



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina

**Problemas emocionales y de conducta asociados al
confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la
Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado**

Trabajo de Integración
Curricular, previo a la
obtención del título de Médica
General.

AUTORA:

Omailee Jamileth Armijos Ochoa

DIRECTORA:

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo. Mg. Sc.

Ecuador – Loja

2024

Educamos para Transformar

Certificación

Loja, 30 de marzo de 2023

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado**, previo a la obtención del título de **Médico General**, de la autoría de la estudiante **Omallee Jamileth Armijos Ochoa**, con **cédula de identidad Nro. 1105064867**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



.....
Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.

Autoría

Yo, **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de integración curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cedula de identidad: 1105064867

Fecha: 18 de junio del 2024

Correo electrónico: jamileth.armijos@unl.edu.ec

Teléfono: 0993011846

Carta de autorización por parte de la autora para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular

Yo, **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**, declaro ser el autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado**, como requisito para optar el título de **Médico General**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de su visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los dieciocho días del mes de junio del dos mil veinticuatro

Firma:

Cedula de identidad: 1105064867

Dirección: Loja, Miraflores bajo, Shyris y Alonso de Mercadillo

Correo electrónico: jamileth.armijos@unl.edu.ec

Teléfono celular: 0993011846

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del trabajo de Integración curricular: Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo. Mg. Sc.

Dedicatoria

A Dios y a la Virgen del Cisne; a mis padres Fredy Armijos y Lucia Ochoa que son mi razón de vivir, por ser mi apoyo incondicional, mi mayor motivación y por estar conmigo siempre apoyándome en cada situación por más adversa que sea, todos mis logros son suyos; a mi hermana Dayeli y mi novio Carlos por ser mi complemento, mi luz y por siempre confiar en mí, a mis abuelitos Roberto, Marina (+), Zoila y Teodoro, quienes me enseñaron el valor de la responsabilidad y resiliencia, me han guiado espiritualmente durante este proceso, a mis tíos y primos quienes me han apoyado siempre y me han dado palabras de ánimo.

Omailee Jamileth Armijos Ochoa

Agradecimiento

Agradezco a mis padres, hermana, tíos y primos por todo el apoyo brindado durante la carrera, por confiar en mí y permitirme continuar en este maravilloso proceso.

A mi novio Carlos por apoyarme en los momentos más difíciles y enseñarme sobrellevar cada situación con valentía y perseverancia, pero sobre todo por enseñarme a confiar en mí misma.

A mis amigos de la infancia que forman parte de mi vida y me han permitido compartir los mejores momentos de mi vida.

A la Dra. Janeth Remache, director de integración curricular, por su guía, valioso aporte y asesoramiento para la realización de la misma.

A la Dra. Yadira Gavilanes, por sus consejos que no solo han sido referentes a la investigación, sino también en el ámbito personal.

Mi especial agradecimiento a la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, a su rector, planta docente, estudiantes y padres de familia, por la predisposición brindada que me permitió ejecutar mi proyecto de investigación.

Omailee Jamileth Armijos Ochoa

Índice de contenido

PORTADA	I
CERTIFICADO DIRECTOR	II
AUTORÍA.....	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
INDICE DE CONTENIDO	VII
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
1. TITULO.....	1
2. RESUMEN	2
ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN.....	4
4. MARCO TEÓRICO.....	7
4.1 CAMBIOS CONDUCTUALES.....	7
4.2 PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA.....	7
4.2.1 DEFINICIÓN.....	7
4.2.2 FACTORES DE RIESGO	8
4.2.3 EPIDEMIOLOGIA Y PREVALENCIA.....	10
4.2.4 CLÍNICA Y FORMAS DE PRESENTACIÓN.....	11
4.2.5 DIAGNÓSTICO.....	12
4.3 COVID 19.....	12
4.3.1 SALUD MENTAL E INFANCIA EN EL ESCENARIO DE LA COVID-19.....	13
4.3.2 IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN LA SALUD MENTAL INFANTIL.....	13
4.3.3 EFECTOS DEL CONFINAMIENTO	13
4.3.4FACTORES DE VULNERABILIDAD	14
4.4 LA FAMILIA	14
4.4.1 RELACIONES FAMILIARES DURANTE LA PANDEMIA	14
4.4.2 RELACIÓN ENTRE LOS SÍNTOMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES DE LOS PADRES Y DE LOS HIJOS	15
5. METODOLOGÍA.....	16
6. RESULTADOS.....	20
7. DISCUSIÓN	24
8. CONCLUSIONES	26
9. RECOMENDACIONES.....	27
10. BIBLIOGRAFÍA	28
11. ANEXOS	31

Índice de tablas:

TABLA 1: CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO PERIODO OCTUBRE 2022 – MARZO 2023	20
TABLA 2: PROBLEMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES OCASIONADOS POR LA PANDEMIA COVID 19 DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023	21
TABLA 3: FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023	22
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS PROBLEMAS EMOCINALES -CONDUCTUALES Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023	22

Índice de figuras:

FIGURA 1: PRINCIPALES INDICADORES DE DESAJUSTE PSICOLÓGICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y EMOCIONALES.....
.....**10**

FIGURA 2: CRITERIOS DIAGNÓSTICO TRASTORNO DE CONDUCTA DSM-5 **12**

FIGURA 3: UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO. FUENTE GOOGLE MAPS..... **16**

Índice de anexos

ANEXO 1. PERTINENCIA	31
ANEXO 2. OFICIO ASIGNACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	32
ANEXO 3. AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
ANEXO 4. CERTIFICCIÓN DE TRADUCCIÓN DEL RESUMEN	34
ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	35
ANEXO 6: ASENTIMIENTO INFORMADO	36
ANEXO 7. SQD CAS VERSION PADRES DE FAMILIA.....	37
ANEXO 8. SDQ CAS AUTOINFORME	38
ANEXO 9. TEST DE PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)	39
ANEXO 10. EVIDENCIA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	40
ANEXO 11: PROYECTO DE TESIS.....	42

1. Título

Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia
COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado

2. Resumen

El COVID-19 ha ocasionado diferentes cambios en la población mundial, uno de ellos se ha suscitado en la población de los niños, ya que se encuentran en una alteración total del ritmo de sus vidas, comenzando con el cierre de las escuelas y con los cambios en la dinámica familiar, la interacción con sus pares y sus rutinas entre otros, esto está produciendo un impacto psicológico en los mismos que puede ir exacerbándose y produciendo mayores consecuencias. Uno de cada siete niños sufre problemas de salud mental, principalmente depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático. Por lo cual se desarrolló la presente investigación con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y diseño transversal, con el objetivo de establecer los problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado. Un total de 173 niños que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó el cuestionario de dificultades y capacidades tanto a niños como a sus padres de familia. Obteniéndose como resultado que el 15,03% presenta una conducta anormal, es decir con presencia de psicopatología y el 19,08% muestra una conducta limite, de los cuales la mayoría presentó síntomas emocionales con un 47,98%, el 19,08% problemas de hiperactividad, problemas con compañeros y problemas de la conducta como frustración y rabietas, falta de obediencia, agresividad con frecuencia. En cuanto a la funcionalidad familiar el 60,12% cataloga a su familia como moderadamente funcional. Al establecer la relación entre estas dos variables se encontró que existe una relación estadísticamente significativa. En base a los resultados de esta investigación se identificó que el confinamiento afecto a la salud mental de los niños desencadenando múltiples problemas emocionales y conductuales, por consiguiente, alterando la convivencia familiar.

Palabras clave: salud mental, niños, relación familiar, estrés psicológico, coronavirus

Abstract

COVID-19 has caused different changes in the world population, one of them has occurred in the population of children, since they are in a total alteration of the rhythm of their lives, beginning with the closure of schools and with changes in family dynamics, interaction with their peers and their routines among others, this is producing a psychological impact on them that can become exacerbated and produce greater consequences. One in seven children suffers from mental health problems, mainly depression, anxiety and post-traumatic stress disorder. Therefore, this research was developed with a quantitative approach, descriptive type and transversal design, with the objective of establishing the emotional and behavioral problems associated with confinement due to the COVID-19 pandemic in schoolchildren from the Pio Jaramillo Alvarado Educational Unit. A total of 173 children who met the inclusion and exclusion criteria, the difficulties and abilities questionnaire was applied to both children and their parents. The result is that 15.03% present abnormal behavior, that is, with the presence of psychopathology, and 19.08% show borderline behavior, of which the majority presented emotional symptoms with 47.98%, 19.08% hyperactivity problems, problems with peers and behavioral problems such as frustration and tantrums, lack of obedience, frequent aggression. Regarding family functionality, 60.12% classify their family as moderately functional. When establishing the relationship between these two variables, it was found that there is a statistically significant relationship. Based on the results of this research, it was identified that confinement affected the mental health of children, triggering multiple emotional and behavioral problems, consequently, altering family coexistence.

Keywords: *mental health, children, family relationship, psychological stress, coronavirus*

3. Introducción

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) define los trastornos de la conducta como un modelo repetitivo de actuaciones en el que no se toman en consideración los derechos propios de otros, las normativas o reglamentos sociales característicos de la etapa de vida correspondiente. (pag.2)

“Los trastornos de la conducta en la infancia y en la adolescencia engloban un conjunto de conductas que implican oposición a las normas sociales y a los avisos de las figuras de autoridad, cuya consecuencia más destacada es el fastidio o la perturbación, más o menos crónica, de la convivencia con otras personas: compañeros, padres, profesores y personas desconocidas” (OLMEDO & HERNANDEZ, 1999, pág. 6)

Actualmente los problemas o cambios de la conducta en los niños muchas veces se ven catalogadas o determinadas por situaciones externas consideradas normales tanto por la sociedad como por los padres. Es importante indagar sobre la importancia de los factores que pueden desencadenar este tipo de problemas en la conducta sin ser encasillados como normales, para poder comprender como estos afectan al desarrollo integral del niño y de las personas que lo rodean.

A inicios del 2020, la condición sanitaria del mundo se vio afectada por el brote contagioso de una enfermedad desconocida en esas instancias. La OMS luego de describir y analizar la situación, se demuestran los niveles alarmantes tanto de propagación como de gravedad de dicha enfermedad. Por lo tanto, el 30 de enero del 2020 la epidemia de covid-19 fue declarada por la organización mundial de la salud como una emergencia de salud pública de preocupación mundial. Posteriormente siendo declarada como pandemia debido a su extensión por varios países y continentes del mundo.

