

SANA-MENTE:
**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA UNA INFANCIA MÁS SANA
EN TIEMPOS DE POST PANDEMIA**



Juliana Giraldo Bernal
Ana Milena Uribe Salcedo

Asesor
Santiago Alberto Morales Mesa
2022

Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt
Especialización en Salud Mental del Niño y el Adolescente
Seminario de Investigación II

Tabla de Contenido

Resumen	1
Planteamiento Del Problema	2
Justificación	9
Objetivos	13
General	13
Específicos	13
Población Beneficiada y resultados	14
Población Indirecta	14
Población Directa	14
Productos Esperados Por Etapas	14
Marco Teórico	16
COVID–19	16
Duelo	18
Salud mental	20
Afrontamiento	22
Metodología	24
Referencias	50

Lista de Figuras

Figura 1 Causas y Consecuencias	11
--	----

Lista de tablas

Tabla 1 Matriz metodológica	27
Tabla 2 Matriz de presupuesto	34
Tabla 3 Resumen de presupuesto	41
Tabla 4 Matriz de evaluación y seguimiento	42

Resumen

La propuesta de intervención “Sana-Mente: una infancia más sana en tiempos de post pandemia” tiene como objetivo fortalecer la salud mental de los niños y niñas de 6 a 12 años escolarizados que han sido afectados por el COVID-19 en el departamento del Quindío, a través de estrategias de intervención primaria con padres, cuidadores y educadores; la metodología a implementar se realizara por medio de un abordaje cognitivo-conductual, el cual permite el desarrollo de herramientas con respuestas emocionales y sociales.

Sana-Mente busca fortalecer la salud mental en la infancia, sensibilizar a padres y educadores frente a los signos y síntomas emocionales y conductuales causados por el COVID-19, realizar una psicoeducación a las familias frente a los procesos de duelo y afrontamiento de pérdidas, capacitar a las familias y educadores sobre estrategias y desarrollo de habilidades sociales, orientar el desarrollo de actividades lúdicas en el hogar para el manejo de emociones y dinámicas familiares y atención y acompañamiento psicológico a familias frente al manejo de pérdidas.

Palabras Claves: COVID-19, salud mental, infancia.



1. Planteamiento Del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud – OMS (2020), el brote de enfermedad por coronavirus se define como grupos de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS) este grupo de virus, desencadena lo que es conocido actualmente como la enfermedad COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud - OMS (2019) conoce reportes de presencia de neumonía de origen desconocido en la ciudad de Wuhan (China), lo cual empieza a generar incertidumbre por el desconocimiento del virus y la rápida propagación en los diferentes continentes como Asia, Europa y América. Teniendo en cuenta la información emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, se identifica que el día 30 de enero de 2020 se declara una emergencia sanitaria la cual significa una epidemia que se extiende por diferentes países generando una afectación a la población en general.

Según información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social se confirma el primer caso de COVID-19 en Colombia, el día 6 de marzo del 2020 en la ciudad de Bogotá. Se trata de una mujer de 19 años de edad proveniente de Italia. El 11 de marzo del 2020, la OMS calificó el virus COVID-19 como una pandemia, esta situación llevó a tomar decisiones a los entes gubernamentales y el 24 de marzo del 2020 se da inicio de la cuarentena preventiva obligatoria en Colombia, según las realidades de cada territorio se toman las decisiones preventivas y de mitigación. (El Tiempo, 2020)



En este sentido y teniendo en cuenta la complejidad de la situación que se evidencia desde el 2020, se empieza a comprender lo mencionado como un problema en el estado de salud y salud mental de la humanidad, trayendo como consecuencias cambios físicos, secuelas y en su máximo impacto, la muerte. Sin embargo, a raíz de las decisiones que esta pandemia trajo por consideraciones en el cuidado para evitar la propagación, surgieron otros factores significativos que permiten comprender el problema, no solo a nivel biológico, si no psicoemocional. Entendiendo que, posiblemente, una de esas causas sea debido al aislamiento preventivo, pérdidas familiares, cambio de rutinas, violencia intrafamiliar y consecuencias que han tenido repercusión en las dinámicas familiares, sociales, económicas y personales. Todo esto, considerado como un problema de salud pública que involucró a toda la humanidad.

A raíz de lo mencionado anteriormente, se empieza a identificar una vertiente significativa de la cual surge gran parte del cuestionamiento postulado, comprendiendo que, entre la población más vulnerable en la pandemia, se encuentran los niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo a los procesos de formación, los niños y niñas generan cambios que empiezan a verse marcados por medio de sus comportamientos y emociones, tales como; llantos constantes, pesadillas, rabietas y conductas agresivas, no acordes a su edad. Dichos comportamientos, trae como consecuencias, dificultades para socializar, alteraciones de patrones comportamentales, alteraciones en el sueño, pocas habilidades de respuestas emocionales, alteraciones en los estados de ansiedad, cambios y retrocesos en el aprendizaje, alteraciones en las dinámicas familiares y desarrollo de patologías. (Silveira y Soccol 2020).



El impacto psicosocial a causa de la pandemia por COVID-19 es otro de los factores que permea a todos los grupos poblacionales como bien se ha mencionado inicialmente, en cuanto al impacto psicológico en niños y niñas, (Dubey et al., 2020) han planteado que los programas de mitigación para contrarrestar la propagación del virus como el cierre de escuelas, parques y demás actividades interrumpieron el estilo de vida, potencialmente esto genera angustia y confusión, además de lidiar con factores estresantes, como la monotonía, la decepción, la falta de contacto cara a cara con compañeros de clase, amigos y maestros, esto sumado a la falta de suficiente espacio personal en el hogar, las pérdidas económicas y familiares durante los encierros, pueden desencadenar consecuencias mentales adversas problemáticas e incluso prolongadas en niños y niñas.

Actualmente, se ha avanzado en la recolección de datos que logren medir con precisión el impacto generado por la pandemia en la población infantil mundial, así se evidencia en los primeros resultados obtenidos del estudio: Estado Mundial de la Infancia 2021. En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental (2021); “al menos uno de cada siete niños se ha visto directamente afectado por los confinamientos en todo el mundo, mientras que más de 1.600 millones de niños han sufrido alguna pérdida en su educación”. (p.100)

Si bien se reconoce que los niños y niñas se adaptan con facilidad a diferentes situaciones e incluso tienen más resiliencia que los adultos, se debe tener en cuenta como lo afirman Castillo y Velasco (2020): “que la resiliencia se construye durante la infancia en un contexto de rutinas y entramados sociales, que ahora se han visto drásticamente alterados”. (p. 37)



Estas alteraciones abruptas que han tenido que vivir los niños y niñas durante los últimos dos años, generan afectaciones comportamentales que comprometen su salud mental. El aislamiento generalizado, debido a las cuarentenas impuestas como medida de mitigación, también se considera como un factor de riesgo para las personas más vulnerables, en este caso, niños y niñas (Castillo y Velasco, 2020).

Adicional a lo expuesto anteriormente, se reconoce también que los efectos psicológicos, son posteriores al haber estado inmerso en situaciones de alteración de las rutinas como se enunciaron en párrafos anteriores. Por ejemplo, el estrés postraumático, que se entiende como la situación donde la persona, luego de un tiempo de haber vivido un evento traumático continúa presentando tristeza y ansiedad de manera desproporcionada, además puede presentar también visiones de dicho evento, alteraciones del sueño o irritabilidad. De acuerdo a lo anterior, Sánchez (2021) enfatiza en: “...padres y profesionales de la salud deberán vigilar la evolución de las manifestaciones psicológicas consecutivas a este evento, en el sentido de su intensificación y prolongación en el tiempo, lo cual genera limitantes para el desarrollo normal y adquiere un significado psicopatológico”. (Párrafo 3) Para esto, son imprescindibles las estrategias de seguimiento y evaluación, que realicen los profesionales de salud, en el desarrollo de actividades de retorno a diferentes entornos por parte de la población infantil.

