

# Factores de riesgo en estudiantes de la EBR, durante el confinamiento por COVID19: revisión de medidas de prevención familiar en Perú

## Risk factors in EBR students during confinement by COVID19: review of family prevention measures in Peru

Alexandra Rivas Meza<sup>a</sup>, Evertino Laban Garcia<sup>b</sup>

Universidad Nacional de Huancavelica, Perú

E-mail: <sup>a</sup>licarm1@hotmail.com , <sup>b</sup>laban\_77\_ever@hotmail.com

Orcid ID: <sup>a</sup><https://orcid.org/0000-0002-4565-1005>

Recibido: 16/08/2021, Aceptado: 20/12/2021, Publicado: 30/01/2022

### Resumen

La presente tesis, se planteó con el objetivo de acopiar los principales recursos de carácter educativo, socio-educativo y psicológico para familias en confinamiento por COVID-19, en dos niveles: - Identificar los recursos existentes en el estado peruano concernientes a apoyo educativo, socio-educativo y psicológico frente al aislamiento aplicadas por coronavirus. Asimismo, identificar los principales riesgos en estudiantes de la EBR emergidos durante el confinamiento e incluir las estrategias de referencia, de ámbito internacional, para mejorar y/o mantener las dinámicas familiares, que permitan prevenir los riesgos del confinamiento en el Perú, ya que el 15 de marzo del 2020, el gobierno peruano, declaró el estado en emergencia sanitaria incitada por la rápida evolución del SARS-Cov-2. como medida de atención familiar para afrontar la pandemia del COVID-19. El mayor impacto de las restricciones aplicadas por la falta de contacto con los principales ámbitos de socialización se ha dado sobre la infancia y la adolescencia. El incremento en las tasas de violencia familiar y del consumo abusivo del juego evidencian la necesidad de reforzar las medidas de prevención familiar. En consecuencia, gran parte de las medidas de prevención peruana son de carácter terciario. Cabe resaltar que aún persiste la necesidad de suministrar recursos de prevención primaria de riesgos, orientados a mejorar la comunicación familiar y las competencias parentales con tal de reducir las tasas de violencia familiar y el uso inadecuado de las TIC por parte de niños/as y adolescentes.

**Palabras clave:** infancia; adolescencia; familia; violencia doméstica; TIC; educación a la vida familiar; Perú

### Abstract

This thesis was proposed with the objective of collecting the main resources of an educational, socio-educational and psychological nature for families in confinement due to COVID-19, at two levels: - Identify the existing resources in the Peruvian state concerning educational support, socio-educational and psychological against the isolation applied by coronavirus. Likewise, to identify the main risks in students of the EBR that emerged during confinement and include the reference strategies, at an international level, to improve and/or maintain family dynamics, which allow preventing the risks of confinement in Peru, since the On March 15, 2020, the Peruvian government declared a state of health emergency prompted by the rapid evolution of SARS-Cov-2. as a family care measure to face the COVID-19 pandemic. The greatest impact of the restrictions applied due to the lack of contact with the main spheres of socialization has been in childhood and adolescence. The increase in the rates of family violence and the abusive consumption of the game show the need to reinforce family prevention measures. Consequently, a large part of Peruvian prevention measures is of a tertiary nature. It should be noted that there is still a need to provide resources for primary risk prevention, aimed at improving family communication and parental skills in order to reduce the rates of family violence and the inappropriate use of ICT by children and adolescents.

**Keywords:** childhood; adolescence; family; domestic violence; TIC; family life education; Peru



## Introducción

En diciembre de 2019, en Wuhan, China, se detectó brote de neumonía, en poco tiempo se identificó que era ocasionado por un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2; la enfermedad fue llamada COVID-19.

