acordes a las edades psicológicas; todo ello sin contar con agentes socializadores esenciales como el círculo infantil y la escuela. Cuidar de la infancia de un modo adecuado, durante el aislamiento en casa, implica ayudarlos a entender y procesar la situación, acompañar y contener el impacto psicológico propio de esta adversidad, saber responder a las necesidades propias del desarrollo de cada niño y adolescentes, así como a sus modos individuales de expresarlo y mantener una convivencia familiar favorecedora del bienestar psicológico.

METODOLOGÍA

A partir de una iniciativa voluntaria de un grupo de profesionales de la Sociedad cubana de Psicología, (muchos de ellos, profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana), desde el 26 de marzo del año en curso, comenzaron a funcionar grupos de apoyo psicológico para diferentes grupos poblacionales en el afrontamiento a la COVID-19.

Nuestra población de estudio la componen aproximadamente mil familias,¹ que recibieron los beneficios de los cuatro grupos de WhatsApp, dirigidos a familias con niños y adolescentes cubanos. Desde esa plataforma, se lanzó una convocatoria libre a responder de modo voluntario, una encuesta (ver anexo 1). La consigna fue explícita en que el análisis del niño, debía

¹ El dato sale de la membresía numérica de los cuatro chats de WhatsApp a los que se accedía directamente con un link de invitación. Por eso no es posible precisar si todos los miembros tenían la condición de madre y padre. De ahí que se maneje como una cifra aproximada.

circunscribirse al tiempo del aislamiento físico en casa, no así a manifestaciones anteriores a este período. Este instrumento ha permitido tener acceso a los datos que, con un alcance descriptivo, hoy refleja este informe de investigación. Se utilizaron frecuencias, promedios y diferencias significativas entre variables, a través del paquete estadístico SPSS, versión 20.0.0.

La explicación cualitativa de los datos, se realizó con análisis de contenido de las sesiones realizadas en estos grupos.

Este muestreo aleatorio, dio como resultado la cifra de 251 niños y adolescentes, distribuidos del siguiente modo:

Respecto a la edad

La distribución de las edades puede observarse en el Gráfico 1.

Como puede observarse, los rangos de edades de los extremos, o sea los lactantes y los de 12 a 18 años, son

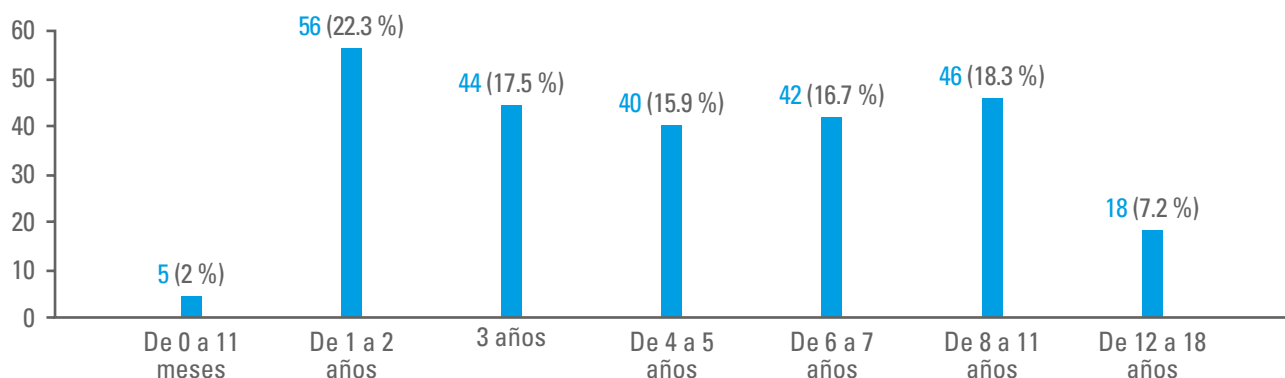


Gráfico 1. Distribución por rango de edades (frecuencia y porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

los menos representados en la muestra, con un 5 y 7.2%, respectivamente. La mayoría de las madres de bebés, entraron en los grupos de apoyo con un interés en un segundo y/o tercer hijo, de las edades comprendidas en algunos de los demás rangos. Podemos hipotetizar que para estas edades de los extremos (lactantes y adolescentes), la familia sintió menos la necesidad de ayuda profesional.

El rango de edad más representado, aunque no de modo marcado, es el de uno a dos años con un 22.3 %. Los demás períodos etarios, tienen representaciones similares.

Respecto al sexo

En el Gráfico 2 se muestra la distribución por sexos de los niños y adolescentes estudiados.

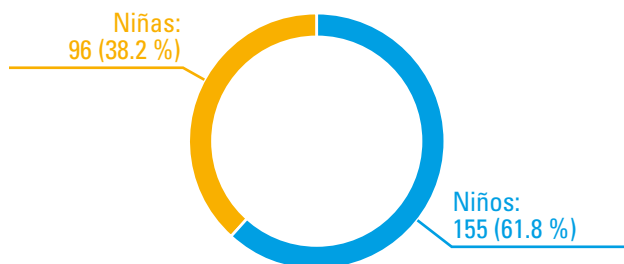


Gráfico 2. Muestra por sexos (frecuencia y porcentaje).
Fuente: Elaboración de los autores.

El 61.8 % de la muestra son niños, mientras que solo el 38.2 % son niñas. Según el Atlas de la Infancia y la adolescencia en Cuba (Iñiguez, Figueroa, & Rojas,

2017), la población de 0 a 17 años en nuestro país se distribuye de un modo bastante parejo en 51.4 % del sexo masculino y 48.5 del sexo femenino. La Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI) maneja datos muy similares (ONEI, 2020). Por ello, la composición de la muestra respecto al sexo, puede hablar de mayor vulnerabilidad psicológica en el sexo masculino y/o que la crianza de los niños varones, resulta más difícil para la familia, razón por la cual estos padres buscaron más el apoyo profesional, que en el caso de las niñas. Fariñas et al. (2017) realizaron un estudio, donde coinciden en que existe una diferencia entre ambos sexos, siendo los niños los que presentan una mayor frecuencia de trastornos mentales en comparación con las niñas.

En el rango de edad de uno a dos años (el más representado en la muestra), es donde se hace más evidente la mayor presencia de niños varones sobre las niñas, mientras que solo entre los seis y siete años, la distribución por sexos es más pareja.

Respecto a la provincia de residencia

Como puede apreciarse en el Gráfico 3, la provincia más representada de un modo muy notorio, es La Habana, en la que reside el 80.1 % de la muestra. Esto debe corresponderse con que la mayor promoción de los grupos WhatsApp, se realizó en las redes sociales a partir de los propios profesionales de la psicología