Otro estudio realizado que permite identificar factores asociados a las condiciones emocionales en el estado de salud mental de la población infantil, es el realizado por parte del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF- en Argentina, cuyo objetivo y metodología fue, realizar un estudio cualitativo y cuantitativo a partir de un enfoque



epidemiológico en donde se evaluaron las siguientes dimensiones: Ámbito familiar, educativo, autonomía y heteronomía, sociabilidad entre pares, proyección de futuro. Como resultado de esta investigación se resalta lo siguiente:

La dinámica de la pandemia y las medidas gubernamentales adoptadas para paliar sus efectos provocaron cambios y alteraciones en la vida cotidiana tanto de niñas, niños, y adolescentes como de sus familias, y produjeron diferentes reacomodamientos según las trayectorias familiares y las situaciones preexistentes. Todo esto impactó de diferente manera en cada niña, niño y adolescente, y en su salud mental, en función de las oportunidades y recursos disponibles según su edad, género, etnia y situación socioeconómica de su familia. (UNICEF, 2021, p.12)

Por lo anterior se considera importante resaltar, cómo el surgimiento de la pandemia empezó a desarrollar otras consideraciones significativas que requieren ser abordadas para orientar el manejo de las condiciones emocionales, no sólo en los adultos, si no en la población infantil. Por lo tanto, se cree necesario reconocer que en la infancia se adquieren habilidades sociales y personales que fortalecen su desarrollo en el entorno, siendo este un eje que se empieza a ver afectado de manera indirecta o directa en la capacidad de respuesta y factores asociados a estrés en el hogar, teniendo como resultado un posible impacto en la gestión emocional de niños y niñas. (Olivera y Vicente, 2020).

Por otro parte, se identifica la importancia de reconocer como por medio de la infancia, tal como lo referencia Olivera y Vicente (2020) se inician procesos significativos en el desarrollo emocional, social y físico que van hasta la adolescencia, los cuales, sin duda



alguna, tienen un impacto directo en su proceso de formación integral, siendo esta una etapa que influye de manera directa en la vida adulta.

Por esto, se considera pertinente identificar si el COVID-19, en la actualidad, empieza a generar alteraciones en las conductas y emociones de los niños y niñas desde los 6 años, debido posiblemente a causas y/o factores externos tales como: aislamiento preventivo, secuelas de la enfermedad física y emocional, virtualidad educativa, convivencia familiar, dificultades económicas, pérdidas de seres cercanos, violencia intrafamiliar y cambio de rutinas, que ha traído como consecuencia la pandemia.

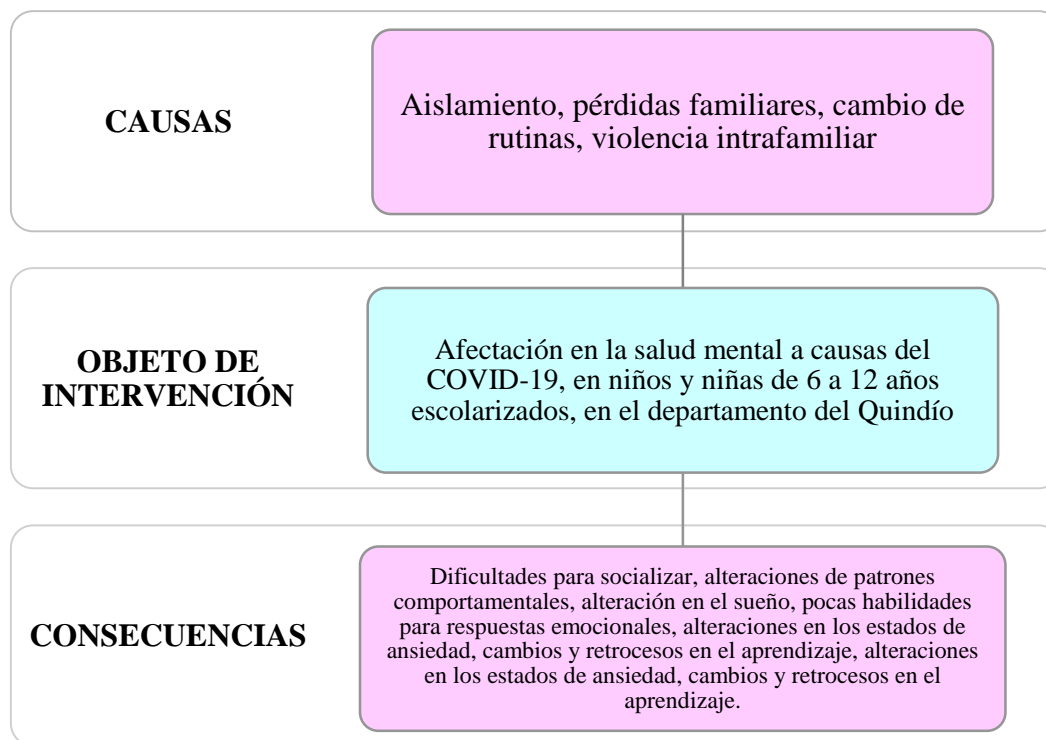
De igual forma, se puede identificar posibles consecuencias tales como dificultades para socializar, alteraciones de patrones comportamentales, alteración en el sueño, pocas habilidades para respuestas emocionales, alteraciones en los estados de ansiedad, cambios y retrocesos en el aprendizaje, alteraciones en las dinámicas familiares, desarrollo de patologías, siendo estos posibles factores que afectan el proceso normal de socialización, desarrollo y adaptación.

Finalmente, la presente propuesta centra su objeto de intervención en la afectación que tiene la salud mental en niños y niñas de 6 a 12 años escolarizados a causa del COVID-19 en el Departamento del Quindío.



Figura 1

Causas y consecuencias



Nota: Fuente propia



2. Justificación

Para abarcar la temática de los efectos en la salud mental de los niños y niñas a causa del COVID 19, es importante iniciar realizando una descripción de la conceptualización de salud, salud mental e infancia.

De acuerdo a lo anterior, es importante identificar el concepto de salud, el cual desde la OMS (1946) se define como: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (p. 1) Teniendo en cuenta lo citado, se empieza a comprender un factor importante que surge a raíz de la consideración de bienestar que involucra la vida de un ser humano, reconociendo esto, como un derecho fundamental de la sociedad.

Por consiguiente, no sólo se identifica la salud como un concepto significativo para comprender el bienestar, sino que también es necesario considerar desde una integralidad el concepto que se tiene por salud mental, de acuerdo a, como se cita la definición de la OMS en el Informe Compendiado, denominado Promoción de la Salud Mental: conceptos – evidencia emergente – práctica (2004).

Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (p.14)

Comprendiendo lo anterior, se considera que tanto la salud física y la salud mental deben estar en sinergia para lograr en el individuo, en este caso, los niños y niñas, tengan una base sólida de bienestar y de calidad de vida, comprendido desde un ámbito de integralidad que permita que las respuestas, comportamientos y emociones sean correspondientes a su



etapa de desarrollo en relación con la situación actual que está viviendo la humanidad a causa del COVID-19.

Sin duda alguna, como cita Ilabaca a Brofenbrenner (2015), la niñez contribuye de manera significativa a una etapa crucial en el desarrollo humano, creando influencias a nivel de relaciones sociales y personales que fortalecerán los pilares fundamentales para la construcción de la vida.

Por consiguiente y teniendo en cuenta el objeto de intervención del presente trabajo, es importante comprender que la infancia es un periodo fundamental de vida del ser humano debido a su desarrollo biológico, emocional y social, que dará las herramientas necesarias para la respuesta en la vida adulta como se establece desde la ley 1098 como garantía de derechos de esta población. Así mismo, como lo establece el Ministerio de salud y Protección social (2013), garantizar la salud mental en esta etapa tiene implicaciones positivas para la sociedad en términos de desarrollo humano y social, convivencia, establecimiento de relaciones basadas en el respeto, resolución de conflictos y la disminución de las violencias.

Como lo refiere Restrepo y Jaramillo (2012), en su escrito “Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública”, se comprende varios conceptos significativos que juegan un rol importante para el desarrollo del bienestar en la infancia, entendiendo que, sin duda alguna, el surgimiento de la pandemia ha empezado a generar alteraciones desde los diferentes componentes de bienestar que requieren de un abordaje para la orientación y mitigación en la salud mental.