Chinese Center for Disease Control and Prevention, identificó y aisló el primer caso de neumonía atípica conocida como severe acute respiratory syndrome, coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Li et al., 2020). El SARS-CoV-2 se transmite mediante el contacto entre personas a menos de 182,88 centímetros, mediante secreciones bucales y nasales que se transfieren por parte de la persona infectada, al ser inhaladas por personas cercanas. Su propagación puede darse, también, entre individuos asintomáticos. El SARS-CoV-2 puede generar dificultades respiratorias que precisen cuidados intensivos y/o causar la muerte. El ocho de abril de 2020 se habían registrado 1.426.096 personas infectadas, con 81.865 muertes y 300.054 individuos recuperados a nivel mundial, de los que 146.690, 14.673 y 48.021, respectivamente, se habían identificado en Perú; país que, tras EEUU, con 400.004 individuos contagiados registrados, 12.911 fallecidos y 22.461 personas recuperadas, era el país que presentaba un mayor nivel de afectación.

Frente a la gravedad de los potenciales efectos del COVID-19, tanto Wuhan como otras regiones chinas, adoptaron medidas rigurosas de confinamiento con el objetivo de controlar la epidemia. La OMS, declaró el 31 de enero de 2020 más de 200 muertes y cerca de 8 mil confirmados, más 98 contagios en 18 países, aparte de China (RTVE, 2020; Ministerio de Sanidad, 2020). El número de casos de COVID-19 se incrementó y propagó fuera de China extendidos a países de todos los continentes. El 11 de marzo de 2020, tras evaluar la gravedad y expansión del brote, y con 118 mil casos y 4.291 muertes, identificadas en 114 países, la Organización Mundial de la Salud la declaró emergencia sanitaria. Entre febrero y marzo, Perú e Italia fueron los más afectados en Europa, Estados Unidos en América del Norte y Brasil en América del Sur, sumado a las malas decisiones políticas para enfrentar a la pandemia.

En Perú el 06 de marzo del mismo año se dio a conocer el primer caso de coronavirus y a pesar de que el gobierno declaró al país en estado de emergencia a partir del 16 de marzo, la situación es preocupante dado que los casos diariamente han ido en aumento y muchos hospitales en diferentes departamentos del país han colapsado. El departamento de La Libertad es uno de los más afectados acercándonos a 2500 contagiados y con una letalidad de 3.8%, siendo el distrito de Trujillo el que presenta la mayor cantidad de casos y muchas personas del personal de salud, policías y fuerzas armadas se han contagiado,

## Marco Teórico

Tesis sobre el tema han informado que existe una notable prevalencia de estrés postraumático en niños y adolescentes, cuando luego de varios meses de haber vivido un evento traumático presentan tristeza y ansiedad desproporcionada, experimentan visiones de dichos eventos (flashback), alteraciones del sueño, irritabilidad, entre otras. También en niños con desajustes psicopatológicos previos puede evidenciarse una exacerbación de los síntomas tras el confinamiento, como sucede en aquellos con apego ansioso a sus cuidadores, lo cual propicia el rechazo al reinicio de la actividad escolar. Los menores con rasgos de introversión y tendencia a preocuparse en exceso podrían manifestar reacciones ansiosas, anticipaciones aprensivas de amenazas, miedo al contagio, síntomas obsesivos-compulsivos, manifestaciones depresivas, entre otras, todo lo cual favorece a comportamientos de evitación que afectan el funcionamiento general.

La OMS publicó posteriormente varios protocolos para el diagnóstico de la enfermedad para Japón. La prueba de elección fue la RT-PCR en tiempo real (o retro transcripción seguida de reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa), realizada en muestras respiratorias o de sangre. Los resultados estaban disponibles, al 30 de enero, en unas pocas horas o días. Sin embargo, el neumólogo chino Wang Chen informó que este método de prueba de RT-PCR daría falso positivo en el 50-70% de los casos, por otro lado, un equipo del Centro Clínico de Sanidad Pública de Shanghai consiguió secuenciar el ARN del nuevo virus. Omitiendo información hasta que días después, unos investigadores participaron a varios sitios web. Este acto permitió a la comunidad internacional comenzar a desarrollar test y vacunas para el virus, y sus responsables fueron castigados con el cierre de su laboratorio.