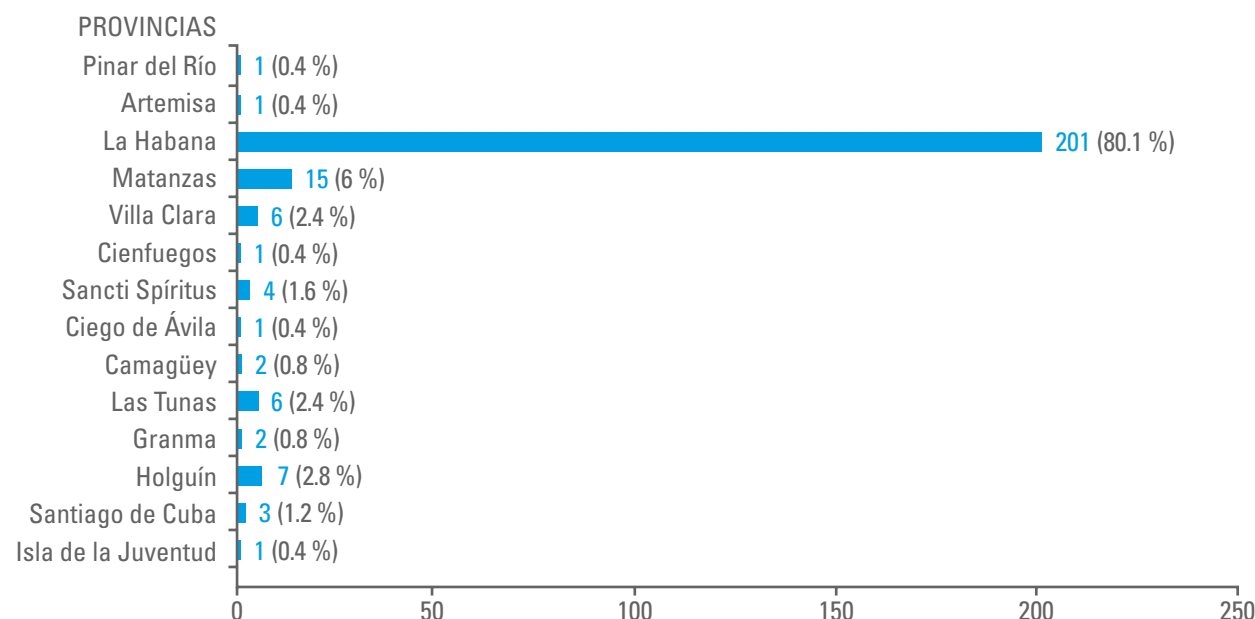


Gráfico 3. Casos por provincia (frecuencia y porcentaje).
Fuente: Elaboración de los autores.

que fungirían como coordinadores de los grupos y la mayoría de ellos, radican en la capital. Otro factor que puede haber influido en la elevada cifra de miembros de La Habana, consiste en la densidad poblacional, movilidad y aumento temprano de las cifras y casos activos de COVID-19, lo que puede haber aumentado la percepción de riesgo de muchas familias capitalinas.

El resto de la geografía cubana, tiene representaciones muy limitadas, llegando a un 19.9 % en total.

Esto es relevante, dado que los resultados que va a mostrar este informe, reflejará mayormente a la provincia del país con mejores condiciones socioeconómicas, aspecto que puede matizar los efectos psicológicos del aislamiento por la COVID-19. Según Viguer y Serra (2008), existen importantes diferencias entre la calidad total del entorno familiar en función de los diferentes niveles socioeconómicos.

Respecto a los municipios de la Habana más representadas, estos son Plaza de la Revolución con un 17.7 y 10 de octubre, con un 15.7%. Esta representatividad está por encima de la que tienen las persona de 0 a

19 años de estos municipios en la población de La Habana, donde ocupan un 5.47 y 7%, respectivamente. (ONEI, 2017)

Respecto a las redes de apoyo.

Como señala el Gráfico 4, en la muestra que sirve de base a esta investigación, 197 madres contaron con al menos una persona que las ayudaban en la atención del, o los hijos, representando un 78.5 %. Completamente solas, se encontraban 54 madres, equivalentes a un 21.5 % del total.

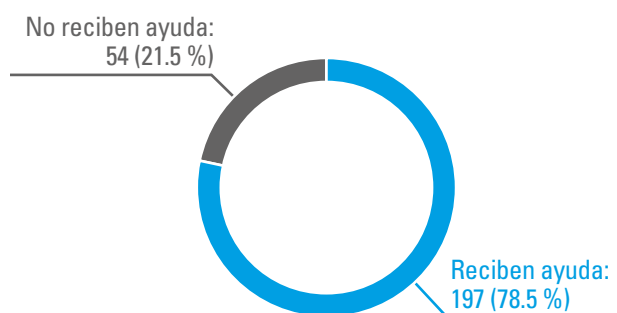


Gráfico 4. Redes de apoyo (frecuencia y porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

RESULTADOS

Presencia de síntomas de malestar psicológico en los niños y adolescentes.

El Gráfico 5 muestra la prevalencia de los síntomas presentados por los niños y adolescentes estudiados a raíz de la situación de distanciamiento físico.

A continuación, se relacionan, los síntomas que se han presentado en la muestra estudiada en orden de mayor a menor frecuencia.

1. Exceso de apego a la madre 60.6%.
2. Horarios de sueño alterado 60.2%.
3. Voluntarismo 57%.

4. Conducta rebelde y desafiante 43%.
5. Irritación, alteración, llantos frecuentes 41.8%.
6. Dificultad para concentrarse 27.5%.
7. Apetito exagerado 24.7%.
8. Miedos 20.3%.
9. Agresividad 18.3%.
10. Inapetencia 13.1%.
11. Pesadillas 10.4%.
12. Onicofagia 9.6%.
13. Pérdida del control del esfínter vesical 6.8%.
14. Succión digital 4.4%.
15. Otros 3.6%.

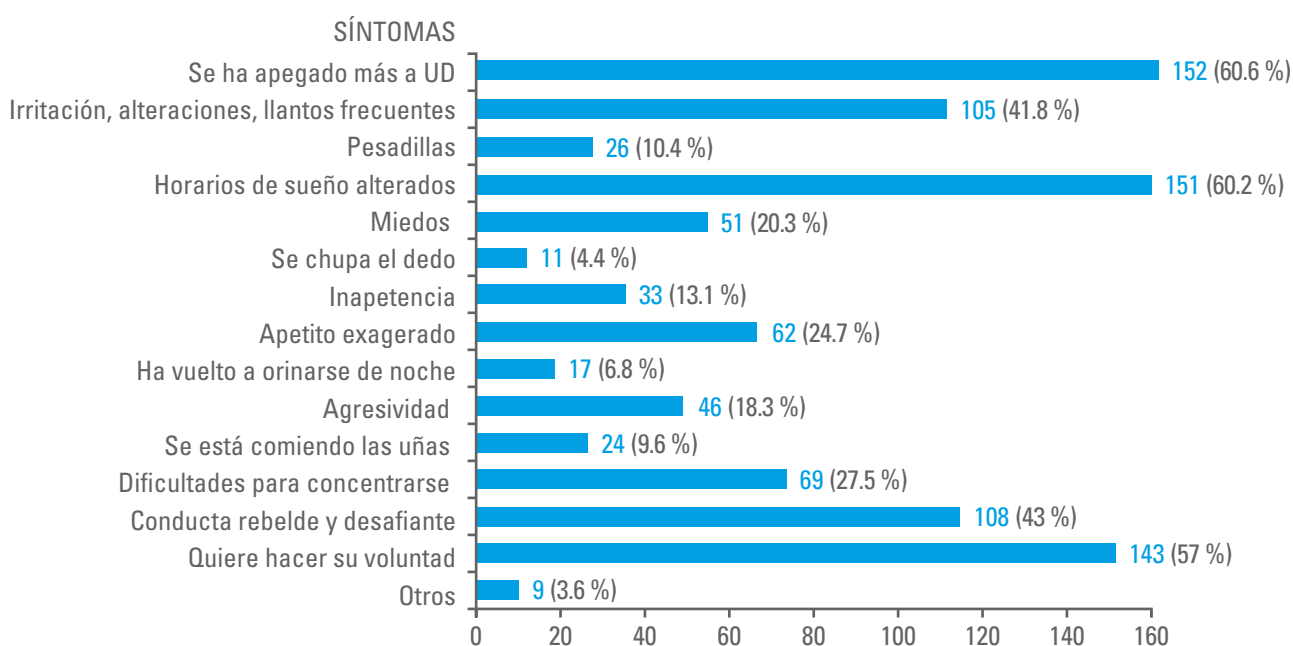


Gráfico 5. Síntomas presentados (frecuencia y porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

El exceso de apego de la madre es el síntoma de malestar psicológico que más se presenta en los niños estudiados, alcanzando a un 60.6% de la muestra. Durante los momentos de estrés y crisis es común que los niños busquen más apego y sean más exigentes con sus padres. (Info-med. Red de Salud de Cuba, 2020). Dado que los adultos son los pilares de protección y seguridad de los niños, es comprensible que en situaciones que los afectan emocionalmente, ellos busquen el contacto físico y psicológico con sus cuidadores principales. El aislamiento físico en casa, supuso una ruptura total de la organización de la vida, rutinas y hábitos de los niños. Además, los testimonios de las madres han dado cuenta, de que al estar muy preocupadas por el peligro que representaba la COVID, se enfrascaban mucho tiempo en labores de higiene del hogar y menos en los propios niños.