Según la UNICEF (2020), la pandemia por COVID-19 ha repercutido en la salud mental de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, uno de cada siete niños sufre problemas de salud mental, principalmente depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, las medidas tomadas por los gobiernos como el confinamiento, más de 1600 millones de niños no continuaron su educación debido a diversos factores como el cierre de instituciones educativas y la falta de recursos técnicos y financieros.

El Ecuador mediante el Ministerio de Salud Pública anuncio el 29 de febrero el primer caso nacional, iniciando una preocupación en la ciudadanía y por consiguiente una ola de casos por COVID-19. En diversos análisis investigativos se describieron los efectos o secuelas negativas a nivel psicológico, vinculados con el confinamiento ocasionando manifestaciones emocionales en niños y adolescentes tales como confusión, enojo, estrés postraumático. Por ello es importante conocer los efectos del confinamiento domiciliario y como estos son el factor

predisponente para desarrollar trastornos de conducta tanto en niños, repercutiendo en la salud mental y en la relación familiar.

El Ministerio de Educación ejecuto un interrogatorio a 4.500 padres de familia de niños y adolescentes, donde se reportó que de dicha investigación 4 de cada 10 niños sentían angustia y tensión. Estos resultados repercutieron en aquellos que cursaban los grados de educación básica, superior y bachillerato. Además, se demostró que 3 de cada 10 han percibido apoyo emocional de diversas instituciones estudiantiles a las que pertenecen.

En Ecuador, de acuerdo con una investigación se identificó tres categorías principales sobre la autopercepción del impacto emocional de la pandemia: tristeza, frustración incertidumbre, cada una con características particulares respecto del estilo de afrontamiento de las dificultades causadas por la pandemia y las medidas de protección, que explican la vivencia de la crisis actual desde la experiencia personal centrada principalmente (Gil-Fortoul, 2021)

Diversos estudios realizados por organizaciones mundiales preocupadas por el correcto desarrollo y bienestar en la infancia, demostraron que la mayoría de familias con niños y adolescentes sobrellevaron problemas de salud mental a lo largo de dicha emergencia sanitaria, experimentando cambios emocionales en sus hijos referentes a la frustración y condicionamiento originado por la educación virtual. En dicho estudio se pone en manifiesto que en el 2020 el suicidio fue la segunda mayor causa de muerte en niños entre 10 a 19 años en el Ecuador. Dentro de los principales sentimientos y emociones expresados por lo menores de edad son miedo, vergüenza o se niegan a expresar sus inquietudes, lo que incita al mayor deterioro emocional, psicológico y cognitivo.

Por estas razones, el trabajo realizado es muy importante, porque nos permite conocer las repercusiones psicológicas con la finalidad de producir datos precisos que revelen los efectos psicológicos de la pandemia y así tener una visión clara de cómo esta enfermedad de salud pública afecta emocionalmente, regula la vida diaria e induce cambios psicoemocionales e incluso problemas a nivel familiar, para que de esta manera se dé a conocer la importancia de la salud mental y su impacto en todas las etapas de la vida y en todos los ámbitos del desarrollo personal, tomando en consideración que a nivel local los estudios de este tipo son muy limitados.

Para el presente estudio se planteó como objetivo general establecer los problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023; y como objetivos específicos determinar los problemas emocionales y conductuales ocasionados por la pandemia COVID 19, identificar la funcionalidad familiar y establecer la relación entre los problemas emocionales - conductuales y la funcionalidad familiar.

Cabe recalcar que el presente trabajo se ajusta a las prioridades de investigación definidas por el Ministerio de Salud Pública 2013-2017, a nivel del área denominada “Salud mental y trastornos del comportamiento” cuya línea de investigación son los trastornos de atención y sublínea impacto psicosocial. Se enmarca también en las líneas de investigación, propuestos por la Universidad Nacional de Loja y específicamente por la carrera de Medicina, que corresponde a la segunda línea de investigación; SALUD ENFERMEDAD DEL NIÑO/A Y ADOLESCENTE DE LA ZONA 7

4. Marco teórico

4.1 Cambios conductuales

Definición

La American Psychological Association (APA) (2014) los define como un modelo repetitivo de modificaciones en el comportamiento sin tomar en consideración los derechos propios de otros, las normativas o reglamentos sociales característicos de la etapa de vida correspondiente, determinado por diversos factores de índole interna y externa relacionada con el entorno en el que se desarrolla el individuo.

4.2 Problemas emocionales y de conducta

4.2.1 Definición

SEGÚN Macía (2007) comenta que los problemas de conducta son un tipo de comportamiento inadecuadas, desencadenadas por cambios en alguno de componentes sociales, familiares, educativos que se presenten en la cotidianidad de cada persona. Demostrando señales de alarma como actitudes relacionadas en afectar, molestar a otras personas, cambios de humor, enemistad hacia personas mayores, disminución de la afectividad frente a cosas que disfruta realizar.

Lozano, García, Pedrosa y Llanos (2011) mencionan que dichos problemas emocionales y conductuales están presentes en niños y adolescentes que sufren: depresión, ansiedad, dificultades físicas, aislamiento social, o somáticos como dificultades internas, las mismas que se ven reglamentan o someten a eventos adversos.

Los problemas en el mundo infantojuvenil se pueden clasificar en cuatro grandes géneros: problemas de conducta, problemas emocionales, problemas de nivel intelectual y desarrollo, y psicosis. En el primer caso, están los trastornos de conducta, oposición desafiante, TDAH (trastorno con déficit de atención con hiperactividad) y socialización, que suponen un 10-15% de la población infantojuvenil. En el segundo, se engloban los trastornos de ansiedad y depresión (10-21%); en el tercero, los retrasos mentales y trastornos del desarrollo (que oscilan entre 1-2%) y en el cuarto, las psicosis (1%). (CARRASCO & DEL BARRIO, 2018, pág. 56)

En un contexto pediátrico la valoración psicosocial debe determinar si hay signos y síntomas de dificultades cognitivas, del desarrollo, emocionales, conductuales o sociales y caracterizar estos signos y síntomas en un grado suficiente para determinar su tratamiento apropiado. La valoración debe concentrarse en la naturaleza del problema de presentación y el contexto clínico (KLIEGMAN, SCHOR, ST.GEME, & STANTON, 2016, pág. 13)

4.2.2 Factores De Riesgo

Según Hernández (2017) los factores de riesgos más significativos:

- **Condiciones prenatales y post natales:** embarazo adolescente, no deseados, producto de violación, alto riesgo obstétrico, conductas y circunstancias de riesgo prenatal, como el consumo de sustancias ilícitas, prematuridad.
- **Particularidades de la familia:** padres muy jóvenes o muy mayores, conflictos graves y crónicos de pareja, familias monoparentales, enfermedades crónicas, invalidantes o graves en varios miembros de la familia y presencia de trastornos psiquiátricos severos, entre los que cabe destacar: los trastornos delirantes y la esquizofrenia, trastornos depresivos mayores, intentos de suicidio, trastornos graves de personalidad y abuso de drogas.
- **Eventos traumáticos:** desintegración de la familia, separación de los padres u hospitalización prolongada. Modificaciones en el ambiente y entorno familiar.
- **Factores sobre patrones educativos:** padres con antecedentes de problemas durante su infancia y adolescencia, eventos traumáticos relacionados con la violencia.
- **Factores socioeconómicos:** nivel socioeconómico bajo, trabajo inestable, pocas oportunidades que repercuten en la estabilidad emocional y psicológica familiar.
- **Antecedentes de trastornos mentales:** alteración en la alimentación, como: anorexia, bulimia, dietas restrictivas y ritualizadas. Manifestaciones somáticas de trastornos emocionales: existencia de quejas sobre dolor de cabeza, cefaleas, náuseas y vómitos.
- **Trastornos de ansiedad:** presencia de fobias, obsesiones y compulsiones, crisis de angustia.

Es importante considerara varias bibliografías para determinar los factores de riesgos, según APA (2014), en el DSM-5 se mencionan dichos factores clasificándolos de la siguiente manera:

- **Factores temperamentales:** relacionados con el estado de ánimo y carácter considerados como la personalidad infantil de complejo control.
- **Factores Ambientales:** a **nivel familiar** se consideran como características de rechazo, negligencia de los padres, la crianza inadecuada, la disciplina inflexible, el abuso físico o sexual, la poca supervisión, los cambios frecuentes de cuidadores, una familia muy numerosa, algunos tipos de psicopatología familiar (trastornos relacionados con el consumo de sustancias). A nivel de la sociedad son el rechace de los compañeros, la asociación con un grupo de compañeros delincuentes y factores relacionados con la violencia.
- **Genéticos y fisiológicos:** se relacionan con características relacionadas con niños con un padre adoptivo, o algún familiar con problemas emocionales. Los

problemas emocionales se han visto mayormente relacionados con niños que tienen padres con trastornos graves por consumo de alcohol, trastorno depresivo y bipolar o esquizofrenia, o con padres biológicos que tienen antecedentes de TDAH o trastorno de conducta. Se ha observado sin ambigüedades que la frecuencia cardíaca en reposo es más lenta en los individuos con trastorno de conducta que en quienes no lo padecen, y este marcador no es característico de ningún otro trastorno mental. También se ha documentado una reducida respuesta autonómica al condicionamiento al miedo, particularmente una baja conductancia de la piel.

Sin embargo, estos factores de riesgo no condicionan al diagnóstico del trastorno. Se han observado reiteradamente diferencias funcionales y estructurales en las áreas del cerebro asociadas a la regulación y el procesamiento del afecto, principalmente las conexiones límbico-frontotemporales en que intervienen la amígdala y el córtex prefrontal ventral del cerebro, entre los individuos con trastorno de conducta y los que no presentan este trastorno. Sin embargo, los hallazgos de las pruebas de neuroimagen no son diagnósticos del mismo.

Los niños mayores son llevados a la consulta por preocupaciones relacionadas con episodios de cólera, tristeza, enuresis, hiperactividad, impulsividad, destructibilidad, problemas del aprendizaje, oposicionismo, actitudes desafiantes, pesadillas, rechazo a la escuela, perpetradores o víctimas de acoso escolar, preocupaciones y miedos, trastornos de somatización, problemas de comunicación, tics y retraimiento o aislamiento.