Ante la pandemia mundial experimentada por el contagio del COVID-19, el gobierno de China aplicó rigurosas políticas de cuarentena, consiguiendo frenar la propagación de la pandemia, tanto en las regiones continentales de China como en el resto del mundo. Sin embargo, la investigación ha identificado la aparición de efectos psicológicos adversos en niños y adolescentes (Liu et al., 2020). Para los menores en cuarentena con sus familias, los niveles de estrés dados por los cambios contextuales podrían verse aliviados, en cierto modo, mediante la aplicación/facilitación de los recursos adecuados. No obstante, en los menores que se encuentran o que han estado separados de sus familiares, requieren de especial atención, fundamentalmente, en aquellos casos de menores infectados por coronavirus SARS-CoV-2 y que se encuentran en hospitales locales o centros de observación médica en cuarentena, en aquellos cuyos familiares cuidadores han fallecido por la enfermedad, o en aquellos aislados en pisos tutelados o centros de

menores. Más, si cabe, en menores con necesidades educativas especiales, o con trastornos de salud mental/adictivos que requieran tratamiento (Ortuño, 2020), dado que pueden presentar mayor susceptibilidad ante la separación o pérdida de familiares/cuidadores.

- La National Child Traumatic Stress Network (NCTSN, 2020), enumera algunas recomendaciones al respecto:
- La compañía, como fundamental para el bienestar de los niños; la separación familiar genera un estado de crisis que puede aumentar el riesgo de contraer trastornos psiquiátricos.
- El contacto con las amistades. Los niños aislados durante periodos de pandemia, cuentan con más probabilidades de desarrollar trastornos de estrés agudo o de adaptación.
- La pérdida o separación de los familiares/cuidadores durante la infancia, también genera efectos adversos en la salud mental a largo plazo, incluido el mayor riesgo de desarrollar trastornos en el estado de ánimo y/o el suicidio en la edad adulta.
- El tiempo de comunicación familiar, el acceso a la información sobre el coronavirus a través de cómics y/o videos; el establecimiento de un horario regular en las actividades; proporcionar o el proporcionar referencias de actuación adaptadas al menor, al personal sanitario y/o de atención, para cuando los menores sientan preocupación, ansiedad, dificultad para dormir y/o pérdida de apetito, también se definen como recursos recomendados por la NCTSN.
- Se recomienda la vigilancia pos pandémica frente a potenciales trastornos mentales que puedan padecer estos menores en el futuro.

Por otro lado, el tiempo compartido en confinamiento puede también generar la oportunidad de desarrollar relaciones sólidas con los menores.

La UNICEF, la OMS, la Alianza Global para Terminar con la Violencia contra los Niños, la CDC (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades) de los Estados Unidos, la Parenting for Lifelong Health o el Achievement for Africa's Adolescents Hub han colaborado para facilitar recursos de crianza virtual de acceso abierto, específicos para las familias en confinamiento por la COVID-19. Facilitan consejos y recomendaciones para que las familias construyan relaciones positivas, para manejar las conductas no deseadas y/o para controlar el estrés familiar. Estos recursos, respaldados por ensayos controlados aleatorizados, pueden compartirse mediante redes sociales y se encuentran disponibles en línea (Internet of Good Things (IoGT) (Cluver et al., 2020; Vally et al., 2015; Ward et al., 2020).

