

**El impacto social, escolar y familiar del COVID-19 en los
niños/as y adolescentes pertenecientes al Sistema de
Protección a la Infancia.**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

(Grado en Trabajo Social)

María Amparo Rubio Tarife

Tutora: Dra. Silvia Pérez Rodríguez

Julio del 2021

RESUMEN

A los/as menores pertenecientes al sistema de protección a la infancia, concretamente los/as que se encuentran en acogimiento residencial, no se les ha preguntado como lo han pasado tras tener que vivir dicho virus alejados de sus seres queridos. Han sido un colectivo ignorado ante esta pandemia. Así pues, esta investigación ha querido conocer más a fondo como se han sentido en este confinamiento creado por el Covid-19.

Para ello se ha elaborado un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas, organizado en cuatro bloques: personal, social, escolar y familiar. Los resultados muestran como a la mayoría les ha afectado en gran medida el hecho de permanecer con un menor contacto con sus familiares y/o amigos. También se refleja como a través de las nuevas tecnologías se han podido seguir con su formación académica y manteniendo relaciones sociales con el exterior. Y por último se observa que para la mayoría de los menores sus vidas han cambiado significativamente, ellos/as han aprendido a valorar situaciones que antes no tenían en cuenta.

Palabras claves: niños/as y adolescentes, acogimiento residencial, covid-19 y su índice de bienestar.

ABSTRACT

Minors belonging to the child protection system, specifically those who are in residential care, have not been asked how they have gone after having to live with said virus away from their loved ones. They have been an ignored group in the face of this pandemic. Thus, this investigation has wanted to know more in depth how they have felt in this confinement created by Covid-19.

For this, a questionnaire with closed and open questions has been developed, organized into four blocks: personal, social, school and family. The results show how the majority have been greatly affected by the fact of staying with less contact with their family and / or friends. It is also reflected how through new technologies they have been able to continue with their academic training and maintaining social relations with the outside world. And finally, it is observed that for most of the minors their lives have changed significantly, they have learned to value situations that they did not take into account before.

Key words: *children and adolescents, residential care, covid-19 and your well-being index.*

Índice

INTRODUCCIÓN	7
MARCO TEÓRICO	8
El Covid-19 y su evolución	8
Impacto en la sociedad	8
Impacto en niños/as y adolescentes	9
Niños/as y adolescentes ante la pandemia del Covid-19	10
Niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia ante la pandemia del Covid-19	12
Características de Niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección.	14
Acogimiento residencial	15
Como ha afectado el Covid-19 a los/as niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia	18
OBJETIVOS	20
MÉTODO	21
Participantes	21
Instrumento	21
Procedimiento.	22
Diseño y plan de análisis.	22
RESULTADOS	23
DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	39

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo, se encuentran los resultados obtenidos tras haber realizado una investigación cuya finalidad ha sido conocer el impacto personal, social, escolar y familiar que ha tenido la pandemia de la Covid-19 en los niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia, concretamente en acogimiento residencial.

La Covid-19 se le conoce como una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos (Saber, 2020).

Como comentan Bravo y Del Valle (2009), el acogimiento residencial es una medida que permanece presente en la asistencia a aquellos menores que se encuentran abandonados y desprotegidos. Por lo que con esta investigación se ha querido conseguir que los y las menores se sientan escuchados y con la confianza de poder expresar libremente como se han sentido.

En primer lugar, se expone el marco teórico en el que se recoge investigaciones de varios autores, compuesto por seis apartados diferentes; el Covid-19 y su evolución, los niños/as y adolescentes ante la pandemia del Covid-19, los niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia ante la pandemia del Covid-19, las características de ellos/as, que es el acogimiento residencial y en que consiste, y como les ha afectado el Covid-19 a los niños pertenecientes al sistema de protección a la infancia.

A continuación, se encuentran los objetivos del trabajo, seguidos del método de la investigación, sus resultados, la discusión correspondiente y, por último, la conclusión general de la investigación realizada.

MARCO TEÓRICO

El Covid-19 y su evolución.

Impacto en la sociedad

El Covid-19 ha afectado tanto a la vida y salud de las personas como a la vida social y económica. El estudio realizado en el colegio de sociólogos de Perú se recoge que todavía se sigue estudiando las distintas reacciones que ha generado la crisis creada por el Covid-19 en la sociedad.

Nos encontramos ante una pandemia mundial, la cual ha afectado a millones de personas, no solo física sino mentalmente. El Covid-19, es un virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe qué causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves (Visión, 2020).

Un estudio realizado sobre las consecuencias psicológicas que ha generado el Covid-19, se relata algunos cambios de emociones, estados de ánimos y de conducta prosocial. En lo referente a los cambios disfóricos, se puede observar como las personas entrevistadas presentan haber tenido numerosos cambios de estado de ánimos durante el confinamiento: resignación, tristeza, agobio, actitud crítica, decaimiento, etc. La incertidumbre ante el futuro, las preocupaciones relacionadas con la enfermedad, el miedo a la pérdida de familiares. Por otro lado, respecto a los cambios eufóricos, se encuentra como ven el lado positivo de hacer mas vida familiar, cambios relacionados con el trabajo debido a una mejor concentración y menor estrés. En relación con los cambios emocionales, van de peor a mejor, los que están en relación con la ansiedad, angustia y la normalización del confinamiento y, por el contrario, de peor a mejor van los asociados a una conciencia creciente de la gravedad de la situación. Respecto al apoyo social y las actitudes

psicosociales, las personas entrevistadas comentan que una red de apoyo social es importante en caso de ser necesario (Lasa et al., 2020).