Según Carrasco y Del Barrio (2018) mencionan que los principales elementos con los que el niño nace son aquellos asociados a su sistema nervioso y temperamento, sobre los cuales actúa el ambiente en forma de educación, tanto en el hogar como en la escuela, y en ambos contextos se ayuda o no al niño a aprovechar sus experiencias para aprender a afrontar la vida. De esta manera, se les hace más o menos eficaces y se les dota o no de recursos a la hora de manejar los problemas, ya sean éstos de carácter emocional, social, conductual o de rendimiento (pág. 18)

Familia		
Funcionales	Conductual emocionales	Interpersonales
<ul style="list-style-type: none"> • Pesadillas, insomnio, terrores nocturnos. • Falta de apetito o sobreingesta. • Micciones incontroladas. • Negativa a realizar tareas y participar en actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de juego y actividades lúdicas. • Tristeza, ensimismamiento, apatía, irritabilidad. • Miedos frecuentes. • Reacciones de ansiedad. • Preocupaciones excesivas. • Negativa a separarse de los padres. • Negativa a ir al colegio o actividades fuera de casa. • Dolor de barriga, dolor de cabeza, cansancio injustificado, vómitos recurrentes. • Autolesiones. • Frecuentes cambios de humor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desobediencia, negativismo y conductas desafiantes a padres. • Agresión, insultos, amenazas a los hermanos. • Discusiones y riñas frecuentes.
Escuela		
Funcionales	Conductual emocionales	Interpersonales
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de persistencia y competencia en la tarea. • Excesivas interrupciones. • Dificultad para permanecer sentado. • No respeta turnos, se muestra impaciente. • No sigue la clase. • Bajo rendimiento escolar. • Inactividad, desinterés por las tareas. • Realiza las actividades sin energía, sin ganas. • Pierde lápices y objetos. • No cuida su material de clase y objetos personales. • Negativa a realizar tareas y participar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de juego y actividades lúdicas. • Tristeza, ensimismamiento, apatía, irritabilidad. • Baja autoeficacia . • Explosiones de ira o enfado. • Aislamiento, retraimiento. • Ansiedad o bloqueos a los exámenes. • Ansiedad al hablar en clase. • Excesiva vergüenza y timidez. • Negativa a permanecer en el colegio. • Dolor de barriga, dolor de cabeza, cansancio injustificado, vómitos recurrentes. • Consumo de drogas. • Hiperactividad. • Problemas de atención. • Pellas, absentismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desobediencia, negativismo y conductas desafiantes a profesores. • Negativa a participar en grupo. • Ausencia de amigos. • Acoso a otros compañeros. • Rechazo y/o aislamiento de los compañeros • Agresión, intimidación, amenazas, insultos a los compañeros. • Discusiones frecuentes. • Robar, mentir.

Figura 1: Principales indicadores de desajuste psicológico en niños y adolescentes para la identificación de problemas conductuales y emocionales

4.2.3 Epidemiología Y Prevalencia

El aumento significativo de la prevalencia referente a los trastornos de la conducta en los infantes y adolescentes se ha manifestado en estos últimos tiempos, plasmado en diversa bibliografía epidemiológica que lo sustentan y pone énfasis en esta problemática. De igual manera estos informes se basan en los factores que demuestran su evolución, tipos, características diferenciales según el grupo etario y sexo. (Rabadán, Giménez, & Hernández, 2011, pág. 260)

Los principales trastornos emocionales y psicológicos descritos con frecuencia durante este confinamiento han sido por déficit de atención con hiperactividad, trastornos del comportamiento perturbador, la ansiedad (ansiedad generalizada, fobias), trastornos de la excreción: enuresis y encopresis, la somatización, los trastornos específicos del aprendizaje y los tics. (KLEIGMAN, SCHOR, ST.GEME, & STANTON, 2016)

La prevalencia entre la población se estima de un 2 a más del 10%, con una media del 4%. La prevalencia del trastorno de conducta parece ser bastante constante entre varios países que difieren en cuanto a etnia y raza. Las tasas de prevalencia aumentan de la infancia a la adolescencia y son mayores en el sexo masculino que en el femenino. Pocos niños con trastorno de conducta reciben tratamiento. (APA, 2014)

4.2.4 Clínica y formas de presentación

Es importante conocer todas las manifestaciones clínicas de dichos trastornos emocionales, para poder dar un mayor enfoque. Se considera que el maestro considerándolo como un observador privilegiado que puede evidenciar la presencia de trastornos conductuales. Asimismo, otra fuente de información relevante la constituyen los progenitores. Los padres podrán verificar las dificultades para manejar al niño de forma adecuada, el exceso de rabietas o los problemas para relacionarse con sus iguales. (Rabadán, Giménez, & Hernández, 2011).

Las principales manifestaciones se basan a los criterios de gran utilidad que están basados en primer lugar a la presencia (exceso) o ausencia (déficit) de cierta alteración relacionado a lo considerado normal en un determinado contexto. La clasificación más utilizada es la que atiende a los criterios diagnósticos presentes en el DSMV-TR y el CIE-10, en donde se resalta a los trastornos de la conducta más comunes el TDAH, TND y TD. (Giménez & Rabadán, 2012, pág. 200)

Según la Universidad de Stanford se mencionan cuáles son síntomas más predominantes del trastorno de la conducta. Sin embargo, no son específicos de cada niño puede los mismos se pueden presentar de maneras distintas. Los 4 grupos principales de comportamientos son los siguientes:

- **Conducta agresiva.** causa o amenaza con daño físico a otros y puede incluir lo siguiente:
 - Comportamiento intimidatorio
 - Acoso
 - Riñas físicas
 - Crueldad con otros
 - Uso de armas
- **Conducta destructiva.** Se puede demostrar con las siguientes manifestaciones:
 - Vandalismo; destrucción intencional de la propiedad
- **Falsedad.** El comportamiento deshonesto puede incluir los siguientes:
 - No decir la verdad
 - Tomar cosas que no le pertenecen
 - Actividades ilícitas
- **Violación de reglas.** Dicha alteración de normas ordinarias de conducta o inapropiadas a la edad pueden incluir las siguientes:
 - Ausentismo escolar (no asistir a la escuela)
 - Escapar
 - Burlas

Los síntomas del trastorno de la conducta pueden ser diferentes entre cada niño no siguen un patrón definitivo o relacionarse con otros problemas médicos. (STANFORD MEDICINE HEALTH, 2019)

4.2.5 Diagnóstico

Para determinar la valoración de dichos problemas se requieren instrumentos de alta complejidad del nivel técnico de quien las utilice para su correcto diagnóstico.

Según el DSM-5 (APA, 2014), se mencionan las siguientes condiciones para que una persona pueda ser diagnosticada de una forma correcta:

<p>Agresión a personas y animales</p>	<p>A menudo acosa, amenaza o intimada a otros. A menudo inicia peleas. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros. Ha ejercido la crueldad física contra personas. Ha ejercido la crueldad física contra animales. Ha robado enfrentándose a una víctima. Ha violado sexualmente a alguien.</p>
<p>Destrucción de la propiedad</p>	<p>Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien</p>
<p>Engaño o robo</p>	<p>Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima.</p>
<p>Incumplimiento grave de las normas</p>	<p>A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez sí estuvo ausente durante un tiempo prolongado. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.</p>

Figura 2: Criterios diagnóstico Trastorno de Conducta DSM-5

4.3 COVID 19

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae.

El brote se amplió de forma desmedida en número de casos y en diferentes regiones de China durante los meses de enero y febrero de 2020. El padecimiento, conocida como COVID-19 (del inglés, Coronavirus disease-2019), se logró propagarse a otros países asiáticos y luego a otros continentes. El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la ocurrencia de la pandemia de COVID-19, exhortando a todos los países a tomar

medidas y aunar esfuerzos de control en lo que parece ser la mayor emergencia en la salud pública mundial de los tiempos modernos. (DIAZ & TORO, 2020)

4.3.1 Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19.

El cese de las actividades académicas; la alteración de la rutina habitual; la dificultad de esparcimiento al aire libre compartiendo con los demás; el distanciamiento físico de los seres queridos; la pérdida de familiares; el desempleo y las repercusiones económicas familiares; la incertidumbre sobre el futuro; la exposición excesiva a noticias inquietantes y pantallas; la falta de información adaptada; la interrupción de terapias y tratamientos específicos; y la violencia y abusos en el ámbito doméstico, son algunas de las que se han producido con mayor frecuencia. (UNICEF, 2020)

4.3.2 Impacto de la pandemia por COVID 19 en la salud mental infantil

El confinamiento por COVID-19 y sus repercusiones han implicado problemas en la salud física y mental, sobre todo de los grupos más vulnerables, tales como niños, niñas y adolescentes. (UNICEF, 2020, pág. 12)

Es necesario considerar las afectaciones de la población infanto-juvenil a causa de la pandemia de COVID-19 para delinear planes de actuación que minimicen su impacto y sus consecuencias. Las necesidades de los menores en el ámbito de la salud mental son distintas y requieren una evaluación y un abordaje específicos. Afirmar la cobertura de las necesidades de los niños y los jóvenes es esencial en la planificación sanitaria para afrontar una pandemia y mitigar las potenciales complicaciones en su salud (CASTILLO & PANDO VELASCO, 2020, pág. 20)

El confinamiento y todas las medidas de prohibición, provenientes de la misma, perjudicando en todos los ámbitos del entorno y la vida de los niños, niñas y adolescentes: en los aspectos de salud física, posibilidades de aprendizaje, comportamiento, economía de sus familias, pero sobre todo afectando en su salud mental (UNICEF, 2020)

4.3.3 Efectos del confinamiento

El confinamiento según Whang , y otros (2020) } estableció que en los hogares se designó como medida preventiva para evitar el contagio por COVID-19, ha sido un proceso con características sin precedentes en cuanto a la extensión global e impacto generalizado en las sociedades del mundo, con consecuencias a nivel de la salud física y psicológica de las personas; entre los motivos, se cuenta la paralización de actividades económicas, cese de actividades educativas y recreacionales, así como la duración del confinamiento por largo tiempo, afectación del bienestar por cambios en la hábitos y rutinas, generación de estrés psicosocial, con la interrupción de las actividades cotidianas y la instalación de hábitos poco saludables como cambios de patrones de sueño y de alimentación, mayor tiempo frente a ordenadores y sedentarismo (pág. 28)

4.3.4 Factores de vulnerabilidad

Los factores de vulnerabilidad psicológica han demostrado están relacionados con la emergencia sanitaria. Catalogando a las personas que son más vulnerables las mismas que han presentado ciertos componentes o características relacionadas con la edad, sexo, relación y estructura familiar, nivel educativo, condición física y emocional. (Gómez , y otros, 2020, pág. 11)

Según Cifuentes y Navas (2020) existe gran cantidad de información acerca de la enfermedad por coronavirus COVID-19, aumentando la sensibilidad de niños y adolescentes, en quienes puede generar miedo y provocar altos niveles de ansiedad. Ante esta situación, el Ministerio de Salud, se ha descrito una serie de efectos que pueden ocasionar alteraciones en la estabilidad psicosocial de los grupos más vulnerables (pág. 15)

4.4 La familia

Concepto: “Es considerada como una institución y/o grupo de personas con lazos consanguíneos o no, que viven bajo un mismo techo” (Guzmán, 2017, p.3). Definida según Guzmán (2017) como un grupo de personas que comparten un proyecto de vida, generando sentimientos efímeros, se crea un compromiso entre cada uno de los miembros, reciprocidad y dependencia, (p. 3).