Comprendiendo lo anterior, se considera significativo establecer estrategias de intervención que permitan mitigar los posibles efectos en salud mental que ha dejado como



consecuencia la pandemia, reconociendo que la Ley 1616 de 2013 identifica la importancia de:

Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. (p.2)

De igual forma, se reconoce la importancia de referenciar dentro del presente proyecto, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 el cual permite considerar la salud como un derecho humano interdependiente con otros y como dimensión central del desarrollo humano, factor que orienta y permite brindar mayor garantía en los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Por tal motivo, el desarrollo del mismo se orienta bajo el componente de Dimensión Social y Salud Mental el cual se define como:

Conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales y comunitarias orientadas a proveer oportunidades que permitan el despliegue óptimo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana, estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social. Este componente contempla el desarrollo de estrategias para la promoción de la salud



mental, sus factores protectores y la generación de entornos familiares, educativos, comunitarios y laborales favorables para la convivencia social. (p. 2-3)

Entendiendo lo anterior, por medio de estas estrategias y acciones se pretende crear acciones comunitarias encaminadas a fortalecer habilidades sociales en los ámbitos familiar, social, educativo que permitan fortalecer respuestas en niños y niñas y sus familias, teniendo siempre como eje central la calidad de vida.

De acuerdo a lo relacionado, se comprende la importancia de reconocer como el proceso de formación como especialistas en salud mental de la infancia y la adolescencia permite orientar un cumplimiento a la garantía de derechos, realizando intervenciones efectivas y pertinentes encaminadas al desarrollo, reconociendo las necesidades y factores que intervienen en la salud mental.

Estas acciones mencionadas anteriormente facilitarán la identificación de los principales cambios a nivel emocional, físico y social en niños, niñas, para realizar un acercamiento que oriente estrategias que fortalezcan factores protectores, espacios seguros y garantía de derechos, las cuales desarrollen herramientas para el acompañamiento por parte de los padres, comunidad y agentes educadores en los diferentes entornos. De esta manera, se estaría contribuyendo a mitigar problemas a nivel psicosocial o ambiental, los cuales a futuro pueden tener un trasfondo desde un acontecimiento vital negativo, siendo este una situación que puede generar a nivel familiar o interpersonal, alteraciones en las dinámicas y en los comportamientos, para el proceso de adaptación y respuestas positivas frente al COVID-19.



3. Objetivos

3.1 General

Fortalecer la salud mental de los niños y niñas de 6 a 12 años escolarizados que han sido afectados por el COVID-19 en el departamento del Quindío por medio de estrategias de intervención primaria con padres, cuidadores y educadores desde el segundo semestre del año 2022.

3.2 Específicos

Implementar jornadas de sensibilización familiar y educativa, frente al reconocimiento de signos y síntomas emocionales y conductuales causados por el COVID-19.

Psicoeducar a las familias en procesos de duelo y afrontamiento de pérdidas.

Capacitar a las familias y educadores sobre estrategias de afrontamiento y desarrollo de habilidades sociales que disminuyan las afectaciones psicológicas a causa del COVID-19.

Orientar a los padres y cuidadores en el desarrollo de actividades lúdicas en el hogar que fortalezcan dinámicas familiares, manejo y control de emociones.

Brindar acompañamiento psicológico a la comunidad educativa frente al manejo de las pérdidas a causa del COVID-19.



4. Población Beneficiada y resultados

Para llevar a cabo la presente propuesta de intervención en salud mental, se tendrá en cuenta dos poblaciones específicas que permitan orientar el desarrollo de las diferentes estrategias planteadas para elaborar las acciones que fortalezcan el afrontamiento ante la afectación emocional a causa del COVID-19:

Población Indirecta

Comunidad en general (pares, familia extensa, institución educativa).

Población Directa

Comunidad educativa (padres y cuidadores, educadores, niños y niñas entre 6 y 12 años).

Productos Esperados Por Etapas

- Salud mental fortalecida en niños y niñas de 6 a 12 años escolarizados en el departamento del Quindío por medio de estrategias de intervención primaria con padres, educadores y cuidadores.
- Padres y educadores sensibilizados frente al reconocimiento de signos y síntomas emocionales y conductuales causados por el COVID-19.
- Familias psicoeducadas frente a los procesos de duelo y afrontamiento de pérdidas.
- Familias y educadores capacitados sobre estrategias de afrontamiento y desarrollo de habilidades sociales.
- Padres y cuidadores orientados en el desarrollo de actividades lúdicas para implementar en el hogar en cuanto a dinámica familiar y manejo de emociones.



- Comunidad educativa atendida de acuerdo a la demanda frente al manejo de pérdidas a causa del COVID-19.



5. Marco Teórico

Para abarcar el tema de los efectos en la salud mental de los niños y niñas a causa del COVID 19, es importante definir los conceptos en los que se enmarca este proyecto, para esto, se presentarán cuatro, que abarcan las nociones claves para el desarrollo de este proceso.

COVID-19

Debido a la naturaleza del proyecto y siendo éste un fenómeno tan reciente en la humanidad, el cual ha conllevado grandes desafíos en todas las áreas, es pertinente iniciar con la conceptualización y definición de esta enfermedad, además de reconocer; los signos y síntomas tanto físico como emocionales, qué se entiende por aislamiento y cuáles son las consecuencias físicas y emocionales que genera el COVID-19.

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (2020), “...la enfermedad por coronavirus (COVID - 19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-cOv-2”. Entre lo que se conoce hasta el momento se evidencia que generalmente, quiénes contraen este virus experimentan una enfermedad respiratoria leve, no obstante, algunas personas podrán enfermar gravemente, al punto de requerir atención médica. La OMS es clara en afirmar que:

Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir. (OMS, 2020, sp)



Los síntomas físicos que puede presentar alguien con COVID-19 son: Fiebre, tos, cansancio, pérdida del gusto o el olfato, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores y molestias, diarrea, erupción en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies, ojos rojos o irritados, dificultad para respirar o falta de aire, pérdida del habla o la movilidad, o confusión y dolor en el pecho. (OMS, 2020)

En cuanto a las consecuencias emocionales que conlleva la COVID-19, Rodríguez-Quiroga et al. (2020) afirmaron:

Desde un punto de vista psicopatológico, la pandemia actual es una forma relativamente nueva de estresor o trauma, tanto para la población como para los profesionales de la salud. La COVID-19 genera preocupaciones de pánico generalizado y ansiedad creciente y, aunque los efectos del coronavirus en la salud mental no se han estudiado sistemáticamente, se anticipa que la COVID-19 tendrá efectos ondulantes. Además, es sabido que dicha preocupación puede exacerbar y agravar síntomas de ansiedad y depresión en personas más vulnerables o con un diagnóstico de enfermedad mental. (p. 1287)

Esta situación actual ha llevado a un consumo masivo de información, hay una sobreexposición generalizada a los medios de comunicación y con ello una probabilidad de aumento en los temores, las frustraciones, la impotencia y la ansiedad. “Los sentimientos generalizados de desesperanza, incertidumbre y miedo tienden a estar muy presentes en la sociedad como resultado de que la vida tal y como la conocemos cambia”. (Rodríguez-Quiroga et al., 2020, p. 1288)



Si bien toda la población mundial está inmersa y puede verse afectada por los impactos psicológicos de vivir una pandemia, se puede evidenciar, como lo afirman Rodríguez-Quiroga et al., (2020) que hay grupos poblacionales que pueden llegar a ser más vulnerables en este sentido:

...Los ancianos con multicomorbilidades, los niños y las mujeres confinados en casa que sufren violencia doméstica, las personas con problemas mentales preexistentes o personas con problemas de salud, personas con dificultades en el aprendizaje que podrían verse afectadas por la interrupción del apoyo y por la soledad, trabajadores sanitarios en primera línea que pueden verse afectados por el miedo a la infección y grupos de población en riesgo de exclusión o con dificultades socioeconómicas. (p. 1288)

Duelo

Es una pérdida, ya sea de una persona, un animal, un objeto, etapa o evento significativo, generalmente es una experiencia que necesita de compañía y respeto. En palabras de (Borgeois, 1996, como se citó en Vargas, 2003), "La pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida". (Concepto de duelo, párrafo 1).

El proceso de duelo, no es lineal, puede iniciar inmediatamente después de la pérdida o tiempo después, además el tiempo de duración varía de persona a persona. Afirma Vargas (2003), respecto al trabajo psicológico del duelo: "...es un proceso complejo, que implica deshacer los lazos contraídos con el ser querido, para enfrentarse al dolor de la pérdida; es en



esta actitud en la que la persona entra realmente en el proceso personal del duelo”. (Proceso de duelo, párrafo 3).