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020) indica una serie de respuestas prioritarias de protección de menores dentro del ámbito educativo (Educación; Norma CPMS 23; Lista de recursos de la INEE):

- Reducir el impacto de los cierres de las escuelas usando métodos educativos a distancia que sean atractivos para los menores.
- Acordar con empleadores medidas de flexibilidad laboral para trabajadores con menores a cargo, con tal de facilitar el cuidado de los menores.
- Trabajar con los diferentes contextos educativos para limitar el pánico y la angustia dado a partir de los mensajes de protección y seguridad, fomentando la adhesión a las medidas de salud y la tranquilidad familiar.
- Capacitar a los profesionales que trabajan con menores para que puedan identificar los síntomas de angustia para así facilitar la cobertura de necesidades específicas de protección infantil.
- Aseverar los conocimientos y habilidades necesarios para que las personas que trabajan con menores puedan mitigar el riesgo de las consecuencias derivadas de la violencia, la explotación y/o abuso sexual.
- Fortalecer el desarrollo de mecanismos que faciliten mensajes protectores para los menores en los centros educativos o lugares relacionados con la protección infantil.
- Abordar el estigma y las situaciones de exclusión social, vinculadas a la aparición de la COVID-19.

En los últimos meses se han publicado diversos estudios a nivel internacional que analizan los cambios en el patrón alimentario de la población en distanciamiento social, tal como el anteriormente citado ECLBCOVID-19 International Online Survey, el análisis de dieta y actividad física en la cohorte francesa NutriNetSanté o el estudio realizado en México sobre los cambios en el estilo de vida y la nutrición. Sin embargo, en estos estudios no se ha incluido el análisis de la alimentación emocional, la cual podría explicar la mayoría de los cambios en el patrón y la conducta alimentaria durante el confinamiento.

La Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020) propone una serie de acciones para proteger a los menores durante la pandemia del COVID-19, centrados en la construcción de competencias y/o estrategias de afrontamiento positivas en familias, comunidades y/o menores.

Por otro lado. Dahlgren – Whitehead en 1991 proponen el modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud. Este modelo explica cómo las desigualdades sociales en la salud, son el resultado de

interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y al nivel de políticas de salud nacionales. Este modelo presenta los principales determinantes de la salud como capas de influencia. Al centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan a su salud, pero que no son modificables. A su alrededor se encuentran las capas que se refieren a determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, objeto desde hace décadas de los esfuerzos de promoción en salud.

Se considera incorporar para proponer acciones prioritarias de protección de menores por nivel ecológico, estableciendo medidas para reducir el impacto en la economía peruana, de las disposiciones de prevención establecidas en la declaratoria de estado de emergencia nacional ante los riesgos de propagación del COVID - 19.

Dahlgren y Whitehead en los Determinantes sociales que influyen en la salud.



## Metodología

El ámbito de revisión de medidas familiares de desarrollo fue los diferentes organismos y entidades nacionales y autonómicas de Perú para dar apoyo a las familias ante las restricciones de movilidad aplicadas por la COVID-19. La muestra con la cual se contó para llevar a cabo esta investigación, Como criterio de inclusión se constituyó que fueran medidas dirigidas a la familia.

Revisión de Factores de riesgo en estudiantes de la EBR durante el confinamiento por COVID19, considerado esencialmente las medidas orientadas a prevenir y tratar los principales problemas originado en las familias peruanas; estrés familiar; tensión laboral; violencia familiar, juego online y factor psicológico. Se revisaron los contenidos de las publicaciones de Perú y los recursos de los medios de comunicación en línea, su impacto en el desarrollo, los factores de riesgo asociados a las posibles estrategias de prevención, teniendo como referencia la categorización de las medidas aplicadas en el territo-

rio peruano, cabe resaltar que se consideraron lo determinado por la OMS (2020).

## Resultados

En Perú, frente al impacto económico dado por la COVID-19, se aprobó el 27 de marzo, Decreto de urgencia N° 033-2020, estableciendo medidas para reducir el impacto en la economía peruana, de las disposiciones de prevención establecidas en la declaratoria de estado de emergencia nacional ante los riesgos de propagación del COVID - 19.

Presidente de la república (Diario oficial del bicentenario. El Peruano, 2020).