4.4.1 Relaciones familiares durante la pandemia

Las relaciones familiares se vieron afectadas debido al toque de queda que obliga a vivir de un modo más limitado dentro del hogar y los niños pasan más tiempo con sus familias porque las relaciones sociales se han visto disminuidas, las relaciones familiares son cruciales durante la pandemia. (Uzun, Karaca y Metin, p. 120 2021 citado por Contreras Y Prieto 2021). Por lo tanto, las relaciones familiares se ven como una fuente de protección o una amenaza para los mecanismos de adaptación de los niños durante la pandemia, dependiendo del tipo de relaciones que se establecen entre padres e hijos y cómo se desarrolla el sistema familiar, se pueden observar comportamientos adaptativos o desadaptativos en los niños y niñas. (Romero et al., p. 17 citado por Contreras y Prieto 2020). Cuando los padres satisfacen las necesidades de sus hijos, respetan su identidad y mantienen un buen estilo educativo, crean un entorno agradable que fomenta que sus hijos se sientan seguros y confiados, lo que favorece su crecimiento y es considerado un factor protector para la estabilidad psicológica de sus hijos. En caso contrario, en un entorno familiar donde no se cumplen estas condiciones, los padres desarrollan conductas inadecuadas que provocan conflictos o inestabilidad psicológica, lo que contribuye al aumento de los niveles de estrés en los niños y niñas. (Marin Iral, Quintero y Rivera, 2019; Ye, 2020, citado por Contreras y Prieta 2021). Sin embargo, la literatura pone de manifiesto que otra minoría puede necesitar ayuda psicológica, en especial aquellos grupos

que se han considerado de riesgo que se mencionarán en el apartado 1.7 “*Grupos de riesgo vulnerables a sufrir alteraciones de salud mental*”.

4.4.2 Relación entre los síntomas emocionales y conductuales de los padres y de los hijos

El confinamiento por COVID 19 resulta ser un factor predisponente a presentar situación de angustia y estrés, repercuten en la relación entre padres- hijos. Múltiples estudios demostraron el impacto psicológico y conductuales, los mismos que se ven reflejados en figuras paternas, así como en niños y adolescentes. Los padres que tenían un conocimiento mas claro de las consecuencias y las repercusiones de la pandemia mostraron síntomas y efectos negativos como ansiedad, aburrimiento, tristeza. Según la UNICEF (2020) se ha visto correlación entre el nivel de estrés de los padres respecto al de los hijos. Cuando los cuidadores están sometidos a niveles elevados de estrés, sus recursos mentales y emocionales se ven agotados y esto tiene como consecuencia la dificultad de liderazgo de las figuras paternas sobre sus hijos, que esto a su vez recae sobre el empleo de estilos parentales duros o coercitivos que dificultan la adaptación infantil. (pag,14)

5. Metodología

5.1 Área de estudio.

El estudio se realizó en la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, de la ciudad de Loja, ubicada en las calles BOLIVAR 1479 CATACUCHA Y LOURDES, aproximadamente en las coordenadas 3°57'05.1" S; 79°12'20.0" W. En la parroquia de San Sebastián

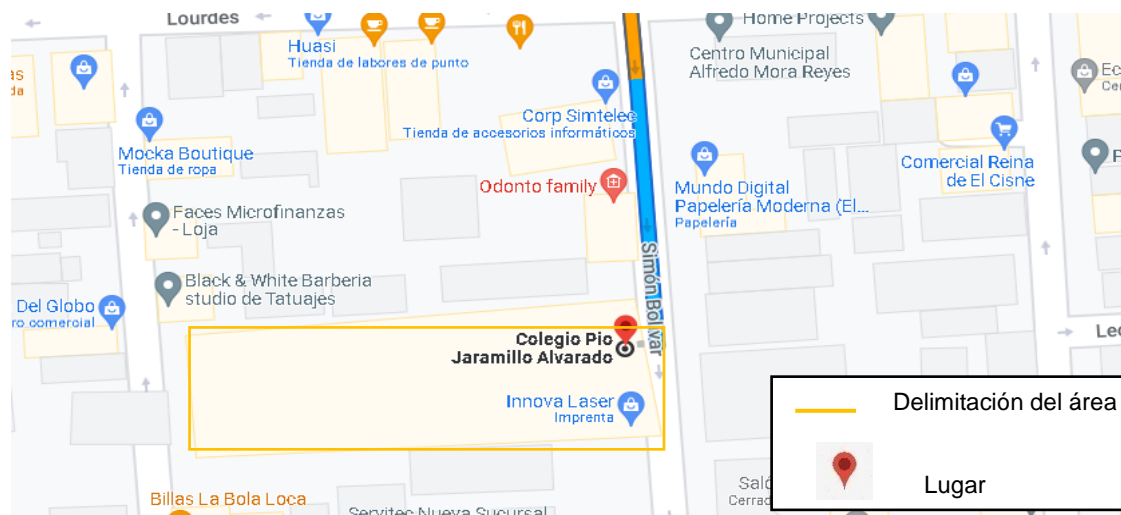


Figura 3: Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado. Fuente Google Maps

5.2 Enfoque del estudio

Se desarrollo una investigación de enfoque cuantitativo.

5.3 Tipo de diseño

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal, durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023

5.4 Unidad de estudio

La población objeto de estudio fueron niños de edad escolar de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

5.5 Universo

El universo quedo constituida por 460 estudiantes de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado de cuarto a séptimo año de educación básica del periodo educativo septiembre 2022 julio 2023

5.6 Muestra

La muestra quedo constituida por 173 estudiantes de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado de cuarto a séptimo año de educación básica del periodo educativo septiembre 2022 julio 2023, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

5.7 Criterios de inclusión

- Estudiantes que cursaron cuarto a séptimo año de educación básica del periodo educativo septiembre 2022 julio 2023

- Estudiantes legalmente matriculados para el período educativo septiembre 2022 julio 2023.
- Estudiantes cuyos padres de familia firmaron el consentimiento informado

5.8 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no asistieron el día de aplicación de los instrumentos utilizados en la investigación.
- Estudiantes que se negaron a ser evaluados.
- Estudiantes que decidieron abandonar voluntariamente el estudio.

5.9 Técnica

Para la recolección de información se utilizó los siguientes instrumentos: consentimiento informado, asentimiento informado, test SQD-versión padres de familia, test SQD-versión niños y test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

5.9.1 Instrumentos

- **Consentimiento informado:** se elaboró el consentimiento informado en base al formato del comité de ética de la Organización Mundial de la Salud el cual consta de Datos de Contacto de los Investigadores, Introducción, Propósito, Tipo de Intervención, Selección de Participantes, Participación, Beneficios, Confidencialidad, Resultados compartidos, Derecho a negarse o retirarse y los Apellidos y Nombres del Participante, con su firma y fecha. (Anexo 5) (OMS, 2013)

- **Asentimiento informado:** se elaboró dicho documento en base al formato de la OMS, el mismo que fue dirigido a los estudiantes de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado quienes expresen su deseo de participar de la investigación. (Anexo 6)

- **Test SQD-versión padres de familia:** Encuesta tipo likert, fue desarrollado en base al autor Robert Goodman (1994) basándose en los síntomas del DSM IV, y proporciona un registro de conductas, emociones y relaciones de niños y adolescentes, validado mediante el coeficiente alfa de Cronbach con un valor de 0,79, constituyendo una serie de indicadores que representan tanto fortalezas como dificultades del evaluado, agrupados en cinco escalas: problemas conductuales, síntomas emocionales, hiperactividad, problemas con pares y conducta prosocial. Cada escala se compone de cinco reactivos sumando un total de 25 ítems, y la escala conducta prosocial está compuesta únicamente por indicadores de fortalezas por lo cual no se considera en el puntaje total de dificultades. Cada ítem es puntuado de 0 a 2 según tres categorías de respuesta (No es cierto, es cierto, absolutamente cierto. (Anexo 7)

- **Test SQD-versión niños:** encuesta tipo Likert, validado mediante el coeficiente alfa de Cronbach con un valor de 0,82 cuya interpretación de la escala total del SDQ en su versión para niños y adolescentes se considera de la siguiente manera: puntaje de 0 a 15 se considera normal, es decir, ausencia de psicopatología, puntaje de 16 a 19 se considera límite, es decir,

que no es posible pesquisar la presencia o ausencia de psicopatología en este instrumento, sugiriéndose una evaluación posterior y puntaje de 20 a 40 se considera anormal, es decir, que implica presencia de psicopatología. posee una fiabilidad adecuada en todas las subescalas (SANCHEZ, 2016) (Anexo 8)

- **Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL):** desarrollado en 1994, tipo Likert con el objetivo de evaluar de las relaciones intrafamiliares, de sencilla aplicación y calificación por el equipo de salud de la Atención Primaria, validada por Isabel Louro Bernal, Patricia Arés Muzio y Silvia Martínez Calvo en el 2004. Tiene como objetivo evaluar siete procesos implicados en las relaciones intrafamiliares: cohesión, roles, armonía, comunicación, afectividad, permeabilidad y adaptabilidad. Se compone por 14 ítems, redactados en forma positiva, además de una escala de tipo Likert con 5 opciones como alternativas de respuesta. (ANGULO, VISUPE, & MORALES, 2016) (Anexo 9):

- La pregunta 1 y 8 mide la Cohesión. Unión familiar, física y emocional al frente de diferentes situaciones, y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- La pregunta 2 y 13 mide la Armonía. Esta demuestra la relación entre los intereses y las necesidades de cada individuo, con su familia en una armonía emocional.
- La pregunta 5 y 11 mide la Comunicación. Cada participante podrá expresar sus experiencias y conocimientos de forma precisa y concreta.
- La pregunta 6 y 10 mide la Adaptabilidad. Es la destreza para modificar los roles y reglas , frente a situaciones adversas o que sea necesario dicho cambio.
- La pregunta 4 y 14 mide la Afectividad. Es la aptitud de cada integrante de relacionarse, y demostrar sensibilidad ante las emociones efectivas entre cada miembro.
- La pregunta 3 y 9 mide los Roles. Cada integrante de la familia de ejecutar los compromisos y roles por el beneficio familiar.
- La pregunta 7 y 12 mide la Permeabilidad. Permite determinar la capacidad de recibir las vivencias de otras familias.