En un 60.2 % de la muestra, se produjo una alteración de los horarios del sueño. Esto se expresó de diversas maneras: dejar de dormir la siesta, desplazamiento del horario de sueño nocturno hacia más tarde, menos horas de sueño, despertar varias veces en la noche de un modo no habitual, entre otros. La falta de gasto de energía por el confinamiento en el hogar, puede ser una de las causas que ha conspirado contra el sueño. Así mismo pueden estar influyendo en ello, los estados de ansiedad, alteración e irritabilidad de los niños. Además, es posible que en una parte de las familias no se haya estructurado un control estable y riguroso de los horarios en general y en particular, los del sueño.

El voluntarismo se presentó en un 57 % de los niños estudiados, mientras en un 43% se manifestaron

conductas rebeldes y desafiantes. Por otra parte, un 41.8% expresó su malestar a través de irritación, alteración y llantos frecuentes.

Los demás síntomas, se presentaron por debajo del 30 % de la muestra.

En el Gráfico 6 se muestran los cinco síntomas de mayor frecuencia en función de los rangos etarios.

Respecto a los rangos de edades manejados en la investigación, los cinco síntomas de mayor mayor prevalencia, tienen comportamientos interesantes:

- ◆ Exceso de apego a la madre: Presenta diferencias significativas en función de las edades,¹ comportándose por encima del porcentaje general de la muestra, en los niños de uno a dos años con once meses, de tres a tres años con once meses, de seis a siete con once meses y de cuatro a cinco con once meses, en ese orden. Se presenta en porcentajes menores desde los ocho años en adelante. Resulta interesante la alta presencia de sobreapego en niños de seis a siete años con once meses. Pudiera tener que ver con el malestar que muchos infantes experimentaron, en relación con el estudio en casa, algo que pudo funcionar mejor, en los niños escolarizados de mayor edad.
- ◆ Horarios de sueño alterados: Se comportan por encima del porcentaje global de la muestra, en los mayores de 12 años, en los de cuatro a cinco con once meses, los de ocho a once con once meses y

¹ Prueba de Kruskal Wallis (sig=0.017)

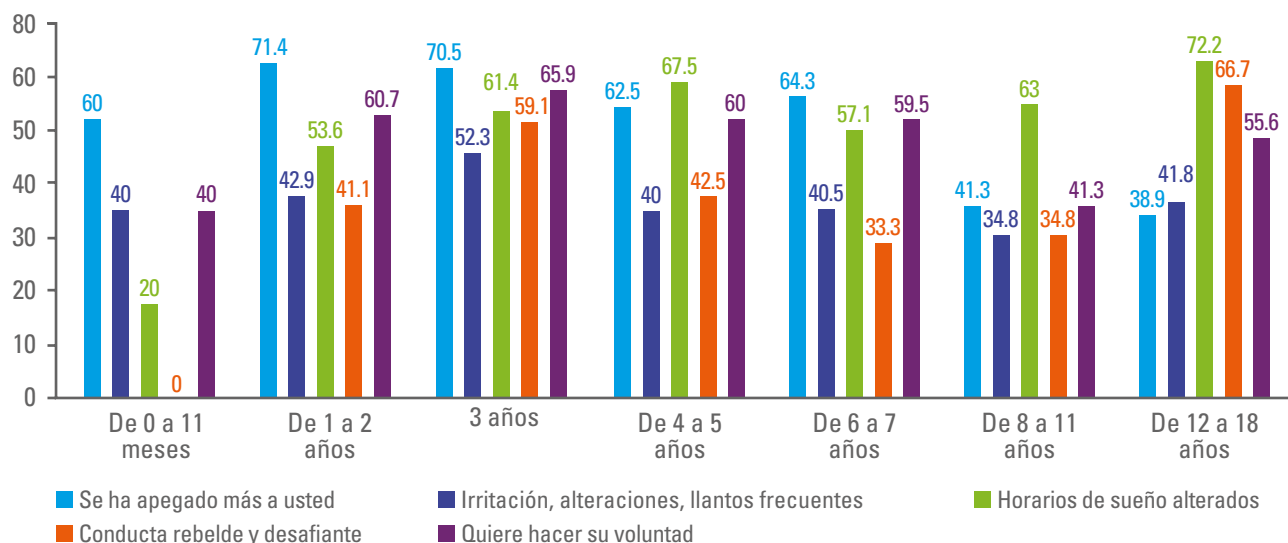


Gráfico 6. Síntomas y rangos etarios (porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

los de tres a tres con once meses, en ese orden. En el caso de los mayores de 12 años (los adolescentes), es de suponer que el estar en casa les haya facilitado la tendencia a dormir tarde en la noche y levantarse más tarde en la mañana, propia de ese período etario. En este período evolutivo, el ciclo sueño vigilia cambia debido al proceso de crecimiento y maduración cerebral que están viviendo. Por ello, su sueño y su despertar se retrasan (Yáñez, 2019). En el caso de los demás rangos de edades, se explica por las diversas causas, ya mencionadas.

- ◆ **Voluntarismo:** Se muestra muy por encima del porcentaje global de la muestra en los niños de tres a tres con once meses. Debe tratarse de una acentuación de las conductas propias de la crisis de los tres años. También es más alto el porcentaje en el rango de uno a dos años con once meses, de cuatro a cinco con once meses y de seis a siete con once meses.
- ◆ **La conducta rebelde y desafiante:** presenta diferencias significativas relación a los rangos etarios,² mostrándose muy por encima del porcentaje global de la muestra justamente en los mayores de 12 años, en total consonancia con características de la crisis de la adolescencia. Igualmente se muestra más elevado en los niños de tres a tres con once meses, también en correspondencia con la crisis de los tres años. La convivencia de larga duración en el hogar, debe crear situaciones y manejos de la crianza, que acentúan estos rasgos evolutivos.

- ◆ **Irritación, alteración y llantos frecuentes:** Vuelve a mostrarse muy por encima del promedio global de la conducta en la muestra, en los niños de tres a tres años con once meses. Debe corresponderse con estados de frustración como resultado de un manejo inadecuado por parte de los adultos, de las características de la crisis del desarrollo, acentuadas por el tiempo excesivo en aislamiento dentro del hogar.

De los síntomas que se presentaron por debajo del 30%, resultan llamativos los rangos de edades donde se eleva ampliamente sus frecuencias de aparición, en relación con el resto de la muestra, lo cual se muestra en el Gráfico 7.

- ◆ **Dificultad para concentrarse:** su distribución presenta diferencias significativas según las edades,³ casi aumenta al doble del porcentaje global en la muestra, en los niños de seis a siete años con once meses e igualmente es muy alto en los infantes de ocho a once años con once meses. Esto debe estar en correspondencia con las dificultades que se presentaron con la actividad de estudio en el hogar.
- ◆ **Apetito exagerado:** Se comporta muy por encima en los niños de seis a siete años con once meses. Puede relacionarse con la ansiedad generada por la actividad de estudio.
- ◆ **Pesadillas:** Al doble del porcentaje promedio, se comporta en los niños de seis a siete años con once

² Prueba de Kruskal Wallis (sig=0.017)

³ Prueba de Kruskal Wallis (sig=0.00)