De acuerdo a lo planteado por Kübler-Ross (2006), existen cinco fases o etapas del duelo: negación, ira, depresión, aceptación y pérdida. Afirmo también:

Son reacciones a la pérdida que muchas personas tienen, pero no hay una reacción a la pérdida típica, ni tampoco existe una pérdida típica. Nuestro duelo es tan propio como nuestra vida. Las cinco etapas —negación, ira, negociación, depresión y aceptación— forman parte del marco en el que aprendemos a aceptar la pérdida de un ser querido. Son instrumentos para ayudarnos a enmarcar e identificar lo que podemos estar sintiendo. Pero no son paradas en ningún proceso de duelo lineal. No todo el mundo atraviesa todas ni lo hace en un orden prescrito. (p.23)

En cuanto a los tipos de abordaje de duelo, se presentan diferentes procesos terapéuticos de acuerdo a la necesidad de quién necesita el acompañamiento. Para el caso específico de este proyecto, se tendrá como referente para el abordaje de duelo, el Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo, realizado en El Salvador por la Fundación Silencio -FUNDASIL-, con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF- (2021):

Usualmente se cree que la niñez no debe saber la verdad en relación de la muerte, los adultos tienden a mentir o a no decir con claridad un acontecimiento de pérdida. Es importante conocer la etapa de desarrollo en el que se encuentra cada persona para decir la verdad. Los padres, madres o responsables deben prestar atención a las



respuestas normales a la muerte, así como a las señales de que un niño o niña puede necesitar ayuda profesional. (p. 15)

Como lo referencia FUNDASIL, UNICEF (2021), la niñez en cada nivel del desarrollo tendrá una idea diferente de la muerte, además lo asumirá dependiendo el nivel de comprensión que tenga acerca de cuatro conceptos fundamentales: irreversibilidad, irrevocabilidad, inevitabilidad y causalidad. Cuando los niños y niñas no tienen claridad frente a estas ideas, se verá afectada su capacidad de procesar lo ocurrido y asimismo afrontar sus sentimientos.

Salud mental

La salud mental se define desde la OMS (2013) como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (p.7)

Entendiendo lo anterior, como cita Ilabaca (2015) a Brofenbrenner se considera que tanto la salud física y la salud mental deben de ir conectadas para lograr en el individuo en este caso, los niños y niñas tengan una base sólida de bienestar, comprendida desde un ámbito de integralidad que permita que las respuestas, comportamientos y emociones sean correspondientes a su etapa de desarrollo en relación a la situación actual que está viviendo la humanidad por la aparición del COVID-19. Sin duda alguna, la niñez contribuye de manera significativa a una etapa crucial en el desarrollo humano, creando influencias a nivel de relaciones sociales, personales que fortalecerán los pilares fundamentales para la construcción de la vida. (Brofenbrenner, 1979).



La afectación en la salud mental y el COVID-19, permiten mostrar en la actualidad una correlación significativa en los impactos y los cambios vividos en los niños, niñas y adolescentes a nivel físico, emocional y comportamental, siendo esta una connotación que propende generar mayores estados de vulnerabilidad, los cuales se expresan en algunos casos de forma psicopatológica.

En el artículo “Salud mental en adolescentes y COVID ¿qué hacemos?”, se hace referencia a la aparición de nuevos estados psicopatológicos como el estrés postraumático, trastornos depresivos, ansiedad y duelo. Estos, son sin duda alguna uno de los ejes principales que permiten comprender la correlación que tiene la salud mental y el COVID-19, en referencia a los cambios en el desarrollo desde los diferentes ámbitos de la población de niños, niñas y adolescentes. (Masqueraque, 2020).

Dentro de los factores anteriormente mencionados, se identifican acontecimientos vitales que influyen de manera directa e indirecta en el estado de la salud mental, tales como: confinamiento prolongado, duelo, violencia intrafamiliar, pérdida de rutinas importantes, cambios en la interacción social, cambios a nivel educativo, alteraciones en las relaciones y comunicación familiar, exceso del uso del internet y redes sociales, siendo estos aspectos que afectan de forma más significativa los adolescentes. (Masqueraque, 2020)

También, se reconocen otras miradas significativas en relación a la afectación en la salud mental en niños y adolescente, enmarcado en acontecimientos pre existentes, vulnerabilidades y situaciones de violencia, que impacta ejes a nivel social y económico, los cuales, repercuten en estados psicopatológicos. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia, como el factor económico a causa de la pandemia, afecta en gran medida a las familias, no



solo desde la representación monetaria y sus implicaciones, sino también desde las consecuencias emocionales que conlleva el no poder suplir las necesidades básicas, generando comportamientos estresantes en padres, los cuales no permiten atender las necesidades emocionales de sus familias. (Tirado, 2020)

Afrontamiento

Es fundamental comprender el concepto de afrontamiento, por tanto, de acuerdo a Lazarus y Folkman (1984), citados por Soriano (2002) se entiende “cómo los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que sirven para manejar las demandas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. (p. 74)

De igual forma, McCubbin & McCubbin (1993); Olson & McCubbin (1982) y Olson (2011), como se citó en Macías et al., (2013), se comprende que el desarrollo de este concepto al interior del grupo familiar, despliega el uso de estrategias para afrontar ya sea crisis normativas o no-normativas, con el fin de mantener, o recuperar el equilibrio y garantizar el bienestar de sus miembros. Acción que contribuye en gran medida a los objetivos propuestos para orientar en la población elegida, mejores estados de salud mental, comprendiendo esto como herramientas a nivel personal, familiar y educativo que generen adecuados manejos ante las situaciones de salud pública que está presentando el país.

De acuerdo a lo anterior y comprendiendo a Hernández (1991); Galindo & Milena, (2003), citados en Macías et al. (2013): A nivel familiar, las estrategias de afrontamiento tienen en cuenta dos dimensiones: la primera, hace referencia a la realidad subjetiva de la



familia considerado como una entidad en sí misma; y la segunda, se refiere a la naturaleza de interacción del afrontamiento en la familia. (p.134)

Esto permite comprender cómo desde las diferentes consolidaciones familiares se concibe el manejo y la aceptación de la afectación a causa del COVID-19, reconociendo que cada persona enfrenta la enfermedad de manera diferente y esto empieza a tener una repercusión significativa en cuanto a la forma y la manera como se realizará el afrontamiento de la situación, por medio de diferentes estrategias que desarrollen en familia en pro del bienestar y salud mental.



6. Metodología

La metodología para la implementación del proyecto “Sana-Mente: propuesta de intervención para una infancia más sana en tiempo de post pandemia”, se enmarca en el concepto de prevención primaria desde la intervención familiar y educativa. Se entiende desde la OMS (2004) que la prevención primaria en salud mental tiene como objeto "reducir la incidencia, prevalencia, recurrencia de los trastornos mentales, el tiempo en que las personas permanecen con los síntomas o la condición de riesgo para desarrollar una enfermedad mental, previniendo o retardando las recurrencias y disminuyendo también el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, sus familias y la sociedad (Mrazek & Haggerty, citados en OMS, 2004).

Para llevar a cabo la metodología se considera importante realizar un abordaje desde el modelo cognitivo conductual, el cual va a permitir realizar intervenciones orientadas a la creación de herramientas con respuestas emocionales y sociales frente a aquellos comportamientos desadaptativos, alteraciones emocionales y demás situaciones que afecten las diferentes esferas en la infancia, todo este cambio, logrado desde una intervención de orientación educativa y familiar que modifiquen y fortalezcan pensamientos, comportamientos y acciones hacia estados de salud más positivos.

Se busca como propósito principal de la intervención realizar un trabajo con familias y educadores en donde se sensibilice, se oriente y se den herramientas relacionadas con el manejo emocional a causa de la afectación por el COVID 19 en la salud mental.



Para la presente intervención se utilizarán técnicas que fortalezcan y generen herramientas para el manejo y afrontamiento de la afectación emocional a causa del COVID-19 en las familias, como proceso para evitar incidencias y afectaciones mayores.

Por esta razón se proponen estrategias encaminadas al desarrollo de técnicas, planteadas por Morales y Muñoz (2022), tales como:

Técnicas centradas en la oralidad: estas técnicas permiten realizar un proceso de sensibilización y orientación a las familias y educadores con la finalidad de recolectar información, generar conocimiento y fomentar espacios de reflexión frente al manejo de situaciones que se presentan a causa del COVID-19 y su incidencia en la salud mental.

De acuerdo a lo anterior se utilizarán las siguientes técnicas: panel de expertos, video foro, foro, análisis de casos y mesa redonda.