5.9.2 Equipos y materiales

Los equipos utilizados fueron: computadora e impresora

Los materiales de oficina utilizados fueron: esferos, cuaderno, hojas de papel bond.

5.10 Procedimiento

Se diseñó el proyecto de investigación basado en los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja, una vez terminado se pidió la aprobación del mismo a la Dirección de la Carrera de Medicina para su respectiva pertinencia (Anexo 1); se solicitó la designación del director/a de tesis (Anexo 2); luego se envió la solicitud a la dirección de la carrera para obtener autorización para la recolección de datos (Anexo 3).

Se procedió a recolectar la información inicial mediante la firma del consentimiento informado y asentimiento informado, posteriormente la aplicación del test SQD-versión padres de familia test SQD-versión niños y test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

5.11 Procesamiento y análisis de datos

Una vez que los estudiantes y padres de familia contestaron los cuestionarios, se procedió a calificar los test, con la información recolectada, se elaboró una base de datos con el programa Microsoft Office Excel, se diseñaron tablas estadísticas, para analizar la información correspondiente a los objetivos del estudio e interpretar los resultados obtenidos; se utilizó el programa Microsoft Excel, para establecer la relación entre las problemas emocionales y funcionalidad familiar en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado para la posterior redacción del informe final.

6. Resultados

En el presente estudio, fueron 173 niños junto a sus padres que aceptaron participar en el estudio, firmaron el consentimiento informado, asentimiento informado y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, a continuación, se presentan las características socio demográficas de los participantes.

TABLA 1: CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO PERIODO OCTUBRE 2022 – MARZO 2023

		F	%
EDAD	7	2	1,2
	8	34	19,7
	9	48	27,7
	10	45	26,0
	11	40	23,1
	12	4	2,3
GRADO QUE CURSAN	Cuarto	36	20,8
	Quinto	47	27,2
	Sexto	46	26,6
	Séptimo	44	25,4
SEXO	Femenino	98	56,6
	Masculino	75	43,4
TIPO DE FAMILIA	Nuclear	132	76,3
	Monoparental	22	12,7
	Extensa	19	11,0
ESCOLARIDAD DE LOS PADRES	Básica	41	23,7
	Bachillerato	87	50,3
	Superior	44	25,4
	Sin instrucción	1	0,6

Fuente: Base de datos

Elaborada: Omailee Jamileth Armijos Ochoa

Como se puede observar, el mayor porcentaje con respecto al rango de edad corresponde a 9 años que representa el 27,7% (n=48), el 56,6% (n=98) pertenecen al sexo femenino, cursando el quinto año de educación básica con el 27,2% (n=47), el 76,3% (n=132) pertenecen a una familia nuclear y respecto a la escolaridad de los padres de familia la mayoría ha culminado el bachillerato correspondiente al 50,3%(n=87).

RESULTADOS DEL PRIMER OBJETIVO

“Determinar los problemas emocionales y conductuales ocasionados por la pandemia COVID 19 de la población en estudio”

TABLA 2: PROBLEMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES OCASIONADOS POR LA PANDEMIA COVID 19 DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023

		f	%
PROBLEMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES	NIVELES		
	NORMAL	114	65,90
	LIMITE	33	19,08
	ANORMAL	26	15,03
	COMPONENTES CONDUCTUALES		
	SINTOMAS EMOCIONALES	86	49,71
	PROBLEMA DE CONDUCTA	81	46,82
	HIPERACTIVIDAD	33	19,08
	PROBLEMAS CON COMPAÑEROS	51	29,48
	CONDUCTA PROSOCIAL	160	92,49

Fuente: Base de datos

Elaborada: Omailee Jamileth Armijos Ochoa

ANALISIS: De acuerdo a los datos obtenidos se determina que, en los niveles evaluados por los padres de familia, el 15,03% (n=26) presenta una conducta psicopatológica; el 19,08% (n=33) una conducta limite.

En los componentes conductuales un 49,71% (n=86), presento síntomas emocionales como incomodidad, preocupaciones, infelicidad, nerviosismo; en un 46,82% (n=81) se evidenciaron problemas de conducta, frustraciones, rabietas, falta de obediencia, agresividad y mentiras; así mismo, en un 19,08% (n=33) se conoció que existen problemas de hiperactividad y en un 29,48% (n=51) problemas entre compañeros.

Conducta prosocial: se obtuvo mediante el test SQD-CAS AUTORINFORME es así que la mayoría de la población en estudio presenta una conducta prosocial normal y adecuada con el 92,49% (n=160) se lo deduce como una fortaleza de la conducta.

RESULTADOS DEL SEGUNDO OBJETIVO

“Identificar la funcionalidad familiar en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado”

TABLA 3: FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023

FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
TIPO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	f	%
FUNCIONAL	22	12,72
MODERADAMENTE FUNCIONAL	104	60,12
DISFUNCIONAL	47	27,17
SEVERAMENTE DISFUNCIONAL	0	0,00
TOTAL	173	100

Fuente: Base de datos

Elaborada: Omailee Jamileth Armijos Ochoa

ANALISIS: Como se puede evidenciar en la tabla N° 2 sobre la funcionalidad familiar en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado el 60,12% (N=104) cataloga a su familia como moderadamente funcional; seguido del 27,17% (N=47) como disfuncional y solo un 12,72% (N=22) de los encuestados pertenecen a una familia funcional.

RESULTADOS DEL TERCER OBJETIVO

“Establecer la relación entre los problemas emocionales - conductuales y funcionalidad familiar”

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS PROBLEMAS EMOCINALES -CONDUCTUALES Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR, PERIODO OCTUBRE 2022 MARZO 2023

		FUNCIONALIDAD FAMILIAR					
		FUNCIONAL		DISFUNCIONAL		TOTAL	
		F	%	F	%	F	%
PROBLEMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES	SI PRESENTA	31	17,92	28	16,18	59	34,10
	NO PRESENTA	95	54,91	19	10,98	114	65,90
	TOTAL	126	72,83	47	27,17	173	100

Fuente:

Base de datos

Elaborada: Omailee Jamileth Armijos Ochoa

	VALOR
CHI CUADRADO	19,67
CALCUILADO	
GRADOS DE LIBERTAD	1
VALOR DE P	0,000

Fuente: Base de datos

Elaborada: Omailee Jamileth Armijos

Análisis: El 34,10 % (n=59) de la población presenta problemas emocionales de los cuales el 17,92% (n=31) se encuentra dentro de una familia funcional y el 16,18% (n=59) pertenece a

una familia disfuncional. Al establecer la relación entre los problemas emocionales y conductuales con la funcionalidad familiar mediante la prueba chi cuadrado, se obtiene un valor de p de 0,000 lo que demuestra que existe una relación estadísticamente significativa.

7. Discusión

Este estudio tiene como objetivo identificar los problemas emocionales y conductuales desencadenados por el confinamiento de la pandemia COVID 19, a través de la percepción de los padres de familia y de forma personal en los niños escolares.

En general, los resultados mostraron que la mayoría de los niños se encuentra en un nivel de comportamiento emocional y conductual anormal y límite lo que sugieren que desde una edad temprana se logra identificar problemas emocionales que causan problemas de desarrollo, mayor dependencia emocional, problemas de regulación emocional.

En múltiples estudios realizados por Castillo Y Pando (2020) se ratifica lo antes mencionado, el aislamiento desencadena diversas consecuencias repercutiendo en la salud mental y física. El crecimiento adecuado de los niños se vio afectado por el cese de las actividades educativas en cada establecimiento, el limitado relacionamiento con su entorno, la dificultad y la limitación de realizar actividades físicas y de ocio. (pág. 10)

Según un estudio realizado por Garcia Y Arango (2021) en México en niños preescolares para determinar la conmoción psíquica por confinamiento de COVID 19 los efectos demostraron que las modificaciones se presentaron como resultado de las alteraciones emocionales, problemas conductuales e hiperactividad. Se destaca que conforme progresaba el confinamiento se evidencio el aumento de dichas dificultades emocionales y psicológicas. (pág. 13), dichos resultados coinciden con nuestra investigación donde se logró evidenciar que existe un alto porcentaje de hiperactividad con un 19,08%.

Los resultados obtenidos en la investigación tomando en consideración los niveles que determina dicho test, en donde se logra evidenciar que existe un alto porcentaje de la población que presenta problemas emocionales catalogados como anormal con 15,03% y límite con un 19,08%. Lo dicha información se corrobora con un estudio realizado en el cantón Puyango para determinar los problemas conductuales en donde luego de analizar las dificultades de conducta se establece que el 67% obtuvieron puntuaciones que indican un comportamiento de la conducta anormal, el 33% al límite. (AGUILAR, 2021)

Respecto a las dimensiones conductuales se puede evidenciar que la mayoría de la población presentó síntomas emocionales con un 47,98%, seguido de un alto porcentaje de problemas de conducta con un 46,82%, precedido de problemas de hiperactividad y problemas con compañeros con un 19,08% y 29,48% respectivamente; lo que difiere con un estudio realizado en Brasil en donde la mayoría presentaba síntomas de hiperactividad con un 74%, problemas de conducta con 60% , problemas emocionales con el 22% y problemas de relación con compañeros con el 15%. (SOUZA & CREPALDI , 2019)

En cuanto a la funcionalidad familiar en escolares con problemas emocionales se ha comparado lo descrito en la literatura, y se tiene lo siguiente: en un estudio realizado por Checa

, Orben Mendoza, Y Zoller Andina (2019) en Guayaquil se encontró que el 60% de las familias obtuvieron un puntaje entre 43-56 puntos, lo cual corresponde al nivel “moderadamente funcional”, mientras que un 30% obtuvieron puntajes inferiores en el rango de 28-42, lo cual corresponde al nivel “disfuncional” (pág. 7), dicha información se corrobora con los resultados del presente estudio.