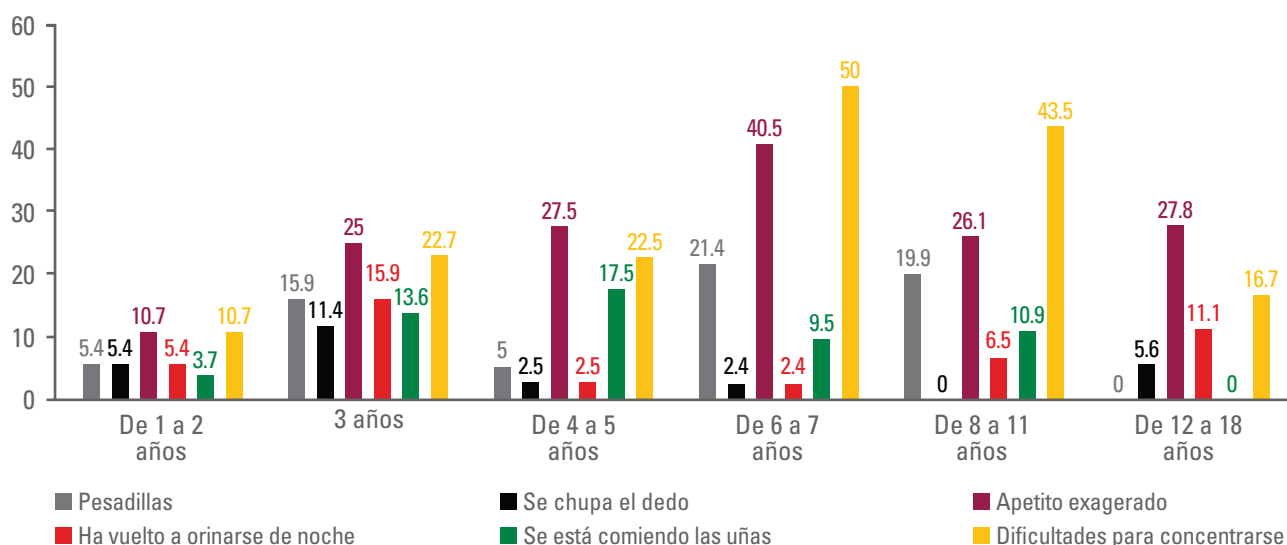


Gráfico 7. Síntomas y rangos etarios (porcentaje).
Fuente: Elaboración de los autores.

meses y muy cerca -también elevado- en los infantes de ocho a once años con once meses. Puede relacionarse con el estrés incorporado en estas edades, por la actividad de estudio en el hogar.

- ◆ Onicofagia: Aunque en una frecuencia muy baja en la muestra, este síntoma se presenta al doble del promedio global en los niños de cuatro a cinco años con once meses. La onicofagia se considera un mecanismo para reducir ansiedad, en situaciones de estrés, fatiga o aburrimiento. (Martínez Flores, 2016).
- ◆ Pérdida del control del esfínter vesical: Aunque es un síntoma de baja frecuencia en la muestra, resulta llamativo que aumenta al doble del porcentaje promedio, en los niños de tres a tres años con once meses y cercano al doble también en los

mayores de doce años. Estas edades se corresponden con etapas de crisis del desarrollo. En ambos casos y especialmente significativo en el caso de los adolescentes, puede tratarse de niños severamente afectados por malos manejos de los adultos.

- ◆ Succión digital: aunque es el síntoma de más baja frecuencia de aparición en la muestra, se presenta al doble del promedio, en los niños de tres a tres años con once meses. Según un estudio realizado por Pavón, Puig, Cuan y Labrada (2002), la succión digital se asocia a inseguridad, ansiedad, falta de afecto, dependencia o aburrimiento.

El Gráfico 8 muestra la distribución de los síntomas experimentados, en relación al sexo.

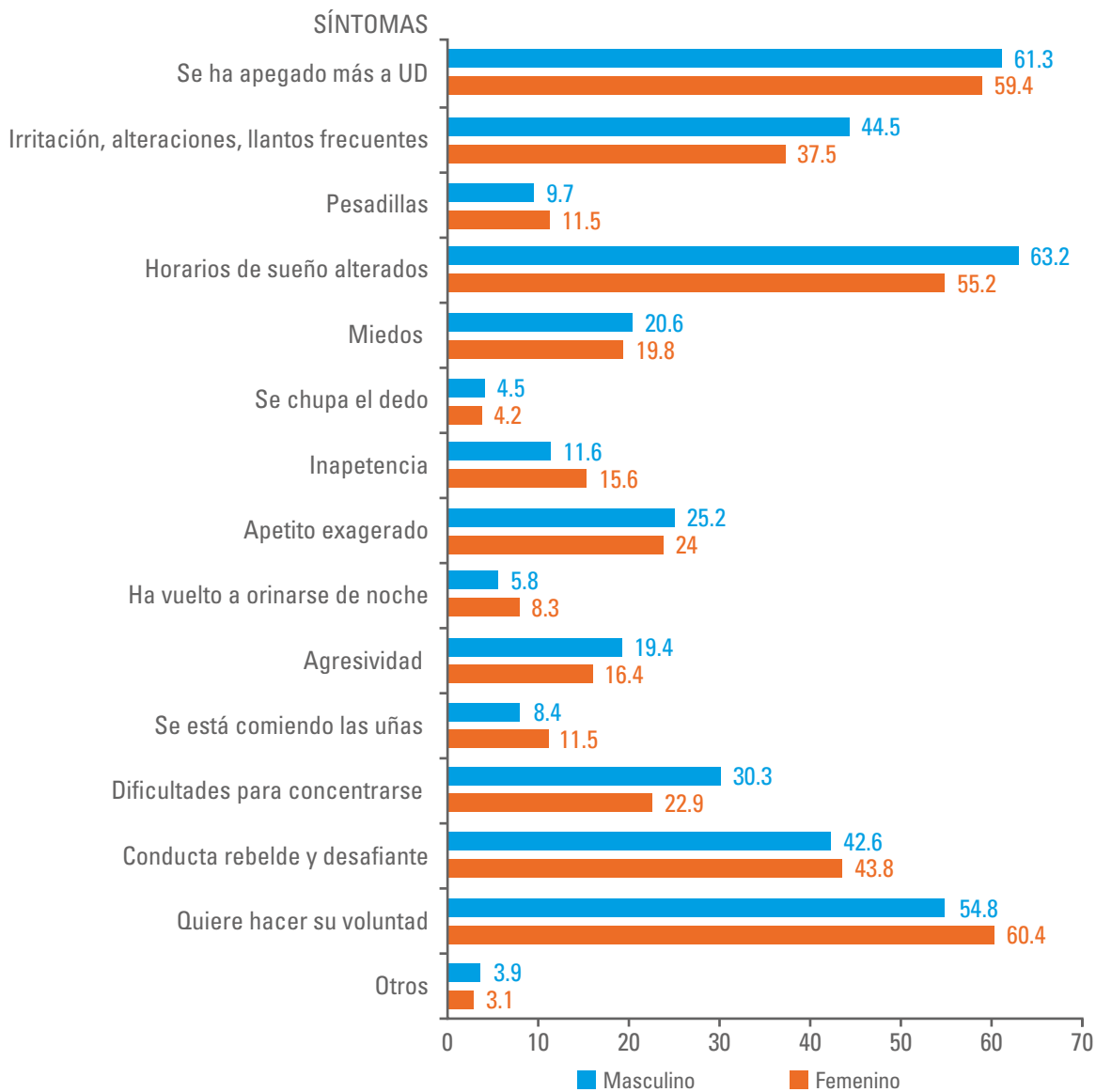


Gráfico 8. Síntomas por sexos (porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

Al analizar los 15 síntomas de malestar psicológico, en relación con el sexo, se aprecia que, de modo muy ligero, los niños varones presentan mayores porcentos en:

- ◆ Exceso de apego a la madre.
- ◆ Horarios de sueños alterados.
- ◆ Irritación, alteración y llanto frecuente.
- ◆ Dificultades para concentrar la atención.
- ◆ Apetito exagerado.
- ◆ Miedos.
- ◆ Succión digital.
- ◆ Otros.

Igualmente, de modo muy ligero, se aprecian mayores porcentos en las niñas, en:

- ◆ Conducta rebelde y desafiante

- ◆ Voluntarismo.
- ◆ Inapetencia.
- ◆ Pesadillas.
- ◆ Onicofagia.
- ◆ Pérdida del control del esfínter vesical.

La comparación de la prevalencia de síntomas entre los niños y adolescentes de La Habana y otras provincias puede apreciarse en el Gráfico 9.