Técnicas participativas de análisis general: son técnicas que orientaran procesos de identificación sobre el manejo de conceptos y análisis de una concepción a causa de una problemática o tema a abordar. para estas intervenciones se tendrán en cuenta las técnicas con imágenes y lluvia de ideas

Técnicas visuales o gráficas: son herramientas que permitirán compartir con las familias y educadores información relacionada con la intervención realizada a través de estrategias visuales que fomenten un aprendizaje significativo. Se tendrán en cuenta folletos, cortometraje, infografía

Estrategia de trabajo comunitario: son estrategias que permiten orientar y acompañar los procesos de afrontamiento, manejo de emociones y habilidades sociales de



forma directa con familias o comunidad. Se tendrán en cuenta acciones tales como: visita domiciliaria, carrusel de emociones y experiencias.



Tabla 1

Matriz metodológica

OBJETIVO	ACTIVIDAD	ACCIONES	RECURSOS		TIEMPO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
			HUMANOS	LOGÍSTICOS		
IMPLEMENTAR JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN FAMILIAR Y EDUCATIVA, FRENTE AL RECONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES CAUSADOS POR EL COVID-19	PRIMERA JORNADA Panel de expertos: signos y síntomas emocionales y conductuales generados por el COVID-19. 150 personas	1. Identificación de los temas a desarrollar 2. Invitar a expertos. 3. convocar a padres de familia y docentes educativos. 4. Organización logística del panel. 5. Desarrollo del panel	3 expertos en el tema 2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Plan de datos Computador 157 refrigerios Estación de café	4 horas por cada experto. Total 12 horas 4 horas por psicóloga Esp. Total: 8 horas 3 horas organizador logístico 3 horas secretaria	Documento del panel Fotografías Registro de Asistencia
	SEGUNDA JORNADA Video Foro	1. Seleccionar el video 2. Invitar al experto. 3. Organización Logística del video foro. 4. Desarrollo del video foro 5. Proceso de inscripción al taller: 100 personas	1 experto en la temática. 2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Plan de datos Computador 155 refrigerios Estación de café	4 horas del experto. 4 horas por psicóloga especialista total 8 horas. 3 horas organizador logístico. 3 horas secretaria	Documento del panel video Fotografías Registro de asistencias
	TERCERA JORNADA 1. Carrusel de experiencias	1. Definir las bases con sus respectivas técnicas 2. Invitación a 2 psicólogas expertas. 3. Diseño temático de cada una de las bases.	4 psicólogas especialistas 1 organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Plan de datos Computador 106 refrigerios Estación de café	6 horas por cada psicóloga especialista. Total 24 horas. 3 horas organizador	Documento con el diseño del carrusel Fotografías Registro de Asistencia. Formularios de



	2. Entrega de Folletos.	4. Organización logística. 5. Recordatorio de invitación al encuentro. 6. Desarrollo de carrusel. 7. inscripción para la segunda fase: 60 personas			logística. 6 horas secretaria	inscripción para la segunda fase
		1. Selección del material o tema del folleto 2. Diseño del contenido del folleto. 3. entrega del folleto	1 diseñador gráfico 2 Especialistas en salud mental del niño y el adolescente. 1 secretaria para enviar información a los correos de las personas	Papelería Computador Plan de Datos	12 horas diseñador gráfico. 5 horas por especialista total 10 horas. 5 horas secretaria	Folletos digitales Listado de Difusión
PSICOEDUCAR A LAS FAMILIAS EN PROCESOS DE DUELO Y AFRONTAMIENTO DE PÉRDIDAS. (60 PERSONAS DIVIDIDAS EN 2 GRUPOS DE 30 PERSONAS)	PRIMERA JORNADA: Reconociendo el duelo y el afrontamiento 60 personas 1. Mural Reconociendo el afrontamiento y el duelo a causa del COVID 19	1. Proceso de inscripción: 60 personas 2. identificación de los temas a trabajar. 3. Organizar la logística del primer encuentro 4. Desarrollo de la jornada 5. retroalimentación de la lluvia de ideas	2 especialistas en salud mental del niño y adolescente 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Computador Estación de café	4 horas por especialista en total 8 horas 2 horas para recolectar información por parte de la secretaria	Documento del mural Registro fotográfico. Listado de asistencia Encuestas de satisfacción
		1. Abarcar los temas seleccionados para la mesa de diálogo. 2. Convocar a las familias 3. organización de la logística. 4. Desarrollar la mesa de diálogo.	2 especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Computador 63 refrigerios Estación de café	4 hora por especialista en salud mental en total 8 horas 2 hora para tomar apuntes por parte de la secretaria	Documento con la información suministrada en la mesa de diálogo Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico Encuestas de satisfacción



	2. Mesa de Diálogo	5. Conclusiones de la mesa de diálogo				
	SEGUNDA JORNADA: Taller de identificación del duelo y el afrontamiento	1. Identificación de los temas a abarcar. 2. Organización de la logística del taller. 3. convocar a las familias y educadores. 4. convocar al experto en el tema. 5. realizar el taller. 6. retroalimentación	1 experto en el tema 2 psicólogas especialistas en salud mental 1 organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) video Beam Computador 65 refrigerios Estación de café papelería	4 horas por experto 2 horas por psicóloga especialista en salud mental en total 4 horas 2 horas organizador logístico. 2 horas secretaria	Documento con el desarrollo del taller guía técnica del taller Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico
	TERCERA JORNADA: ANÁLISIS DE CASOS (generar en los participantes sensibilización reconocimiento acerca del duelo y el afrontamiento)	1. identificar los casos que se van a presentar durante el ejercicio. 2. Organización de la logística. 3. invitar a las familias a la actividad. 4. realizar entrega de los casos por grupos. 5. Análisis y retroalimentación de la respuesta a los casos presentados.	2 especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Computador 63 refrigerios Estación de café	4 horas por especialista para un total de 8 horas 3 hora para la secretaria para la recolección de la información	Documento con el análisis de las respuestas de los casos presentados Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico Encuestas de satisfacción
CAPACITAR A LAS FAMILIAS Y EDUCADORES SOBRE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	PRIMERA JORNADA: FORO: Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento (80 personas: 60 padres y 20 educadores)	1. Seleccionar los temas que se abarcaran en el foro 2. Invitar al experto. 3. Organización Logística del foro. 4. Desarrollo del foro 5. invitar las familias y educadores	1 experto en la temática. 2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Plan de datos Computador 85 refrigerios Estación de café	4 horas del experto. 6 horas por psicóloga especialista en total 12 horas. 2 horas organizador logístico.	Documento del foro Fotografías Registro de asistencias Encuestas de satisfacción



Y DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES QUE DISMINUYAN LAS AFECTACIONES PSICOLÓGICAS A CAUSA DEL COVID-19. (60 PERSONAS DIVIDIDAS EN 2 GRUPOS DE 30 PERSONAS Y 20 EDUCADORES)					2 horas secretaria	
	SEGUNDA JORNADA MESA REDONDA: estrategias de afrontamiento y habilidades sociales para disminuir afectación psicológica a causa del COVID 19	1. Identificación de los temas a desarrollar 2. convocar a padres de familia y educadores (20) 3. Organización logística de la mesa redonda. 4. Desarrollo de la mesa redonda. 5. conclusiones.	2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1. Organizador logístico. 1 secretaria	Aula dotada (alquilada) Papelería Plan de datos Computador 84 refrigerios Estación de café	6 horas por psicóloga especialista en total 12 horas. 2 horas para la secretaria tomar apuntes de la mesa redonda 2 horas para organizador logístico	Documento de la mesa redonda Fotografías Registro de Asistencia Encuestas de satisfacción
	TERCERA JORNADA: Cortometraje sobre los signos y síntomas en la afectación psicológica a causa del COVID 19	1. selección del cortometraje a presentar 2. realización de la logística. 3. convocar a las familias y educadores. 4. reproducción del cortometraje. 5. retroalimentación del cortometraje expuesto	2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico	Aula dotada (alquilada) Computador video beam parlantes Estación de café	40 minutos para la reproducción del cortometraje	Registro de asistencia Registro Fotográfico cortometraje
	Entrega de Infografías Digitales	1. Seleccionar información de la infografía a entregar. 2. Enviar información al diseñador gráfico. 3. socialización de la infografía a enviar con las familias y educadores 4. realizar envió digital	2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 diseñador gráfico 1 secretaria	Infografía Computador Plan de Datos	12 horas diseñador gráfico. 6 horas por especialista total 12 horas. 5 horas secretaria	Infografía Listado de Difusión