Los resultados de la investigación obtenidos mediante la aplicación del FF-SIL reflejan la mayoría de la población cataloga a su familia como moderadamente funcional en un 60,12%, seguido de un 27,17% corresponde a la familia disfuncional. Angulo, Guerra, Montano y Sotolongo (2019) consideran la existencia de asociaciones entre las emociones que predominan en los niños y el funcionamiento de la familia, ya que en este grupo de población y con dichas características prevalecen las familias moderadamente funcionales y disfuncionales (pág. 41), así mismo se corrobora esta información con un estudio realizado en la ciudad de Chachapoyas, Perú por Salazar y Tejada (2020) en donde se evidencia que el 42.4 % viven dentro de las familias moderadamente funcionales, el 33.3 % en familias disfuncionales. (pág. 45)

En base a toda la información obtenida se estableció la relación entre los problemas emocionales y conductuales con la funcionalidad familiar en donde se evidencia que existe una relación estadísticamente significativa. Según Checa, Orben Mendoza, Y Zoller Andina (2019), se constata que la funcionalidad familiar influye en el manejo adecuado de los problemas conductuales en la infancia, principalmente debido a que la funcionalidad también afecta en el establecimiento de los vínculos afectivos. (pág. 13)

Otra investigación realizada en Colombia en el Municipio de Turbo, demostró que la relación entre las dos variables exista una correlación, $r > 0$, en este caso, la correlación es de 0,025, lo que indica que las dos variables se correlacionan en sentido directo. (DORADO, CHARRASQUIEL, & LOPEZ, 2020)

8. Conclusiones

- Al determinar los problemas emocionales y conductuales en los escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo, se encontró que la mayoría presenta síntomas emocionales como incomodidad, preocupaciones, infelicidad, nerviosismo; alteraciones en la conducta como frustraciones, rabietas, falta de obediencia, agresividad y mentiras; hiperactividad y problemas con compañeros. La minoría presenta una conducta psicopatológica.
- La mayoría de la población se encuentra dentro de una familia catalogada como moderadamente funcional
- Se establece una relación estadísticamente significativa entre los problemas emocionales y conductuales con la funcionalidad familiar.

9. Recomendaciones

A los estudiantes de la Facultad de la Salud Humana, a plantearse nuevos proyectos de investigación enfocados en este tipo de problemáticas, para ampliar los conocimientos sobre las múltiples repercusiones no solo a nivel psicológico que trajo consigo el confinamiento por la pandemia COVID 19.

A la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado a generar programas de apoyo psicológico a los niños de dicha institución basándose en las repercusiones a nivel académico, con profesionales con la finalidad de evitar alteraciones psicológicas que comprometan el desenvolvimiento adecuado en los diferentes ámbitos de la vida, las mismas que tengan un enfoque integral junto a los padres de familia.

Al Ministerio de Salud Pública a realizar actividades de promoción y prevención en salud mental que permitan afrontar situaciones de depresión, ansiedad o estrés, asegurando una atención de integral frente a los requerimientos de la población.

10. Bibliografía

- AGUILAR. (2021). *Propuesta de intervención en estrategias de inteligencia emocional para los problemas conductuales de los usuarios con discapacidad intelectual de la Unidad Básica de Rehabilitación Municipal del cantón Puyango*. Obtenido de UNL : https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24031/1/Silvania%20del%20Cisne_Aguilar%20Ullaguary.pdf
- ANGULO, L., GUERRA, V., MONTANO, S., & SOTOLONGO, A. (2019). Expresión emocional infantil y su relación con el funcionamiento familiar en Kuito-Bié, República de Angola. *EDUMECENTRO*, págs. 32-47. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000200032&lng=es&tng=es.
- ANGULO, VISUPE, C., & MORALES, G. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/137/104>
- APA. (2014). *DSM-5*.
- ASSOCIATION, A. P. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. BARCELONA: EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA.
- CARRASCO, & DEL BARRIO, V. (MARZO de 2018). Problemas conductuales y emocionales en la infancia. *TEAE*, págs. 55-61. doi: pym.i365.y2016.008
- CASTILLO, P., & PANDO, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. doi:10.31766/revpsij.v37n2a4
- CASTILLO, P., & PANDO VELASCO, M. (2020). SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL Y PANDEMIA DE COVID 19. *REVISTA DE PSIQUIATRIA INFANTO JUVENIL*, 30-44.
- CHECA, V., ORBEN MENDOZA, & ZOLLER ANDINA. (2019). Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación "Nurtac" en Guayaquil, Ecuador. *ACADEMO*, págs. 149-163. doi:<http://dx.doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.5>
- Cifuentes, & Navas. (2020). "CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID-19 Y LA SALUD MENTAL. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.
- DIAZ, F. J., & TORO, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Editora Médica Colombiana S.A*, 183-205.
- DORADO, G., CHARRASQUIEL, D., & LOPEZ, Y. (2020). *Relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo emocional de niños y niñas de 4 A 6 años de edad pertenecientes a la Vereda Piedrecitas del Municipio de Turbo, Colombia*. Obtenido de UNIMINUTO:

https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/12797/2/UVDT.P_DoradoBarrios-GlenisEdith_2020.pdf

- GARCIA, R., & ARANGO, M. (2021). Conmoción psíquica por confinamiento de Covid-19 en niños que cursan el preescolar en Oaxaca, México.
- Gil-Fortoul, D. (2021). *IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA: ANÁLISIS TEMÁTICO DE EXPERIENCIAS EMOCIONALES EN ECUADOR*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v10i1.362>
- Giménez, A. M., & Rabadán, J. A. (2012). DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN EL AULA DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA. *Educación XX1*, 185-212.
- Gómez, Balluerka, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padilla, & Santed. (2020). AS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO. *Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco*, 1-199.
- HERNANDEZ, R. (2017). TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO. *PEDIATRIA INTEGRAL*, 73-81.
- KLIEGMAN, SCHOR, ST.GEME, & STANTON. (2016). *NELSON, TRATADO DE PEDIATRIA*. ELSEVIER ESPAÑA.
- OLMEDO, & HERNANDEZ. (1999). *Trastorno del comportamiento perturbador*. UNED-FUE.
- OMS. (2013).
- Rabadán, J. A., Giménez, A. M., & Hernández, E. (2011). DETECCIÓN, EN LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA, DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA. *INFAD REVISTA DE PSICOLOGÍA*, 255-264.
- SALAZAR, G., & TEJADA, S. (2020). Funcionalidad Familiar e Indicadores Emocionales en Escolares, Institución. *Revista de Investigación Científica UNTRM*, págs. 43-48. doi:<http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20192.528>
- SANCHEZ. (2016).
- SOUZA, & CREPALDI. (2019). Problemas emocionales y comportamentales en los niños: asociación entre el funcionamiento familiar, la coparentalidad y la relación conyugal. *SCIELO*, 22(1), 82-94. doi:<https://doi.org/10.14718/acp.2019.22.1.5>.
- STANFORD MEDICINE HEALTH. (2019). *STANFORD MEDICINE*. Obtenido de Trastorno de la conducta. (2019). Stanford Medicine. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=conduct-disorder-in-children-90-P05670>
- UNICEF. (2020). SALUD MENTAL E INFANCIA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19. 1-37.
- Whang, Zhu, Zhang, Li, Yang, & Tan. (2020). Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China, 2019. 727-733.

Lozano, L. et al. (2011). Guía Los trastornos afectivos en la escuela. España: Gráficas Careaga (Salinas – Asturias). Páginas 13-14, 45-124.

Uzun, H., Karaca, N. H., & Metin, Ş. (2021). Assesment of parent-child relationship in covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 120, 105748. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105748>

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2355-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 21 de noviembre del 2022

Srta. Omailee Jamileth Armijos Ochoa
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **"Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Padre Julián Lorente"**, de su autoría; de acuerdo al informe de fecha 14 de noviembre de 2022 suscrito por la Dra. Janeth Remache Jaramillo docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente** su proyecto de tesis, estableciendo el tema: **"Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Padre Julián Lorente"**; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA FARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Documento adjunto: Informe de fecha 14 de noviembre de 2022 suscrito por la Dra. Janeth Remache Jaramillo. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-21
15:41:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaria de la Carrera de Medicina Humana

Anexo 2. Oficio asignación del director de integración curricular



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2358-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 21 de noviembre de 2022

Dra. Janeth Remache Jaramillo
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: titulado **“Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Padre Julián Lorente”**, autoría de **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C. c.- Archivo, Secretaría, Estudiante **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-21 16:24-05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

Anexo 3. Autorización de recolección de datos



Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2433-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 29 de noviembre de 2022

Señor

Dr. Willan Espinosa Ordoñez
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO
Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle, de la manera más comedida, se digne conceder su autorización a **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para la recolección de datos de los padres de familia y estudiantes que cursen el cuarto a séptimo año de educación básica del periodo educativo septiembre 2022 julio 2023, aplicando 3 test, consentimiento informado y asentimiento informado; información que servirá para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: **Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la **Dra. Janeth Remache Jaramillo**, catedrática de nuestra carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C.c.- Archivo, Secretaría, estudiante **Omailee Jamileth Armijos Ochoa**.

Datos de estudiante:

Nombre: Omailee Jamileth Armijos Ochoa

CI: 1105064867

Correo: jamileth.armijos@unl.edu.ec

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-29 10:58:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext.102

Anexo 4. Certificación de traducción del resumen

Loja, 05 de junio del 2024

Lcda. Ménessis Marloweth Castillo Pardo
Certified English Teacher

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés, del resumen del trabajo de titulación, titulado: "Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID-19 en escolares de la Unidad Pío Jaramillo Alvarado", el cual consta de doscientas sesenta y siete (267) palabras. El trabajo realizado es previo a la obtención del título de Médica, de la autoría de la estudiante Omallee Jamileth Armijos Ochoa, con cédula de identidad Nro. 1105064867, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada, hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.



MÉNESSIS MARLOWETH
CASTILLO PARDO

Lcda. Ménessis Marloweth Castillo Pardo
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA DEL IDIOMA INGLÉS
Número de registro: 1031-2023-2749324
C.I.: 1104246465

Anexo 5. Consentimiento informado



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina

CONSENTIMIENTO INFORMADO ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los padres de familia de los escolares de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado", a quienes se los invita a participar en el estudio denominado

" Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado"

Investigador: Estudiante Omailee Jamileth Armijos Ochoa

Director de Tesis: Dra. Janeth Remache

Introducción: Yo, Omailee Jamileth Armijos Ochoa, estudiante de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando un estudio que busca establecer los problemas emocionales y conductuales asociados al confinamiento por pandemia de COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023. A continuación, le pongo a su disposición la información y a su vez le invito a participar de este estudio. Si tiene alguna duda, responderé a cada una de ellas.

Propósito: Establecer los problemas emocionales y conductuales asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, mediante la aplicación de los test SQD y FF-SIL, para generar información y proponer alternativas que ayuden a la solución del problema.

Tipo de Intervención de la Investigación: Esta investigación incluirá la aplicación de 3 test. Los cuales servirán para recolectar información acerca de los tipos de problemas emocionales-conductuales y funcionalidad familiar.

Selección de participantes: Las personas que han sido seleccionadas, son los estudiantes de la Unidad Educativa " Pio Jaramillo Alvarado"

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

Beneficios: Su participación en este estudio nos ayudará a recolectar y proveer información acerca de los trastornos conductuales y los factores asociados para establecer una relación con la funcionalidad familiar.