En el caso del 19.9 % de la muestra que representa a todas las provincias del país, excepto La Habana, se aprecia un incremento de los siguientes síntomas en relación con los niños de la capital:

- ◆ Exceso de apego a la madre.⁴

⁴ Prueba de Mann-Whitney (sig=0.021)

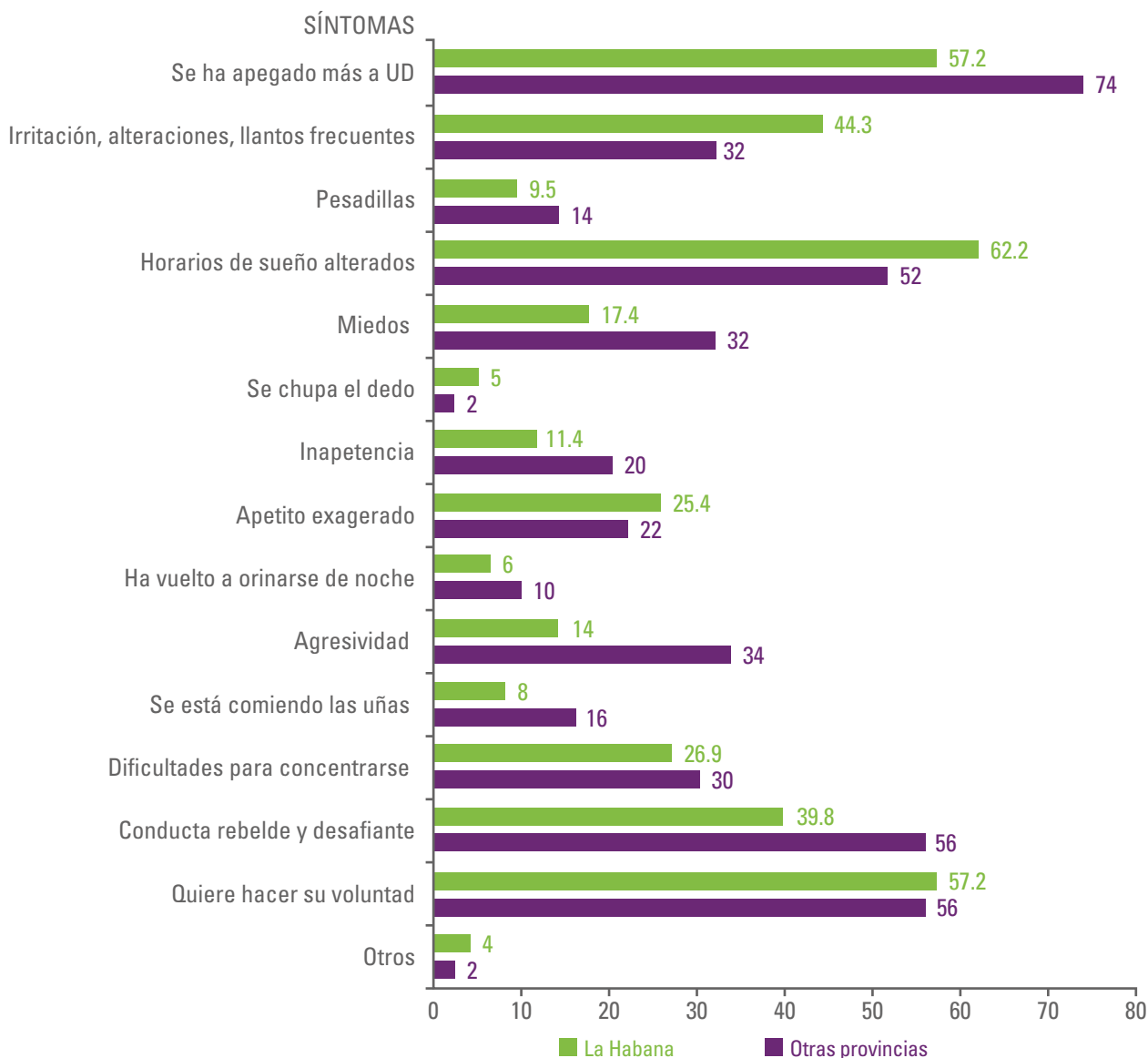


Gráfico 9. Comparación entre La Habana y otras provincias (porcentaje).

Fuente: Elaboración de los autores.

- ◆ Miedos.⁵
- ◆ Inapetencia.
- ◆ Agresividad.⁶
- ◆ Conducta rebelde y desafiante.⁷

De ellos, excepto la inapetencia, todos muestran diferencias estadísticamente significativas respecto al modo en que se comportan en la capital.

Por su parte, La Habana tiene frecuencias superiores al resto del país en:

- ◆ Horarios de sueño alterado.
- ◆ Irritabilidad, alteración, llanto frecuente.

Al analizar el comportamiento de los síntomas de malestar psicológico, respecto al hecho de que la madre contara o no con redes de apoyo, se aprecia una ligera tendencia a que las frecuencias disminuyan, cuando la mamá tenía personas que la ayudaban con los hijos. Sin embargo, no ocurre así con el síntoma de mayor presencia en la muestra, que es el sobreapego de los niños. Se hipotetiza que algunas madres se dedicaran más a labores de la casa y al teletrabajo, dejando a los niños más tiempo al cuidado de otros familiares, lo cual acentuaba en ellos la conducta de demandarlas y buscarlas más.

Estudio en el hogar

El estudio fue abordado de modo independiente en la encuesta aplicada, teniendo en cuenta que su implementación en el hogar a través de teleclases, es una situación totalmente novedosa y compleja. En la muestra, fueron 109 los niños en edad de recibir la instrucción asistida por teleclases, lo cual representa un 43.4% del total de infantes estudiados. En el Gráfico 10 se muestra el comportamiento de la posición ante el estudio de los niños y adolescentes estudiados.

De los niños que tenían que estudiar en casa, un 69.7% ofreció resistencia para estudiar, un 24.7% no presentó dificultades en ese sentido y en un 5.5% no se logró el estudio por la conducta de negatividad de los infantes.

En un análisis de lo ocurrido en estas tres categorías, en relación con los rangos de edades de los niños

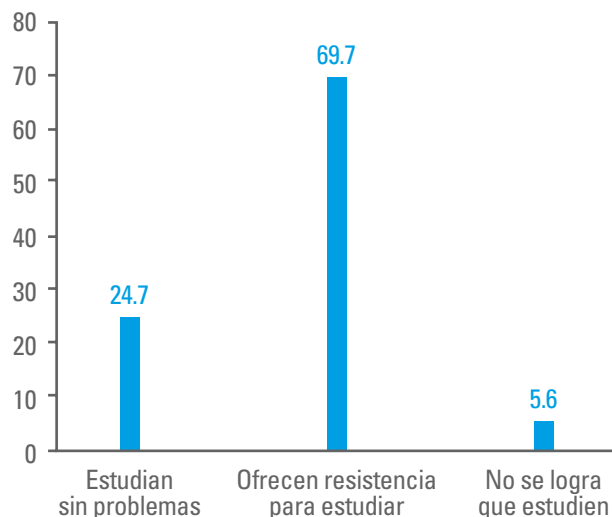


Gráfico 10. Relación con el estudio (por ciento).

Fuente: Elaboración de los autores.

escolarizados, encontramos comportamientos que difieren significativamente desde el punto de vista estadístico⁸ y que se describen a continuación:

- ◆ El 77.8% de los niños de seis a siete años con once meses y el 75% de los de cinco a cinco con once meses, expresan resistencia por estudiar, estando por encima del porcentaje general de esta conducta en la muestra.
- ◆ El 34% de los niños de ocho años, están por encima del porcentaje general de la muestra, en la realización sin dificultades de la actividad de estudio.
- ◆ Aunque es una frecuencia muy reducida, los adolescentes muestran al doble del porcentaje de la muestra, la conducta de negarse a estudiar. (17.6%)
- ◆ Las dificultades con la actividad de estudio, han sido de distinta índole y generalmente se han dado combinaciones de problemáticas:
- ◆ Aspectos organizativos y metodológicos: horarios no adecuados (por ejemplo, comenzar a estudiar al final de la tarde), tiempos extensos de estudio (más tiempo del adecuado para el niño), dosificación sobrecargada de contenidos (más ejercicios de los apropiados para una jornada)
- ◆ Motivacionales: Diversas causas relacionadas con la motivación, generaron dificultades para el estudio. Por ejemplo, la motivación del niño desde antes del aislamiento, no era intrínseca a la actividad de aprender. Otra posibilidad es que al infante le interesa aprender, pero el método de la teleclase

⁵ Prueba de Mann-Whitney (sig=0.021)

⁶ Prueba de Mann-Whitney (sig=0.002)

⁷ Prueba de Mann-Whitney (sig=0.028)

⁸ Prueba de Kruskal Wallis (sig=0.00)

y posterior estudio, con el familiar encargado, no logra motivarlo suficientemente. Además, se ha dado la regularidad de que la persona que conduce el estudio, no logra aplicar los incentivos motivacionales, siempre necesarios para el aprendizaje en los niños.