		por medio de correo electrónico				
ORIENTAR A LOS PADRES Y CUIDADORES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOGAR QUE FORTALEZCAN DINÁMICAS FAMILIARES, MANEJO Y CONTROL DE EMOCIONES.	PRIMERA JORNADA: Técnicas con imágenes Cómo manejo mis emociones en casa (2 grupos de 30 personas cada una)	1. seleccionar las imágenes de emociones que se presentarán a las familias y educadores. 2. planear la actividad. Desarrollar la actividad en los 2 grupos. 3. Retroalimentación de la actividad	2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico 1 secretaria 2 Experto en lúdica y recreación	Aula dotada Computador video beam papelería Estación de café	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas 2 horas para la secretaria tomar apuntes de la información suministrada en la actividad 2 horas organizador logístico 4 horas por profesional experto en lúdica y recreación total 8 horas	Documento de la actividad. Imágenes presentadas en la actividad Registro fotográfico. Listado de asistencia Encuestas de satisfacción
	SEGUNDA JORNADA: Carrusel de emociones y fortalecimiento de dinámicas familiares (1 grupo de 60 personas en 6 bases de 10 personas cada uno)	1. Escoger la dinámica que se utilizará en cada una de las bases del carrusel. 2. Planear la actividad. 3. organizar la logística. 4. convocar a los padres y cuidadores. 5. Desarrollar la actividad. Retroalimentar y toma de apuntes	3 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 organizador logístico 1 secretaria 3 Experto en lúdica y recreación	Espacio abierto Papelería Plan de datos 68 refrigerios Estación de café	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 18 horas 2 horas para la secretaria tomar apuntes de la información suministrada en la actividad 4 horas por experto profesional en	Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia Encuestas de satisfacción



					lúdica y recreación total 12 horas	
	<p>TERCERA JORNADA: Actividad de siluetas: como percibo mis emociones y mis respuestas en familia (2 grupos de 30 personas cada una)</p>	<p>1. diseñar las siluetas y preguntas orientadoras de la actividad. 2. planear la actividad. 3. Convocar a las familias y educadores. 4. realizar la actividad. Retroalimentación de la actividad.</p>	<p>2 psicólogas especialistas en salud mental del niño y adolescente. 1 secretaria 2 Experto en lúdica y recreación</p>	<p>Aula dotada Computador video beam papelería Estación de café 83 refrigerios</p>	<p>6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas 2 horas para la secretaria tomar apuntes de la información suministrada en la actividad 4 horas por profesional experto en lúdica y recreación total 8 horas</p>	<p>Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia Encuestas de satisfacción</p>
	<p>CUARTA JORNADA:</p> <p>1. TALLER Fortaleciendo relaciones parentales</p> <p>2. TALLER Descubriendo mis emociones</p>	<p>1. Identificación de los temas a abarcar. 2. Organización de la logística del taller. 3. convocar a las familias. 4. realizar el taller. 5. convocar al profesional en recreación y lúdica 6. retroalimentación</p>	<p>2 especialistas en Salud mental del niño y el adolescente. 2 profesionales en recreación y lúdica. 1 organizador logístico. 1 secretaria</p>	<p>Aula dotada Computador video beam papelería Estación de café 66 refrigerios</p>	<p>6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas 2 horas para la secretaria tomar apuntes de la información suministrada en la actividad 4 horas por profesional experto en lúdica y recreación total 8 horas 2 horas</p>	<p>Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia Guía técnica de los talleres Encuestas de satisfacción</p>



					organizador logístico	
BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A LA COMUNIDAD EDUCATIVA FRENTE AL MANEJO DE LAS PÉRDIDAS A CAUSA DEL COVID-19.	Realizar visitas domiciliarias a las familias que han tenido pérdidas a causas del COVID-19	1. Conocer la situación de la pérdida. 2. Análisis del caso en tres especialistas. 3. realizar visita domiciliaria. 4. realizar remisiones en los casos que se requieran.	2 psicólogas especialistas en salud mental	Transporte para las visitas domiciliarias papelería. Pañuelos.	80 horas destinadas para esta actividad	Registro fotográfico listado de asistencia. Informe de visitas realizadas
	Atención psicológica según demanda (4 meses)	1. realizar atención psicológica según la demanda y casos evidenciados	2 psicólogas especialistas en salud mental	Consultorio	80 horas en total en el proyecto	Historia clínica que reposan y consentimientos informados

Nota: Fuente propia



Tabla 2

Matriz de presupuesto

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS HUMANOS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	RECURSOS LOGÍSTICOS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	SOPORTE CONTABLE
IMPLEMENTAR JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN FAMILIAR Y EDUCATIVA, FRENTE AL RECONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES CAUSADOS POR EL COVID-19	PRIMERA JORNADA Panel de expertos: signos y síntomas emocionales y conductuales generados por el COVID-19. 150 personas	4 horas por cada experto. Total 12 horas	120.000	1.440.000	Aula Dotada	200.000	400.000	Cuentas de cobro Recibos de Pago Facturas de compras
		4 horas por psicóloga Esp. Total: 8 horas	120.000	960.000	Papelería	50.000	50.000	
		3 horas organizador logístico	80.000	240.000	Plan de Datos	80.000	80.000	
		3 horas secretaria	30.000	90.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
					157 refrigerios	5.000	785.000	
	TOTAL			2.730.000	TOTAL		1.475.000	
	SEGUNDA JORNADA Video Foro 150 Personas	4 horas del experto.	120.000	480.000	Aula Dotada	200.000	400.000	
		4 horas por psicóloga especialista total 8 horas.	120.000	960.000	Papelería	50.000	50.000	
		3 horas organizador logístico.	80.000	240.000	Plan de Datos	80.000	80.000	
		3 horas secretaria	30.000	90.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
					155 refrigerios	5.000	775.000	



	TOTAL			1.770.000	TOTAL			1.465.000
	TERCERA JORNADA 100 personas 1. Carrusel de experiencias	6 horas por cada psicóloga especialista. Total 24 horas.	120.000	2.880.000	Aula dotada (alquilada)	200.000	600.000	
		3 horas organizador logística.	80.000	240.000	Papelería	70.000	70.000	
		6 horas secretaria	30.000	180.000	Plan de datos	80.000	80.000	
	2. Entrega de Folletos.	12 horas diseñador gráfico.	80.000	960.000	106 refrigerios	5000	530.000	
		5 horas por especialista total 10 horas.	120.000	1.200.000	(2) Estación de café y agua	80.000	160.000	
		5 horas secretaria	30.000	150.000	papelería	50.000	50.000	
					Plan de datos	80.000	80.000	
	TOTAL			5.610.000	TOTAL			1.570.000
Fase de Sensibilización					14.620.000			
PSICOEDUCAR A LAS FAMILIAS EN PROCESOS DE DUELO Y AFRONTAMIENTO DE PÉRDIDAS. (60 PERSONAS DIVIDIDAS EN 2 GRUPOS DE 30 PERSONAS)	PRIMERA JORNADA: Reconociendo el duelo y el afrontamiento 1. MURAL Reconociendo el duelo a causa del COVID 19	4 horas por especialista en total 8 horas	120.000	960.000	Aula Dotada	200000 (2 aulas)	1.200.000	
		2 horas para recolectar información por parte de la secretaria	30.000	60.000	Papelería	150.000	150.000	
		4 hora por especialista en salud mental en total 8 horas	120.000	960.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	



	2. Mesa de Dialogo (2 grupos de 30 personas)	2 hora para tomar apuntes por parte de la secretaria	30.000	60.000	63 refrigerios	5.000	315.000	Cuentas de cobro Recibos de Pago Facturas de compras	
	TOTAL			2.040.000	TOTAL				1.825.000
	SEGUNDA JORNADA: Taller de identificación del duelo y el afrontamiento (2 grupos de 30 personas)	4 horas por experto	120.000	480.000	Aula Dotada (2)	200.000	800.000		
		2 horas por psicóloga especialista en salud mental en total 4 horas	120.000	480.000	Papelería	100.000	200.000		
		2 horas organizador logístico.	80.000	160.000	Estación de Café y Agua (2)	80.000	160.000		
		2 horas secretaria	30.000	60.000	65 refrigerios	5.000	325.000		
	TOTAL			1.180.000	TOTAL				1.485.000
	TERCERA JORNADA: ANALISIS DE CASOS (generar en los participantes sensibilización reconocimiento acerca del duelo y el afrontamiento) (2 grupos de 30 personas)	4 horas por especialista para un total de 8 horas	120.000	960.000	Aula dotada (alquilada)	200.000	800.000		
		3 horas para secretaria	30.000	90.000	Estación de Café y Agua (2)	80.000	160.000		
					Papelería	70.000	70.000		
					65 refrigerios	5.000	325.000		
	TOTAL			1.050.000	TOTAL				1.355.000
	Fase de Psicoeducación					\$8.935.000			