Mediante Decreto de Urgencia N° 027-2020 se dictaron medidas complementarias destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID - 19 en el territorio nacional y a la reducción de su impacto en la economía peruana.

En el Artículo 2. Adquisición y distribución de productos de primera necesidad de la Canasta Básica Familiar en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19.

Artículo 3. Otorgamiento de subsidio monetario en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Artículo 18. Transferencia de Módulos Temporales de Vivienda para la atención de la emergencia por COVID-19

Con Resolución Ministerial N.º 160-2020, el 6 de abril de 2020 se implementa la estrategia denominada "Aprendo en Casa" para garantizar el servicio educativo mediante su prestación a distancia en las instituciones educativas públicas de Educación Básica, a nivel nacional, en el marco de la emergencia sanitaria para la prevención y control del COVID-19, como medida del Ministerio de Educación. En consideración a lo dispuesto en: Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogado mediante Decretos Supremos N°s. 020-2020-SA y 027-2020-SA, Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s. 045-2020-PCM y 046-2020-PCM, Decretos Supremos N°s. 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, 135-2020-PCM y 146-2020-PCM, respectivamente, hasta el 30 de setiembre de 2020; artículo 21 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto Legislativo N° 1465.

En el Artículo 2.- Disposiciones para garantizar la continuidad de la prestación del servicio educativo en la educación básica en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19

En el Artículo 10, se define el calendario escolar de la enseñanza obligatoria, contemplando la flexibilización del volumen de días lectivos en los centros afectados por las medidas de cierre.

En el Artículo 11, se incluye la consideración excepcional, como situación de asimilación de accidente de tra-

bajo en periodos de aislamiento o contagio, encuadrado en los Regímenes Especiales de los funcionarios Públicos, a partir de la COVID-19.

Asimismo, con Decreto Legislativo N° 1465, numeral 2.2 del artículo 2 del mencionado Decreto Legislativo autoriza al Ministerio de Educación, a través de la Unidad Ejecutora 120: Programa Nacional de Dotación de Materiales Educativos, de manera excepcional durante el año fiscal 2020, a efectuar la adquisición de dispositivos informáticos y/o electrónicos para que sean entregados a las Instituciones Educativas Públicas focalizadas, así como la contratación de servicios de internet, con la finalidad que sean usados para implementar el servicio de educación no presencial o remoto para docentes y estudiantes; asimismo, el numeral 2.3 autoriza a las Universidades Públicas, de manera excepcional durante el año fiscal 2020, a efectuar la contratación de servicios de internet; así como la adquisición de dispositivos informáticos y/o electrónicos, con la finalidad que sean usados para implementar el servicio de educación no presencial o remoto para estudiantes en situación de pobreza y vulnerabilidad económica y de sus docentes, en relación a la RESOLUCIÓN VICE MINISTERIAL N.º 093-2020-MINEDU DECRETO SUPREMO N.º 006-2020-MINEDU

Recursos	Descripción
Materiales y recursos educativos online (Familias)	Herramientas, web y aplicaciones para que las familias complementen la formación de menores y desarrollen actividades de carácter lúdico (por etapa educativa)
"Aprendo en casa" (Familias)	Programación especial de televisión impulsada por el MEFP para paliar la falta de clases presenciales motivada por la crisis del coronavirus

**Discusión**

A pesar de los riesgos ocasionado en los hogares peruanos durante el confinamiento por COVID-19, no se identifican recursos para que las familias pudieran gestionar las dinámicas familiares cotidianas de manera efectiva.

**Conclusiones**

Las medidas de restricción de movilidad, muestran tener sus efectos sobre el bienestar familiar, al incrementar el estrés en las situaciones de convivencia, contribuyendo a gestar un mayor volumen de situaciones de violencia y de abuso intrafamiliar.

Los resultados de esta revisión, han indicado que gran parte de las medidas peruanas se han dirigido a prevenir, terciariamente, los problemas familiares durante el confinamiento. De manera fundamental, no se han identificado medidas de apoyo psicológico, es decir no

se ha enfatizado el factor educación emocional.