- ◆ **Dinámicas de crianza:** Algunas variables propias de determinados estilos de crianza, en combinación con rasgos individuales de cada niño, propiciados por esa misma dinámica, han incidido negativamente en el estudio. Por ejemplo, padres que ponen a consideración del hijo, decisiones y determinaciones, así como negociaciones, que no corresponden a la capacidad psicológica del infante. Así mismo la falta de coherencia, sistematicidad y firmeza en el modo de conducir la crianza y en particular la actividad de estudio.

Los niños de los primeros grados escolares, normalmente requieren ciertas condiciones, para una adecuada adaptación a la institución escolar y en particular, para el proceso de aprendizaje. Los maestros son los encargados, a través de su profesión, para cumplir con los roles y funciones inherentes a la instrucción pedagógica. El aula es un escenario ideal para ello, que en muchos aspectos no se puede reproducir en la casa. La comunidad con los coetáneos, le plantea de un modo natural ciertas exigencias de conducta al infante y diluye sus intenciones, más o menos conscientes, de llamar la atención sobre sí mismo. Estos aspectos de la enseñanza institucionalizada, han estado ausentes y permeando el proceso de estudio en los hogares. Todo esto afecta en particular a los niños de los primeros grados escolares. Por otra parte, en el caso de los adolescentes, por las características propias de su edad psicológica, la familia debe tener un modo de comunicación apropiada, que cuando falla, puede generar respuestas de rebeldía y negatividad en ellos. Esto afectó en particular el estudio, en un número importante de los adolescentes de la muestra.

Aspectos más negativos de la crianza, durante el aislamiento.

El Gráfico 11 muestra las respuestas obtenidas ante la pregunta relacionada con lo que le ha resultado más difícil a la familia, respecto a la crianza de los hijos durante el aislamiento.

La información recogida en este acápite, coincide con los síntomas y conductas de los niños y adolescentes, analizados en esta investigación. Abundaremos ahora en las respuestas más frecuentes:

- ◆ **Manejar los horarios y rutinas:** Tiene que ver con trasladar la organización de la vida en tiempos normales al espacio físico del hogar y bajo el ambiente psicológico propio de la dinámica familiar. Ello implica el estudio de los niños escolarizados y las actividades didácticas de los niños de edad temprana y preescolar, el sueño, la alimentación, el juego, entre otras. Cuando la familia tiene más de un niño, ha resultado más difícil conciliar todo esto, así como dar respuestas a las necesidades propias de cada período evolutivo y a las características individuales de cada hijo.
- ◆ **Manejar la conducta del niño:** Esto se relaciona con las conductas que ya se han explicado de voluntarismo y las actitudes rebeldes y desafiantes de los niños. Esa ha sido una respuesta comportamental frecuente en expresión de la alteración que ha generado en la vida de los niños, el aislamiento en casa y el modo en que ha sido manejado por los adultos. En general responde a dos tendencias: régimen impositivo que no toma en cuenta las necesidades del niño o régimen permisivo y débil, en el ajuste equilibrado de derechos y deberes de los niños.
- ◆ **Ofrecerle actividades apropiadas y atractivas:** Para las familias significó un reto importante, tener que ocupar el tiempo permanente en casa con diversas actividades que resultaran suficientemente interesantes para los niños y que además potenciaran las diferentes aristas del desarrollo infantil
- ◆ **Manejo del estudio:** Para los padres, el ejercicio de este nuevo rol acompañado del sentimiento de responsabilidad por el resultado a alcanzar en este período de instrucción en el hogar, ha generado tensiones. Ellos han tenido que fungir como maestros, organizando el tiempo de estudio, la dosificación de contenidos, la aclaración de dudas, supervisión y evaluación del aprendizaje, todo ello sin contar con la preparación para ello.
- ◆ **Simultanear con los cuidados del hijo y las labores domésticas:** Las madres han sido las más sobre cargas en este sentido, teniendo que llevar al mismo tiempo las múltiples tareas del hogar, a la par de todos los cuidados de los hijos a tiempo completos.

Esto ha generado malestar psicológico en muchas de ellas.

En menor frecuencia, las familias del estudio también reportaron dificultades durante el aislamiento para

lidiar con los deseos del niño de salir a la calle, manejar las relaciones entre hermanos, mantener buen estado emocional y supervisar el tiempo de uso de los dispositivos tecnológicos (tabletas, computadora, etc.), entre otros.

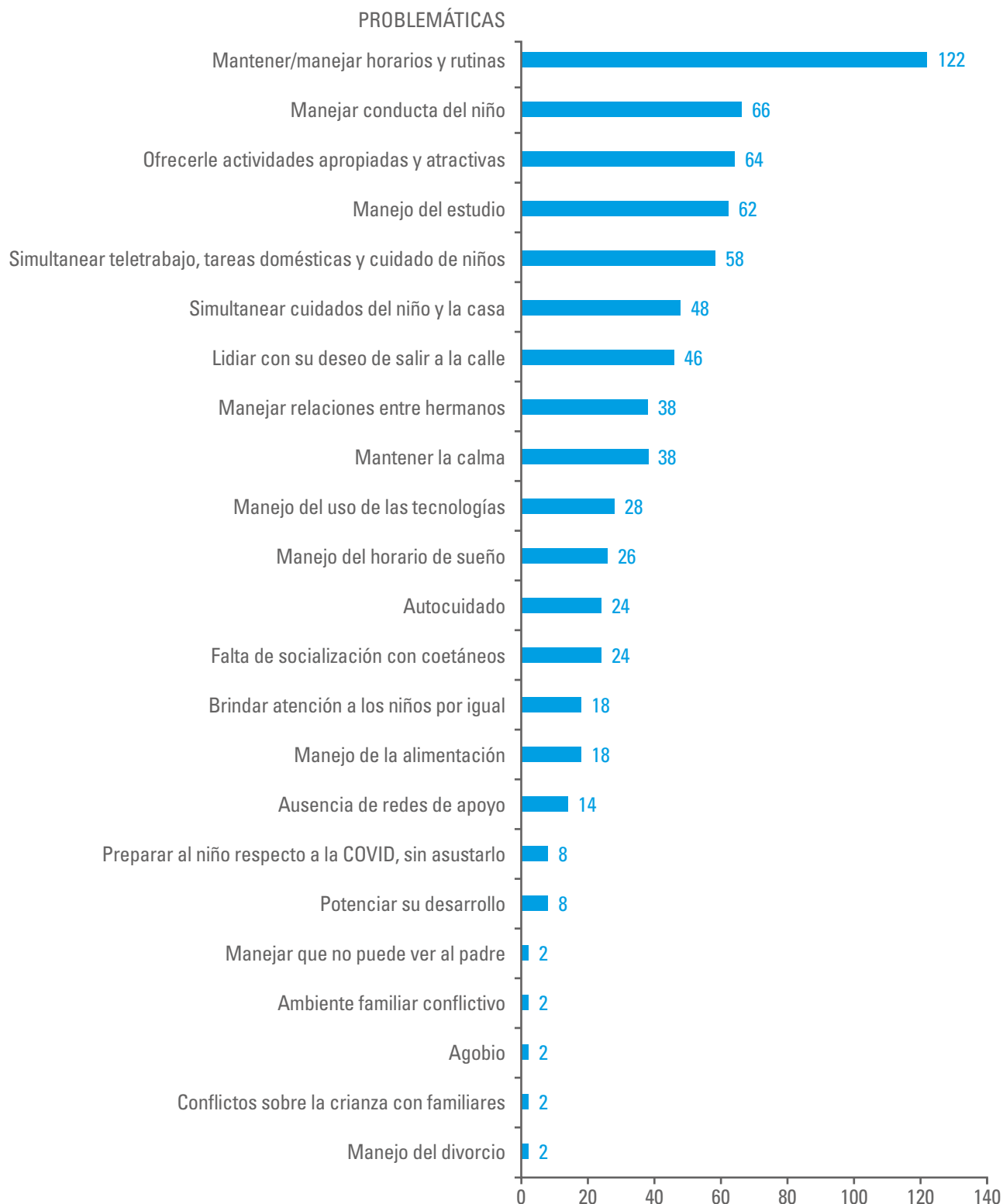


Gráfico 11. Principales problemáticas durante el aislamiento (frecuencia).