CAPACITAR A LAS FAMILIAS Y EDUCADORES SOBRE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES QUE DISMINUYAN LAS AFECTACIONES PSICOLÓGICAS A CAUSA DEL COVID-19. (60 PERSONAS DIVIDIDAS EN 2 GRUPOS DE 30 PERSONAS Y 20 EDUCADORES)	PRIMERA JORNADA: FORO: Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento (80 personas)	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	1.440.000	Aula Dotada	200.000	400.000	Cuentas de cobro Recibos de Pago Facturas de compras
		2 horas secretaria	30.000	60.000	Papelería	50.000	50.000	
		2 horas organizador logístico	80.000	160.000	Plan de Datos	80.000	80.000	
		4 horas por Experto	120.000	480.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
	84 refrigerios				5.000	420.000		
	TOTAL			2.140.000	TOTAL		1.110.000	
	SEGUNDA JORNADA MESA REDONDA: estrategias de afrontamiento y habilidades sociales para disminuir afectación psicológica a causa del COVID 19	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	1.440.000	Aula Dotada	200.000	800.000	
		2 horas organizador logístico	80.000	160.000	Papelería	50.000	50.000	
		2 horas secretaria	30.000	60.000	Plan de Datos	80.000	80.000	
					(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
					84 refrigerios	5.000	420.000	
	TOTAL			1.660.000	TOTAL		1.510.000	
	TERCERA JORNADA: Cortometraje sobre los signos y síntomas en la	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	1.440.000	Aula Dotada	200.000	400.000	



	afectación psicológica a causa del COVID 19	2 horas organizador logístico	80.000	160.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
	Entrega de Infografías Digitales	12 horas diseñador gráfico.	80.000	960.000	papelería	50.000	50.000	
		5 horas secretaria	30.000	150.000	plan de datos	80.000	80.000	
	TOTAL			2.710.000	TOTAL	690.000		
Fase de Capacitación					9.820.000			
ORIENTAR A LOS PADRES Y CUIDADORES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL HOGAR QUE FORTALEZCAN DINÁMICAS FAMILIARES, MANEJO Y CONTROL DE EMOCIONES.	PRIMERA JORNADA: Técnicas con imágenes Como manejo mis emociones en casa (2 grupos de 30 personas cada una)	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	1.440.000	Aula Dotada	200.000	400.000	Cuentas de cobro Recibos de Pago Facturas de compras
		2 horas organizador logístico	80.000	160.000	Papelería	100.000	100.000	
		2 horas para secretaria	30.000	60.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000	
		4 horas experto en recreación y lúdica total 8 horas	80.000	640.000				
	TOTAL			2.300.000	TOTAL	660.000		
	SEGUNDA JORNADA: Carrusel de emociones y fortalecimiento de	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 18 horas	120.000	2.160.000	Espacio Abierto	200.000	400.000	
2 horas organizador logístico		80.000	160.000	Papelería	100.000	100.000		



dinámicas familiares (1 grupo de 60 personas en 6 bases de 10 personas cada una)	4 horas experto en recreación y lúdica total 12 horas	80.000	960.000	Plan de Datos	80.000	80.000
	2 horas secretaria	30.000	60.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000
				68 refrigerios	5.000	340.000
TOTAL			3.340.000	TOTAL		1.080.000
TERCERA JORNADA: Actividad de siluetas: como percibo mis emociones y mis respuestas en familia (2 grupos de 30 personas cada una)	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	2.160.000	Aula Dotada	200.000	400.000
	2 horas organizador logístico	80.000	160.000	(2) Estación de Café y Agua	80.000	160.000
	4 horas experto en recreación y lúdica total 8 horas	80.000	640.000	papelería	100.000	100.000
	2 horas secretaria	30.000	60.000	65 refrigerios	5.000	325.000
TOTAL			3.020.000	TOTAL		985.000
CUARTA JORNADA: 1.TALLER Fortaleciendo relaciones parentales 2. TALLER Descubriendo mis emociones	6 horas por psicóloga especialista en salud mental total 12 horas	120.000	2.160.000	Aula Dotada	200.000	200.000
	2 horas secretaria	30.000	60.000	Papelería	100.000	100.000
	2 horas organizador logístico	80.000	160.000	estación de café	80.000	80.000



		4 horas profesional en lúdica y recreación total 8 horas	80.000	640.000	66 refrigerios	5.000	330.000	
	TOTAL			3.020.000	TOTAL		710.000	
	Fase de Orientación				15.115.000			
BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A LA COMUNIDAD EDUCATIVA FRENTE AL MANEJO DE LAS PÉRDIDAS A CAUSA DEL COVID-19.	realizar visitas domiciliarias a las familias que han tenido pérdidas a causas del COVID-19	2 psicólogas especialistas en salud mental	120.000	9.600.000	Transporte	40.000	3.200.000	Cuentas de cobro Recibos de Pago Facturas de compras
	Atención psicológica según demanda (4 meses)	2 psicólogas especialistas en salud mental	120.000	9.600.000	Papelería	100.000	100.000	
					Consultorio	1.500.000	6.000.000	
	TOTAL			19.200.000	TOTAL		9.300.000	
Fase de Acompañamiento					28.500.000			

Nota: Fuente propia



Tabla 3

Resumen de presupuesto

RESUMEN DE PRESUPUESTO	
ASPECTO	VALOR TOTAL
Fase de Sensibilización	14.620.000
Fase de Psicoeducación	8.935.000
Fase de Capacitación	9.820.000
Fase de Orientación	15.115.000
Fase de Acompañamiento	28.500.000
TOTAL	76.990.000
+10% de Administración	\$ 7.699.000
+5% Imprevistos	\$ 3.849.500
TOTAL PARCIAL	\$ 88.538.500
+19% de IVA	\$ 16.822.315
TOTAL	\$ 105.360.815

Nota: Fuente propia



Tabla 4*Matriz de evaluación y seguimiento*

OBJETIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	INDICADORES DE ACTIVIDADES	INDICADORES DE POBLACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN
Implementar jornadas de sensibilización familiar y educativa, frente al reconocimiento de signos y síntomas emocionales y conductuales causados por el COVID-19	Padres y educadores sensibilizados frente al reconocimiento de signos y síntomas emocionales y conductuales causados por el COVID-19.	Panel de expertos	1/1=100% del panel implementado	120/150=80% de personas convocadas asisten al panel de expertos.	Documento del panel Fotografías Registro de Asistencia
		Video foro	1/1=100% del foro realizado	135/150=90% de las personas participan en el video foro.	Documento del video Fotografías Registro de asistencias
		Carrusel de experiencia	1/1=100% del carrusel ejecutado	90/100=90% asisten al carrusel de experiencias.	Documento con el diseño del carrusel fotografías Registro de Asistencia. Formularios de inscripción para la segunda fase
		Entrega de folletos	1/1=100% de los folletos entregados	100/100=100% de los folletos entregados.	Folletos digitales Listado de Difusión
Psicoeducar a las familias en procesos de duelo y afrontamiento de pérdidas	Familias Psicoeducadas frente a los procesos de duelo y	Mural	1/1=100% del mural realizado	54/60=90% de las familias participan en la actividad.	Documento de la lluvia de ideas. Registro fotográfico.