Confidencialidad: Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores.

Compartiendo los resultados: La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse: Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho de abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento del mismo, sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo el derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así lo considera.

A quien contactar

Si tiene alguna inquietud, puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico jamileth.armijos@unl.edu.ec o al número telefónico 0993011846. He leído la información proporcionada o me ha sido leída.

He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Apellidos y Nombres..... Firma.....

Fecha: (día/mes/año).....

Anexo 6: Asentimiento informado



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina

Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

Mi nombre es _____ me ha invitado a participar del trabajo de Investigación que se llama Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

El mismo que tiene como propósito establecer los problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”, mediante la aplicación de los test SQDS y FF-SIL, para generar información y proponer alternativas que ayuden a la solución del problema.

Acepto participar en la actividad a la que me ha invitado, y además quisiera decir que:

He leído lo anterior, o me lo han leído, y he entendido toda la información, Cuando no entendí algo, pude preguntar, y me han contestado a todas mis preguntas, Sé que puedo decidir no participar, y nada malo ocurrirá por ello, Si tengo alguna duda en cualquier momento de la actividad, puedo preguntar todas las veces que necesite, Sé que puedo elegir participar, pero después puedo cambiar de opinión en cualquier momento, y nadie me culpara por ello, Sé que la información que entregue en esta actividad sólo la sabrán los profesores del proyecto y la usarán sólo para su investigación, por lo anterior Acepto participar en la actividad.

Firma del Niño(a): _____

Fecha

Anexo 7. SQD CAS VERSION PADRES DE FAMILIA



Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina

Cuestionario de capacidades u dificultades (SDQ-Cas)

Por favor, coloque una cruz en el cuadro que usted cree que mejor responde a cada una de las preguntas. No es cierto, Un tanto cierto, Absolutamente cierto. Nos sería de gran ayuda si responde a todas las preguntas lo mejor que pueda, aunque no esté completamente seguro/a de la respuesta, o le parezca rara. Por favor, responda a las preguntas basándose en el comportamiento del niño/a durante los últimos seis meses o durante el presente año escolar. Cualquier duda o inconveniente comunicarse al número telefónico **0993011846**

	NO ES CIERTO	UN TANTO CIERTO	ABSOLUTAMENTE CIERTO
TIENE EN CUENTA LOS SENTIMIENTOS DE LAS OTRAS PERSONAS			
ES INQUIETO/A. HIPERACTIVO/A, NO PUEDE PERMANECER QUIETO/A POR MUCHO TIEMPO			
SE QUEJA CON FRECUENCIA DE DOLOR DE CABEZA, DE ESTOMAGO O NAUSEAS			
COMPARTE FRECUENTEMENTE CON OTROS NIÑOS/AS GALLETAS, JUEGOS, LAPICES, ETC			
FRECUENTEMENTE TIENE RABIETAS O MAL GENIO			
ES MAS BIEN SOLITARIO/A Y TIENDE A JUGAR SOLO/A			
POR LO GENERAL ES OBEDIENTE, SUELE HACER LO QUE LE PIDEN LOS ADULTOS			
TIENE MUCHAS PREOCUPACIONES, A MENUDO PARECE INQUIETO O PREOCUPADO/A			
OFRECE AYUDA CUANDO ALGUIEN RESULTA HERIDO, DISGUSTADO O ENFERMO			
ESTA CONTINUAMENTE MOVIENDOSE Y ES REVOLTOSO			
TIENE POR LO MENOS UN/A BUEN/A AMIGO/A			
PELEA CON FRECUENCIA CON OTROS NIÑOS/AS O SE METE CON ELLOS/ELLAS			
SE SIENTE A MENUDO INFELIZ, DESANIMADO O LLOROSO			
POR LO GENERAL CAE BIEN A LOS OTRO NIÑOS/AS			
SE DISTRAE CON FACILIDAD, SU CONCENTRACION TIENDE A DESPERSARSE			
ES NERVIOSO/A O DEPENDIENTE ANTE SITUACIONES NUEVAS, FACILMENTE PIERDE LA CONFIANZA EN SI MISMO/A			
TRATA BIEN A LOS NIÑOS/AS MAS PEQUEÑAS/OS			
A MENUDO MIENTE O ENGAÑA			
LOS OTROS NIÑOS/AS SE METEN CON EL/ELLA O SE BURLAN E EL/ELLA			
A MENUDO SE OFRECE PARA AYUDAR A PADRE, MAESTROS, OTROS NIÑOS/AS			
PIENSA LAS COSAS ANTES DE HACERLAS			
ROBA COSAS EN CASA, EN LA ESCUELA O EN OTROS NIÑOS/AS			
TIENE MUCHOS MIEDOS, SE ASUSTA FACILMENTE			
TERMINA LO QUE EMPIEZA, TIENE BUENA CONCENTRACION			

Anexo 8. SDQ CAS autoinforme



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina

Cuestionario de capacidades u dificultades (SDQ-Cas)

Por favor, coloque una cruz en el cuadro que usted cree que mejor responde a cada una de las preguntas. No es cierto, Un tanto cierto, Absolutamente cierto. Nos sería de gran ayuda si responde a todas las preguntas lo mejor que pueda, aunque no esté completamente seguro/a de la respuesta, o le parezca rara. Por favor, responda a las preguntas basándose en el comportamiento del niño/a durante los últimos seis meses o durante el presente año escolar. Cualquier duda o inconveniente comunicarse al número telefónico **0993011846**

	NO ES CIERTO	UN TANTO CIERTO	ABSOLUTAMENTE CIERTO
TENGO EN CUENTA LOS SENTIMIENTOS DE LAS OTRAS PERSONAS			
SOY INQUIETO/A. HIPERACTIVO/A, NO PUEDE PERMANECER QUIETO/A POR MUCHO TIEMPO			
TENGO FRECUENTEMENTE DOLOR DE CABEZA, DE ESTOMAGO O NAUSEAS			
COMPARTO NORMALMENTE CON OTROS NIÑOS/AS GALLETAS, JUEGOS, LAPICES, ETC			
CUANDO ME ENOJO, ME ENOJO MUCHO Y PIERDO EL CONTROL			
PREFIERO ESTAR SOLO/A Y JUGAR SOLO/A QUE ESTAR CON MIS COMPAÑEROS			
POR LO GENERAL SUELO SER OBEDIENTE			
MUCHAS VECES ESTOY PREOCUPADO			
AYUDO SI ALGUIEN RESULTA HERIDO, DISGUSTADO O ENFERMO			
ESTOY CONTINUAMENTE MOVIENDOME			
TENGO POR LO MENOS UN/A BUEN/A AMIGO/A			
PELEO CON FRECUENCIA CON OTROS NIÑOS/AS O SE METE CON ELLOS/ELLAS			
ME SIENTO MUCHAS VECES TRISTE, DESANIMADO O LLOROSO			
POR LO GENERAL LE CAIGO BIEN A LOS OTRO NIÑOS/AS			
ME DISTRAIGO CON FACILIDAD, ME CUESTA CONCENTRARME			
ME PONGO NERVIOSO/A O ANTE SITUACIONES NUEVAS, FACILMENTE PIERDO LA CONFIANZA EN SI MISMO/A			
TRATO BIEN A LOS NIÑOS/AS MAS PEQUEÑAS/OS			
MUCHAS VECES DISCUTO O ME ENFRENTO CON LOS ADULTOS			
OTROS NIÑOS/AS ME AGREDEN O SE BURLAN DE MI			
A MENUDO ME OFREZCO PARA AYUDAR A PADRES, MAESTROS, OTROS NIÑOS/AS			
PIENSO LAS COSAS ANTES DE HACERLAS			
TOMO COSAS QUE NO SON MIAS EN CASA, EN LA ESCUELA O EN OTROS NIÑOS/AS			
TENGO MUCHOS MIEDOS, ME ASUSTA FACILMENTE			
TERMINO LO QUE EMPIEZO, TENGO BUENA CONCENTRACION			

Anexo 9. TEST DE PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina

TEST DE PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

En calidad de estudiante de la Universidad Nacional de Loja, me dirijo a usted para solicitarle, de la manera más comedida se digne llenar la siguiente prueba.

A continuación, les presento una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia.

Necesito que usted clasifique y marque con una (x) su respuesta según la frecuencia con que se presente

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					

Anexo 10. Evidencia de recolección de información





Anexo 11: Proyecto de tesis

1. TITULO DEL PROYECTO:

Problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19
en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado

2. PROBLEMATICA

Actualmente los problemas o cambios de la conducta en los niños muchas veces se ven catalogadas como normales o determinadas por situaciones externas consideradas normales tanto por la sociedad como por los padres. Es importante indagar sobre la importancia de los factores que pueden desencadenar este tipo de problemas en la conducta sin ser encasillados como normales, para poder comprender como estos afectan al desarrollo integral del niño y de las personas que lo rodean.

A inicios del 2020, la condición sanitaria del mundo se vio afectada por el brote de contagios de una enfermedad desconocida en esas instancias. La OMS luego de describir la situación, analizando este brote durante todo un día, se evidencian los niveles alarmantes tanto de propagación como de gravedad de dicha enfermedad. Por lo tanto, el 30 de enero del 2020 la epidemia de covid-19 fue declarada por la organización mundial de la salud como una emergencia de salud pública de preocupación mundial. Posteriormente siendo declarada como pandemia debido a su extensión por varios países y continentes del mundo.

El Ecuador mediante el ministerio de salud pública anuncio el 29 de febrero el primer caso nacional, iniciando una preocupación en la ciudadanía y por consiguiente una ola de casos por COVID-19. En múltiples estudios los investigadores registraron repercusiones negativas a nivel psicológico, que se relacionaron con el confinamiento desencadenando síntomas tanto en niños como en adolescentes como confusión, enojo, estrés postraumático. Por ello es importante conocer los efectos del confinamiento domiciliario y como estos son el factor predisponente para desarrollar trastornos de conducta tanto en niños, repercutiendo en la salud mental y en la relación familiar.