Fuente: Elaboración de los autores.

Beneficios del aislamiento en el hogar.

El aislamiento físico en el hogar también ha reportado beneficios, según afirman los sujetos de nuestra investigación. Así lo muestra el Gráfico 12.

La mayoría señala el haber podido compartir juntos en familia, como la principal ganancia. Se trata de que al no vivir con la prisa de la cotidianidad y estar todos los miembros juntos en casa, por un tiempo prolongado, han podido interactuar de un modo distendido

y experimentar vivencias agradables en este sentido. Como resultado de ello, hay familias que destacan el haber podido conocer más a los hijos, así como mejorar y disfrutar más el vínculo con ellos.

Este tiempo se ha sentido favorable para lograr organizar mejor la vida en casa, estimular el desarrollo de los niños y lograr ver los progresos, incidir sobre la formación de hábitos, conocer mejor el rendimiento docente e implementar estrategias de apoyo en ese sentido.

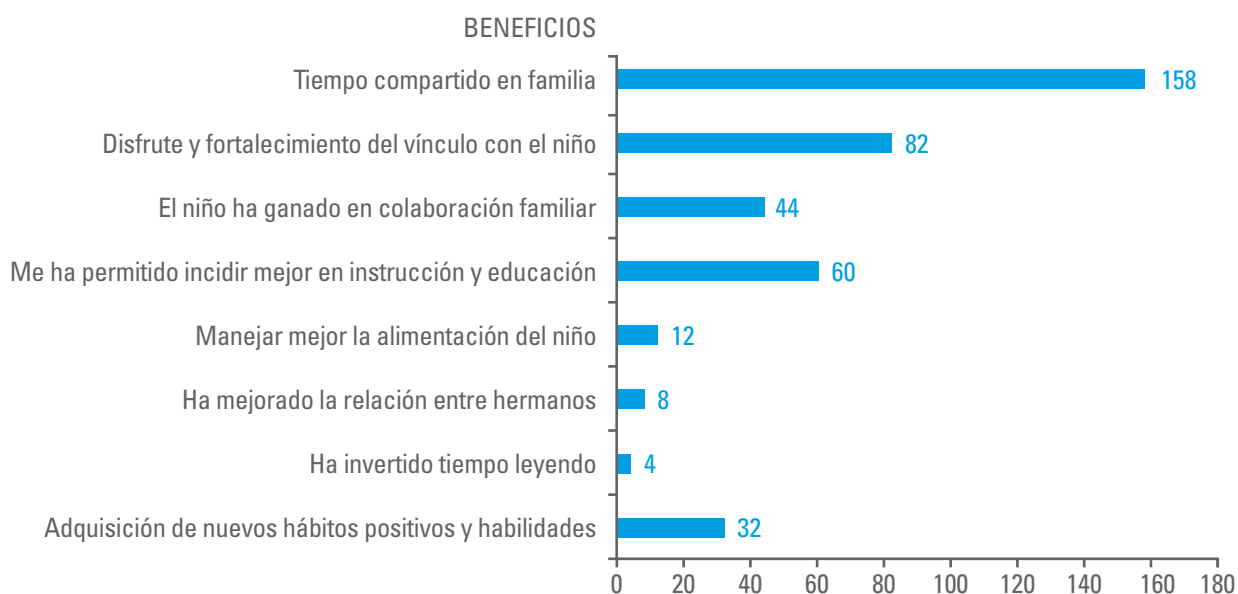


Gráfico 12. Beneficios del aislamiento (frecuencia).

Fuente: Elaboración de los autores.

CONCLUSIONES

El período de aislamiento físico en casa, a causa de la COVID-19 ha impactado, sin dudas, a las familias cubanas y en particular, a la población infantil.

Los niños que fueron objeto de análisis en esta investigación, han expresado la presencia de malestar psicológico. Su manifestación más frecuente ha sido el sobreapego a las madres, reacción muy común en la infancia como búsqueda de seguridad y protección, cuando las condiciones de vida se alteran de modo notable. También han tenido conductas rebeldes, desafiantes y voluntariosas. Esto se ha hecho notar más en los niños de tres años y los mayores de doce, coincidiendo con dos etapas que se distinguen por las crisis del desarrollo que, como norma, marcan el funcionamiento psicológico de niños y adolescentes respectivamente. Las conductas antes mencionadas son manifestaciones de estas crisis evolutivas, por lo que en función del manejo que los adultos hayan hecho de la convivencia permanente en casa y en particular de la relación con los hijos, pueden haberse mostrado acentuadas, en mayor o menor medida.

Hay que decir que la población estudiada, ha expresado su malestar subjetivo, con conductas que no indican afectación psicológica severa. Han buscado protección y se han defendido ante las circunstancias adversas o desestructurantes, encarando a los padres. Esto denota que a pesar de todo, les tienen confianza y reclaman ayuda. En lo fundamental logran preservar el equilibrio psicológico, conservado la integridad de los procesos básicos del desarrollo. Es posible hablar en general de la presencia de un estilo de afrontamiento

sano y una buena respuesta adaptativa. Podemos hipotetizar que la niñez cubana, que recibe una adecuada atención familiar, es esencialmente resiliente.

Los padres han planteado como los retos más difíciles durante el aislamiento, lograr organizar la vida en casa con nuevos horarios y rutinas, proveer a los niños de actividades atractivas y potenciadoras del desarrollo psicológico, lidiar con las manifestaciones de conducta caracterizadas por actitudes desafiantes, rebeldes y voluntariosas, manejar la actividad de estudio y lograr simultanear con efectividad entre los cuidados de los hijos y las labores domésticas. Esto último ha representado una sobrecarga de roles en la familia y en particular en las madres.

Sobre la actividad de estudio, hay que enfatizar que, aunque el sistema de teleclases fue una buena estrategia para lograr que no se interrumpiera el proceso docente, significó una carga de funciones y responsabilidades para las que la familia no tiene preparación. Además, fue otro factor que influyó en el malestar psicológico vivenciado por niños y adolescentes. Consideramos que debió a proveerse a las familias de un contacto directo por vía telefónica, con los maestros y la escuela, como institución rectora de la instrucción académica.

El análisis de contenido de las sesiones grupales de apoyo a las familias, que hemos realizado sistemáticamente desde el inicio del período de aislamiento en las viviendas, nos ha permitido captar que como regularidad, los padres tienen cierto desconocimiento de las características psicológicas de cada etapa infantil,

lo cual obstaculiza sus posibilidades para una mejor crianza. Esto se ha hecho más notorio en este momento, dadas las complejidades propias de la permanencia total en el hogar. En la medida que ellos han recibido orientación e información, nos han brindado retroalimentación acerca del mejoramiento de la armonía familiar y del funcionamiento psicológico de los niños y adolescentes. Esto demuestra las potencialidades que, para un mejor ejercicio parental, tienen muchas familias cubanas.

Los adultos que participaron en esta investigación, también han expresado, que el estar en casa durante mucho tiempo les ha generado diversos beneficios. Disfrutar del poder compartir en familia, es lo que más han destacado, siendo para muchos un descubrimiento

de nuevas y gratas, necesidades psicológicas. De ahí que también se hable del mejoramiento del vínculo con los hijos, de conocerlos y disfrutarlos más.