	afrentamiento de pérdidas.				Listado de asistencia
		Mesa de diálogo	1/1=100% de las mesas de diálogo implementadas	54/60=90% de las familias participan en la mesa de diálogo.	Documento con la información suministrada en la mesa de diálogo Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico
		Taller identificación del duelo y afrontamiento	1/1=100% del taller ejecutado	54/60=90% de las familias participan en el taller.	Documento con el desarrollo del taller guía técnica del taller Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico
		Análisis de caso	1/1=100% de los análisis de caso realizados	54/60=90% de las familias participan en el análisis de caso.	Documento con el análisis de las respuestas de los casos presentados Asistencia de la actividad. Registro Fotográfico
Capacitar a las familias y educadores sobre estrategias de afrontamiento y desarrollo de habilidades sociales que disminuyan las afectaciones psicológicas a causa del COVID-19.	Familias y educadores capacitados sobre estrategias de afrontamiento y desarrollo de habilidades sociales.	Foro	1/1=100% del foro implementado	54/60=90% de las familias inscritas asisten al foro. 14/20=70% de los docentes invitados asisten al foro.	Documento del foro Fotografías Registro de asistencias
		Mesa redonda	1/1=100% de la mesa redonda implementada	54/60=90% de las familias inscritas asisten al foro. 14/20=70% de los docentes invitados asisten al foro.	Documento de la mesa redonda Fotografías Registro de Asistencia



		Cortometraje	1/1=100% del cortometraje presentado	54/60=90% de las familias inscritas asisten al foro. 14/20=70% de los docentes invitados asisten al foro.	Registro de asistencia registro Fotográfico cortometraje
		Entrega infografía digital	1/1=100% de las infografías entregadas	54/60=90% de las familias inscritas asisten al foro. 14/20=70% de los docentes invitados asisten al foro.	Infografía Listado de Difusión
Orientar a los padres y cuidadores en el desarrollo de actividades lúdicas en el hogar que fortalezcan dinámicas familiares, manejo y control de emociones.	Padres y cuidadores orientados en el desarrollo de actividades lúdicas para implementar en el hogar en cuanto a dinámica familiar y manejo de emociones.	Técnicas con imágenes	1/1=100% de las técnicas con imágenes implementadas	54/60=90% de las familias participan en la actividad de técnicas.	Documento de la actividad. Imágenes presentadas en la actividad Registro fotográfico. Listado de asistencia
		Carrusel de emociones y fortalecimiento de dinámicas familiares	1/1=100% del carrusel de emociones y fortalecimientos de dinámicas familiares ejecutadas	54/60=90% de las familias participan en el carrusel de emociones.	Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia
		Actividad de Siluetas	1/1=100% de las siluetas realizadas	54/60=90% de las familias participan en el desarrollo de la silueta.	Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia
		Taller fortaleciendo relaciones parentales	1/1=100% del taller de fortalecimiento ejecutado	54/60=90% de las familias participan en el taller.	Registro fotográfico. Documento de la actividad. Registro de asistencia
		Taller descubriendo mis emociones	1/1=100% del taller de emociones ejecutado	54/60=90% de las familias participan en el taller.	Documento de la actividad. Imágenes presentadas



					en la actividad Registro fotográfico. Listado de asistencia
Brindar acompañamiento psicológico a la comunidad educativa frente al manejo de las pérdidas a causa del COVID-19.	Comunidad educativa atendida de acuerdo a la demanda frente al manejo de pérdidas a causa del COVID-19.	Visitas domiciliarias	1/1=100% de las visitas domiciliarias realizadas	El 100% de las personas que solicitan visitas domiciliarias son realizadas .	registro fotográfico listado de asistencia. Informe de visitas realizadas
		Atención psicológica	1/1=100% de atenciones psicológicas realizadas.	El 100% de las personas que solicitan atención psicológica son atendidas.	Historia clínica que reposan y consentimientos informados

Nota: Fuente propia



Tabla 5
Cronograma

FASE	ACTIVIDADES	TIEMPO																															
		MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6				MES 7				MES 8			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
SE NSI BIL IZA CIÓN	Panel de expertos	■																															
	Video foro			■																													
	Carrusel de experiencia					■																											
	Entrega de folletos					■																											
	Proceso de inscripción siguiente fase					■																											
	PSI CO ED UC ACIÓN	Mural						■																									
Mesa de dialogo									■																								
Taller identificación del duelo y afrontamiento											■																						
Análisis de caso													■																				



CIE RR E	Elaboración y entrega de informes y socialización.																																								
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Fuente propia



Referencias

- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, MJ, Chatterjee, S., Lahiri, D. y Lavie, CJ (2020). Impacto psicosocial del COVID-19. *Diabetes y síndrome metabólico*, 14 (5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia y Fundación Silencio (2021). *Manual de capacitación para acompañamiento y abordaje del duelo*. <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021. En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. <https://www.unicef.org/media/108171/file/SOWC%202021%20Resumen%20Ejecutivo.pdf>
- Fondo de las Naciones Unida para la Infancia, UNICEF (2021). *Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19*. Buenos Aires, Argentina. <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20por%20COVID-19.pdf>
- Ilabaca Baeza, P. (2015). *Salud Mental e Infancia: Una tarea pendiente*. Santiago de Chile. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7010238.pdf>



Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2006). *Sobre el duelo y el dolor*. New York: Scribner.

Recuperado en 28 de noviembre de 2021, de https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/32/31277_Sobre_el_duelo_y_el_dolor.pdf

Ley 1098 de 2006. (2006, 8 de noviembre. Congreso de la República. Por la cual se expide

el Código de la Infancia y la Adolescencia. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Ley 1616 de 2013. (2013, 21 de enero). Congreso de la República. Por medio de la cual se

expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Macías, M, & Madariaga Orozco, C, & Valle Amarís, M, & Zambrano, J (2013). *Estrategias*

de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico.

Psicología desde el Caribe, 30(1),123-145.[fecha de Consulta 29 de Noviembre de

2021]. ISSN: 0123-417X. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>

Masqueraque, P. S. (2020). *Salud mental en adolescentes y COVID ¿qué hacemos?.*

Adolescere, 8, 25-30

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2013). *Plan Decenal de Salud*

Pública, PDSP, 2012-2021. Bogotá. Ministerio de Salud y Protección Social.



Morales, S, & Muñoz, C. (2022). *Seminario de investigación I Y II: Gestión de proyectos: Conceptos básicos diseño de proyectos* [Diapositiva de PowerPoint].

Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias en colaboración con la Fundación Victorian para la Promoción de Salud y La Universidad de Melbourne. (2004) *Promoción de la Salud Mental: conceptos, evidencia emergente, práctica.*
<https://www.alansaludmental.com/promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-sm/documentos-oms-sobre-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-sm/>

Organización Mundial de la Salud. (2019).
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Organización Mundial de la Salud. (2021).
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Mundial de la Salud. (1946). Recuperado el 03 de agosto de 2021:
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social.>

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Salud mental: un estado de bienestar.*
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/index.html

Olivera, J., Vicente, C. (25 de julio de 2020). *Familia y Salud. Efectos psicológicos en los niños producidos por el COVID-19: ¿una nueva pandemia?*



<https://www.familiaysalud.es/sintomas-y-enfermedades/infecciones/todo-sobre-el-coronavirus/efectos-psicologicos-en-los-ninos>

Castillo, R., & Velasco, F. (2020). *Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos*. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44.
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

Restrepo D.A, Jaramillo J.C. *Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública*.
Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30(2): 202-211

Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., Mon, M., & Quintero, J. (2020). *COVID-19 y salud mental* [Update on COVID-19 and mental health]. *Medicine*, 13(23), 1285–1296.
<https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.010>

Sánchez, I. (2021). *Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes*. *MEDISAN*, 25(1), 123-141. Epub 15 de febrero de 2021. Recuperado en 28 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es&tlng=es

Silveira, A., & Soccol, K. (2020). *Salud mental de niños y adolescentes en tiempos de distanciamiento social por COVID-19*. *Revista Cubana de Enfermería*, 36. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3830>

Soriano, J. (2002). *Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología*.
https://www.researchgate.net/profile/Jose-Pastor-9/publication/28171066_Reflexiones_sobre_el_concepto_de_afrontamiento_de_psi



cooncologia/links/02e7e530f2c57a161f000000/Reflexiones-sobre-el-concepto-de-afrontamiento-de-psicooncologia.pdf

Tirado-Hurtado, B. C. (2021). *La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia*. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 6(4), 161–165.

Recuperado a partir de <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/445>

Unidad de Salud. (07 de marzo de 2020). Se confirma el primer caso de coronavirus en Colombia. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/coronavirus-en-colombia-se-confirma-primer-caso-469820>

Vargas Solano, R. (2003). *Duelo y pérdida*. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47-52.

Recuperado Noviembre 21, 2021, de
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005&lng=en&tlng=es.