Los estudios revisados también muestran efectos psicológicos específicos de la pandemia, a partir de las características que presentan los grupos sociales y la condición en que se encuentran respecto de la enfermedad. Este impacto puede ir desde una mayor a una menor vulnerabilidad psicológica (Li et al., 2020)

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda la evaluación psicosocial como parte del examen físico anual que debe realizarse a todos los niños, niñas y adolescentes. El PSC es una de las herramientas de detección más utilizadas para este propósito, de fácil uso, validado y confiable, contribuyendo para que pediatras y enfermeras pediátricas puedan mejorar el reconocimiento de los problemas psicosociales en sus pacientes. Cada elemento del

PSC recibe cero, uno o dos puntos, luego las puntuaciones de los 35 elementos se suman para obtener la puntuación total. No está diseñado para producir un diagnóstico, sin embargo, puede proporcionar a los médicos sugerencias sobre qué pacientes pueden tener un riesgo superior al promedio que presentan alguna alteración en su salud mental. Este instrumento tiene 92% de acuerdo general, 88% de sensibilidad y 100% de especificidad (Massachusetts General Hospital, 2019)

3. JUSTIFICACION

El presente proyecto de investigación pretende identificar el impacto psicológico debido a la pandemia por COVID-19 en niños. Considerando que la salud mental de los niños y adolescentes constituye un papel esencial para el correcto desarrollo psicosocial y académico. Con el propósito de prevenir las secuelas y posibles complicaciones a largo plazo que pueden desencadenar dichos trastornos. Es imprescindible determinar la funcionalidad familiar y las relaciones que existe dentro de la familia de dicha población en estudio. Tomando en consideración que todos estos cambios a nivel psicoemocional pueden influir en la correcta relación familiar, por ende, se pretende establecer la relación de dichos factores asociados y la funcionalidad familiar, enfrascándolo todos estos cambios a la condición de salud mundial que desencadenó múltiples cambios a nivel psicológico, familiar, social y académico. Limitando la continuidad de las actividades diarias, actividades académicas de todo un país, el contacto con las demás personas, la comunicación afectiva, expresión de sentimientos y divulgación de opiniones.

El presente proyecto pretende generar información veraz que exponga el impacto psicológico que ocasionó la pandemia y de esta manera tener una visión clara del como afectó emocionalmente dicha condición de salud pública, condicionando la vida cotidiana y desencadenando cambio psicoemocionales e incluso problemas a nivel familiar en la población en estudio para que de esta manera se tome conciencia de la importancia de la salud mental y su influencia en todas las etapas de la vida y en cada ámbito de desarrollo personal.

Dicho trabajo investigativo, se ubica dentro de las líneas de investigación, propuestos por la Universidad Nacional de Loja y específicamente por la carrera de Medicina, ubicándose en la segunda línea de investigación SALUD ENFERMEDAD DEL NIÑO/A Y ADOLESCENTE

4. OBJETIVOS:

General

Establecer los problemas emocionales y de conducta asociados al confinamiento por pandemia COVID 19 en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado durante el periodo octubre 2022 a marzo 2023

Específicos:

1. Determinar los problemas emocionales y conductuales ocasionados por la pandemia COVID 19 de la población en estudio.
2. Identificar la funcionalidad familiar en escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.
3. Establecer la relación entre los problemas emocionales - conductuales y la funcionalidad familiar.

5. MARCO TEORICO

<u>a. Trastornos De La Conducta</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>i. Definición</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>ii. Factores De Riesgo</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>iii. Epidemiología Y Prevalencia</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>iv. Clínica y formas de presentación</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>v. Diagnóstico</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>b. COVID 19</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>i. Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>ii. Impacto de la pandemia por COVID 19 en la salud mental infantil</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>iii. Efectos del confinamiento</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>iv. Factores de vulnerabilidad</u>	¡Error! Marcador no definido.

- Estudiantes que manifiesten su deseo de participar mediante la firma del asentimiento informado.

g. Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no asistan el día de aplicación de los instrumentos utilizados en la investigación.
- Estudiantes que se nieguen a ser evaluados.
- Estudiantes que decidan abandonar voluntariamente el estudio.

h. Operacionalización De Las Variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
PROBLEMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES	El malestar emocional puede manifestarse a través de las alteraciones de conducta, como agresividad, impulsividad, oposicionismo, negativismo, conductas desafiantes o irritabilidad, entre otras. Los problemas de conducta tienen una función comunicativa del malestar emocional.	Biológica	Test de SQD (VERSION PADRES DE FAMILIA Y NIÑOS) NORMAL LIMITE ANORMAL	ORDINAL
Funcionalidad familiar	Armonía entre los miembros por el ejercicio de los objetivos de adaptación, participación, crecimiento, afecto y resolución.	Biológica	Test FF-SIL 70 a 57: familia funcional. 56 a 43: familia moderadamente funcional. 42 a 28: familia disfuncional. 27: familia severamente disfuncional	ORDINAL

- i. **Métodos, instrumentos de recolección y procedimientos:** Se planteará un proyecto de investigación basado en los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja con la tutoría de un docente de la facultad, el mismo que será presentado a la Dirección de la Carrera para su aprobación y emisión de

pertinencia; se solicitará la designación del director de tesis. Una vez aprobado el proyecto y asignado el director, realizarán las reuniones de tutoría necesarias para el desarrollo de las actividades acorde los objetivos de investigación, en este proyecto se implementará como herramienta cuestionarios que nos permiten identificar el trastorno de conducta, los factores asociados y la funcionalidad familiar.

i. Métodos. Se aplicará el consentimiento informado y dos test.

ii. Instrumentos

- 1. Consentimiento informado (anexo 1):** este consentimiento será dirigido a todos los padres de familia de los estudiantes que quieran participar en el estudio. El mismo que consta de información importante como: propósito, tipo de intervención de la investigación, quienes pueden participar, información sobre el instrumento y cuestionario a aplicar, procedimiento, protocolo, duración y se informa que la participación es voluntaria y que los datos obtenidos serán tratados con completa confidencialidad por parte del investigador.
- 2. Asentimiento informado (ANEXO 2):** este será dirigido a los estudiantes de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado quienes expresen su deseo de participar de la investigación.
- 3. Test SQD-versión padres de familia (ANEXO 3):** El SDQ fue desarrollado por Robert Goodman (1994) basándose en los síntomas del DSM IV, y proporciona un registro de conductas, emociones y relaciones de niños y adolescentes, constituyendo una serie de indicadores que representan tanto fortalezas como dificultades del evaluado, agrupados en cinco escalas: problemas conductuales, síntomas emocionales, hiperactividad, problemas con pares y conducta prosocial. Cada escala se compone de cinco reactivos sumando un total de 25 ítems, y la escala conducta prosocial está compuesta únicamente por indicadores de fortalezas por lo cual no se considera en el puntaje total de dificultades. Cada ítem es puntuado de 0 a 2 según tres categorías de respuesta (No es cierto, es cierto, absolutamente cierto).

4. Test SQD-versión niños (ANEXO 4): la interpretación de la escala total del SDQ en su versión para niños y adolescentes se considera de la siguiente manera:

- Puntaje de 0 a 15 se considera normal, es decir, ausencia de psicopatología.
- Puntaje de 16 a 19 se considera límite, es decir, que no es posible pesquisar la presencia o ausencia de psicopatología en este instrumento, sugiriéndose una evaluación posterior.
- Puntaje de 20 a 40 se considera anormal, es decir, que implica presencia de psicopatología.

5. Test de percepción del funcionamiento familiar (Anexo 5): Para evaluar la funcionalidad familiar se utilizará el Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

- La pregunta 1 y 8 mide la Cohesión. Unión familiar, física y emocional al frente de diferentes situaciones, y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- La pregunta 2 y 13 mide la Armonía. Esta es la correspondencia entre los intereses y las necesidades individuales, con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- La pregunta 5 y 11 mide la Comunicación. Los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.
- La pregunta 6 y 10 mide la Adaptabilidad. Es la habilidad para cambiar estructura de poder, y relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.
- La pregunta 4 y 14 mide la Afectividad. Es la capacidad de los miembros de vivenciar, y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a otros.
- La pregunta 3 y 9 mide los Roles. Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

- La pregunta 7 y 12 mide la Permeabilidad. Siendo la capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Mide los siguientes aspectos: La puntuación final se obtiene de la suma de los puntos por reactivos y permite clasificar a la familia en cuatro tipos: 70 a 57 puntos se trata de una familia funcional, de 56 a 43 puntos es una familia moderadamente funcional, de 42 a 28 puntos se considera una familia disfuncional y con 27 a 14 puntos es considerada como una familia severamente disfuncional.

- Técnicas:** Recolección de la información (firma de consentimiento informado y asentimiento informado).
- Insumos:** consentimiento informado, asentimiento informado y test.
- Equipos:** Computadora, impresora, flash memory, internet, material de oficina (esferos, hojas, toners, CD, anillado, etc.), movilización.
- Tratamiento, análisis y presentación de los datos colectados:**

Para cumplir con el primer objetivo se debe realizara un acercamiento con los padres de familia y maestros, mediante lo cual se puede aplicar los test definidos para el estudio (**Test de SDQ-Cas, version padres de familia y niños**).

Para cumplir con el segundo objetivo se debe implementar el FF-SIL para determinar la funcionalidad familiar y determinar la relación con la problemática en estudio.

Para cumplir con el tercer objetivo se realizará el análisis estadístico utilizando el programa Microsoft Excel o SPSS para elaborar la base de datos, se tabulará los resultados de los diferentes test, se analizará e interpretará la información para luego, presentar los resultados.

7. CRONOGRAMA

Tiempo	Año 2022																				Año 2023															
Actividades	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica																																				
Elaboración del proyecto																																				
Solicitar pertinencia																																				
Revisión bibliográfica y hacer correcciones																																				
Proceso de aprobación del proyecto																																				
Elaboración del proyecto																																				
Reconocimiento de campo																																				
Recolección de datos y aplicación de instrumentos																																				
Tabulación de información																																				
Análisis de datos																																				
Redacción de primer informe																																				
Revisión y corrección de informe final																																				
Entrega del informe final																																				

8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Transporte	Pasaje bus	150	0.30	45.00
	Taxi	50	1.25	62.50
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	resmas	5	4.50	22.50
Libreta	unidad	2	1.20	2.40
Esferos y lápices	Unidad	30	0.35	10.50
CD en blanco	unidad	4	1.00	4.00
Anillados	unidad	5	1.00	5.00
Empastados	Unidad	1	15.00	15.00
Mascarillas	Caja	5	5.00	25.00
Pen drive	unidad	1	12.00	12.00
CAPACITACIÓN				
Curso estadístico SPSS	unidad	1	50.00	50.00
EQUIPOS				
Computador	equipo	1	600.00	600.00
Impresora	equipo	1	230.00	230.00
Internet	mes	12	24.00	288.00
Tinta de impresora	frasco	4	12.00	48.00
Proyector	Equipo	1	100	100
Programa office	Mes	11	100	100
Celular	Equipo	1	300	300
Sub total				1,919.9
(imprevistos 20%)				383.98
TOTAL				2,303.88