Dado que esta investigación, ha sido llevada a cabo por familias que buscaron la ayuda, para apoyar del mejor modo posible a sus hijos, entendemos que aquellas que no se hayan enfocado en ellos durante el período de aislamiento físico, pueden tener hoy un resultado diferente en cuanto al estado psicológico de sus hijos, acaso con mayores afectaciones. Sin embargo, el valor que tiene esta investigación es la reflexión, acerca de lo que sí se puede lograr aún en condiciones adversas, cuando los padres tienen un interés marcado en el bienestar de sus hijos y cuando existen opciones de apoyo profesional para ellos.

RECOMENDACIONES

La investigación conduce a la formulación de las siguientes recomendaciones:

- ◆ Es importante incrementar la labor de preparación de las familias en temas del desarrollo psicológico infantil, como vía de fortalecer la capacidad de llevar a cabo una mejor crianza de sus hijos en cualquier circunstancia. Para ello se hace necesario, un mayor apoyo de los medios de comunicación masiva y aumentar las publicaciones de orientación popular, en todos los formatos posibles.
- ◆ Para situaciones específicas como las que se han vivido en el afrontamiento de la COVID, se hace imprescindible aplicar otras medidas en apoyo al sistema de teleclases, para evitar la afectación psicológica de los niños, la sobrecarga de la familia y en general un mejor aprovechamiento del sistema de estudio.
- ◆ Resulta conveniente mantener el funcionamiento de los grupos de apoyo a las familias por

WhatsApp, en la etapa de transición y de recuperación de la normalidad, no solo para acompañar a esos padres en favor del bienestar de sus hijos, sino también como un observatorio de las problemáticas que puedan emerger. Esto servirá para el trabajo de prevención y promoción de salud mental, para todo el país. Se podrá desarrollar en alianza con el Centro de Orientación y Atención Psicológica (COAP) de la facultad de Psicología, de la Universidad de La Habana, siendo necesario contar con los medios para divulgar los hallazgos investigativos.

- ◆ Implementar en el COAP, un servicio psicológico dirigido a las familias con niños y adolescentes, así como a los maestros, para apoyarlos en su preparación para desarrollar un adecuado acompañamiento a nuestra infancia, en la incorporación a la vida en condiciones de normalidad.

BIBLIOGRAFÍA

- ALDEAS INFANTILES SOS DE ESPAÑA. (26 DE MAYO DE 2020). Recuperado el 27 de mayo de 2020, de Observatorio de la infancia en Andalucía: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/noticias_detalle.aspx?id=328111&idCategoriaWeb=1.
- ALIANZA PARA LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA EN LA ACCIÓN HUMANITARIA. (MARZO DE 2020). Nota Técnica: Protección de la Niñez y adolescencia durante la pandemia del coronavirus. Obtenido de UNICEF Costa Rica: <https://www.unicef.org/costarica/informes/nota-tecnica-alianza>.
- FARIÑAS, R., CABALLERO, D., MORÁN, F., SILVERO, J., SUÁREZ, R., WEBERHOFER, J., & ARCE, A. (2017): *Epidemiología de los trastornos mentales en niños y adolescentes: un estudio del Departamento de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia del Hospital de Clínicas, Universidad Nacional de Asunción, Paraguay*. (Vol. 3).
- FERRER, L. I. (8 DE MAYO DE 2020): *Cuba contra la COVID-19: La Psicología y su contribución en el enfrentamiento a la pandemia*. Recuperado el 27 de mayo de 2020, de Cubadebate: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/05/08/cuba-contra-la-covid-19-la-psicologia-y-su-contribucion-en-el-enfrentamiento-a-la-pandemia/#.XtFXOLqCWrf>.
- FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. (10 DE ABRIL DE 2020A). Recuperado el 24 de mayo de 2020, de <https://www.unicef.org/es/comunicadores-prensa/no-dejemos-ninos-sean-victimas-ocultas-de-la-pandemia-covid-19>.
- FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. (12 DE MAYO DE 2020B). Recuperado el 26 de mayo de 2020, de <http://www.unicef.org/cuba/comunicados-prensa/proteger-nuestros-ninos-respuesta-al-llamado-del-secretario-general-de-la-onu>.
- FRADE, I. (2020): *Los niños del mundo también están en peligro debido a la Covid-19*. Recuperado el 21 de mayo de 2020, de Prensa Latina: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?0=rn&id=353189&SEO=los-ninos-del-mundo-tambien-estan-en-peligro-debido-a-la-covid-19>.
- INFOMED. RED DE SALUD DE CUBA. (16 DE MARZO DE 2020): *Cómo cuidar a los más pequeños en tiempos de coronavirus*. Obtenido de http://www.sld.cu/node?iwp_post=2020%2F03%2F17%2FC%C3%B3mo%20cuidar%20de%20los%20peques%C3%B1os%20en%20tiempos%20de%20coronavirus%2F1682426&iwp_ids=16_82426&blog=1_aldia.
- MARTÍNEZ FLORES, J. (21 DE ABRIL DE 2016): *Onicofagia, hábito o manía en los niños*. Recuperado el 23 de mayo de 2020, de Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad Autónoma de Nuevo León: <http://cienciauanl.uanl.mx/p?=5591>.
- OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN. (2017): *Anuario Estadístico de La Habana 2016*. Recuperado el 27 de mayo de 2020, de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_provincial/00_la_habana.pdf.
- OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN. (2020): *Anuario Demográfico de Cuba*. Edición 2019: Enero-Diciembre 2018. Recuperado el 27 de mayo de

- 2020, de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_demografico_2018.pdf.
- PAVÓN CRUZ, M., PUIG RAVINAL, L., CUAN CORRALES, M., & LABRADA SALVAT, M. (AGOSTO DE 2002): *Tratamientos psicológicos alternativo para eliminar el hábito de succión digital complicada*. Revista Archivo Médico de Camaguey, 6. doi:1025-0255.
- PRENSA LATINA. (8 DE MAYO DE 2020): *Desde la psicología se enfrenta a la Covid-19 en Cuba*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=364710&SEO=desde-la-psicologia-se-enfrenta-a-la-Covid-19-en-cuba>.
- VIGUER SEGUÍ, P., & SERRA DESFILIS, E. (2008): *Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia*. Periódicos Electrónicos en Psicología, 7. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.hp?script=sci_arttex&pid=S1676-10492008000100007#1ª.
- YÁÑEZ, C. (2 DE OCTUBRE DE 2019): *¿Por qué el sueño adolescente es tan desordenado?* Recuperado el 28 de mayo de 2020, de La Tercera : <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/retrasado-sueño-adolescente-24-anos/843849/%foutput-Type=amp>.

ANEXOS

Anexo 1:

Consigna de la encuesta aplicada:

Esta encuesta es para conocer los efectos que ha generado el aislamiento físico por la COVID-19. Es anónimo y servirá para una comprensión científica de la situación. Si está de acuerdo, responda una encuesta por cada uno de los hijos que usted tiene.

Encuesta aplicada:

Breve Encuesta sobre el aislamiento físico.

1. Edad y sexo de su hijo (a)
2. Provincia, municipio y barrio de residencia
3. ¿Cuántas personas la ayudan durante el día?
4. ¿Su hijo (a) ha tenido cambios de conducta en este tiempo? Sí o No
5. Marque los cambios que ha tenido:
 Se ha apegado más a usted
 Irritación, alteración, llantos frecuentes.
 Pesadillas
 Horarios de sueño alterados
 Miedos

- Se chupa el dedo
 - Inapetencia
 - Apetito exagerado
 - Ha vuelto a orinarse en la noche
 - Agresividad
 - Se está comiendo las uñas
 - Dificultades para concentrarse
 - Conducta rebelde y desafiante
 - Quiere hacer su voluntad
 - Otros. ¿Cuál?
6. Si su hijo (a) está recibiendo teleclases, marque abajo según corresponda:
 Estudia sin problemas
 Ofrece resistencia para estudiar
 No se logra que estudie
 7. Diga brevemente qué ha sido lo más difícil para usted, al afrontar la crianza de los hijos en las condiciones de aislamiento.
 8. ¿Cuáles son los aspectos positivos, que en relación a su (s) hijo (s), usted ha encontrado en este tiempo de aislamiento físico?



unicef 
para cada niño