Los Ministerios de salud, educación, inclusión social, etc no promovieron prácticas educativas vinculadas a fomentar formación y educación de menores en el hogar con sus familias; referido a riesgos que enfrentan estudiantes de la EBR y las familias peruanas en el incremento del consumo y uso excesivo de las tecnologías (juego online) durante el confinamiento, los resultados de la revisión, indican la falta de eficiencia de la organización y la dedicación del tiempo en familia favorable durante el periodo de confinamiento, para poner en práctica las habilidades saludables de relación familiar, y cómo pueden ser de utilidad en el afrontamiento efectivo fortaleciendo la resiliencia, de las situaciones de estrés familiar y para la prevención de los riesgos emergentes en las etapas y de las competencias con tal de prevenir en el nivel primario

se encontró algunas limitaciones entre las que destacan las dificultades para dar garantía de inclusión de la totalidad de las fuentes documentales que fueran de interés y que estuvieran publicadas, sobre recursos implementados durante el confinamiento y que se destinaran a familias. La búsqueda, realizada de manera indirecta, consistió en rastrear las iniciativas por autonomía y a nivel internacional y nacional, albergando la posibilidad de haber excluido ciertos recursos que hubieren podido ser de interés, conforme a los objetivos del estudio.

**Aporte**

Se precisa dar mayor énfasis al desarrollo y práctica de las habilidades de formación y de relación familiar, estrategias dinámicas familiares y de las competencias con tal de prevenir en el nivel primario, los principales riesgos para los estudiantes de la EBR, en situaciones de confinamiento familiar. para afrontar la pandemia del COVID-19 y otros que puedan presentarse en el futuro. Se precisa la necesidad de implementar, estrategias que permitan a las familias partir de una comunicación oportuna y pertinente, que les permita poner en práctica y de potenciar las habilidades de relación familiar partiendo de las experiencias y de las fuentes internacionales incluidas en la presente revisión. A su vez, promover medidas de intervención socioeducativa en estudiantes de la EBR del Perú. Asignado a los docentes con perfil complementario de psicopedagogía, neurociencia, psicología, etc.

## Agradecimiento

A Dios por su infinita misericordia y poner angelitos (as) en nuestro camino.

Al doctor Wilfredo Antonio por su apoyo moral y profesional.

Fuente de financiamiento

El estudio fue de carácter autofinanciado.

Contribución de los autores Autoría única.

Conflicto de Interés

No hay conflicto de interés a declarar.

## Referencias bibliográficas

- Lake MA. *What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research*. Clin Med. 2020;20(2):124-27. doi: 10.7861/clinmed.2019-coron
- Palomino Grande M. La Salud y sus Determinantes Sociales: Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología* <http://apsredes.org/site2013/wpcontent/uploads/2014/08/laSaludYSusDeterminantes.pdf>
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020). *Technical note: protection of children during the coronavirus pandemic*. Recuperado el 10 de abril de 2020, de [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/the\\_alliance\\_covid\\_19\\_brief\\_protection\\_of\\_children.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/the_alliance_covid_19_brief_protection_of_children.pdf)
- UNICEF. (2020). *Para plantar cara al nuevo coronavirus en casa: Uso saludable de las TICs*. Recuperado el 10 de abril de 2020
- UNODC (2020). *Sugerencias sobre el tratamiento, la atención y la rehabilitación de personas con trastornos por consumo de drogas en el contexto de la pandemia COVID-19*. Recuperado el 10 de abril de 2020.
- Vélez, A. (2020). *El gobierno prohíbe la publicidad del juego online durante el confinamiento salvo en la madrugada*. Recuperado el 10 de abril de 2020, de
- Xunta de Galicia. (2020a). *Pautas de afrontamiento para reducir o impacto psicológico do confinamento por Coronavirus*. Recuperado el 10 de abril de 2020.