Impacto en niños/as y adolescentes

Esta pandemia de coronavirus afecta especialmente a las personas más vulnerables, como es el caso de los niños, niñas y adolescentes.

Según Unicef, dicho virus puede afectar a una enorme crisis de salud mental. Por lo tanto, es fundamental, garantizar el más alto nivel posible de salud mental de la población.

La pandemia también se relaciona con factores psicosociales, tales como: pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y abuso de nuevas tecnologías (Medisan, 2021). Lo cual genera un gran impacto psicológico creado por el Covid-19.

Las medidas de contención derivadas de la pandemia están afectando a todos los aspectos de la vida de los niños, niñas y adolescentes: su salud física, su desarrollo, sus posibilidades de aprendizaje, su comportamiento, la seguridad económica de sus familias y su protección frente a la violencia y el abuso; y, por supuesto, también impactan en su salud mental (Unicef, 2020).

En un estudio realizado para analizar la existencia de cambios en las respuestas emocionales, conductuales y en los patrones de sueños que muestran los niños y niñas durante el periodo de confinamiento en el hogar, en los resultados se muestran un incremento de emociones negativas en los participantes, lo cual sugiere haber afectado en el bienestar de los niños y niñas. Las reacciones emocionales más predominante fueron: dejar sus tareas sin terminar, mostrar irritabilidad, dificultad para concentrarse, mostrar desinterés y más desanimados. Dichos niños/as que empeoraron su bienestar, se dedicaban mayor tiempo al uso de aparatos electrónicos y menor tiempo a realizar actividades físicas, ya que dicha actividad es sana para el bienestar de los niños y niñas (Erades y Sabusco, 2020).

Asimismo, en este estudio se puede observar diversas consecuencias en los niños, resaltando temas como; la ansiedad, el duelo y la pérdida, el estrés, el trastorno de estrés posttraumático, problemas emocionales, de conducta y violencia. Se ha detectado que existe un impacto psicológico en los niños y niñas debido a la pandemia del coronavirus, puesto que los/as menores atraviesan cambios en su rutina, dejando de asistir a las escuelas, de interactuar, de poder realizar actividades al aire libre, limitando sus actividades en casa y la relación con sus padres, madres o cuidadores. Entre los cambios existentes destaca la ansiedad, el proceso del duelo, debido a las pérdidas de los seres queridos y de la vida regular, estrés (Rangel y Calle, 2020).

Niños/as y adolescentes ante la pandemia del Covid-19.

Los/as menores son sujetos especialmente vulnerables y demandantes de atención y cuidado, han sido objeto de protección, con mayor o menor fortuna, por parte de nuestro ordenamiento jurídico, no pudiéndose olvidar que la familia es la sede natural en la que debe recibir asistencia y protección.

Los niños y niñas simbolizaron un pequeño porcentaje de los casos Covid-19, debido a que en un principio la mayoría podían ser asintomáticos o presentar manifestaciones clínicas leves. Por lo cual, se convirtieron menos susceptibles a esta pandemia. Pese a la baja posibilidad de contraer el virus, se cerraron todas las escuelas (Berasategi et al., 2020).

Varios profesionales, como psicólogos, pediatras y educadores, advirtieron de las graves consecuencias que este confinamiento causaría sobre los/as menores (Berasategi et al., 2020).

La pandemia de coronavirus y sus consecuencias afectan tanto a nuestra salud física como a la mental. Especialmente a las personas más vulnerables, como es el caso de los niños, niñas y adolescentes (Unicef, 2020).

Los problemas de salud mental en menores no solo tienen que ver con el miedo a un virus invisible, sino también con el distanciamiento social; la incapacidad para desarrollar las actividades cotidianas y participar en acciones gratificantes durante este periodo pueden ser desafiantes para niños y adolescentes e impactar negativamente en la capacidad para regular con éxito tanto el comportamiento como las emociones (Medisan, 2021)

Se ha indicado que dicha pandemia, a la larga puede seguir teniendo mayores consecuencias en los niños/as y adolescentes. Como se ha mencionado anteriormente, varios estudios realizados afirman que en diversos países han notificado cambios conductuales y emocionales en los niños/as y adolescentes, en los niños y niñas de 3 a 6 años han sido: aferramiento incrementado con la madre o cuidadora, problemas de sueño, mayor sensibilidad o tendencia al llanto, mayor miedo a que los miembros de la familia se infecten; en los niños/as de edad escolar se detectó mayor irritabilidad, dificultad para concentrarse; mientras que los adolescentes presentaban mayor bienestar psicológico relacionado con el confinamiento, el alejarse de sus amigos del colegio, el hacinamiento, la falta de actividad física y el duelo. No obstante, todos los niños/as y adolescentes, presentan mayor irritabilidad, falta de atención y un gran apego con su figura principal (Tirado, 2020).

Haciendo hincapié en el cierre de las escuelas, como varios autores comentan, la escuela supone muchas desventajas para los/as niños, puesto que en el colegio aumentan sus destrezas, tienen un desarrollo mejor en el ámbito personal, emocional y social (Cifuentes, 2020).

El cierre de las escuelas incrementó un aumento de desigualdades en los resultados académicos, creando así, una brecha en las aptitudes matemáticas y alfabetización entre los niños de los niveles socioeconómicos más bajos y altos. Al igual que la obligación de

adaptarse a un entorno de aprendizaje online, puesto que no todos los niños y niñas disponen de dispositivos electrónicos e internet (Cifuentes, 2020).

Cifuentes comenta que, en cuanto al cierre de las escuelas y el confinamiento en casa, ha podido provocar efectos negativos en el físico y en la salud mental de los niños/as. El desgaste psicológico en los niños y niñas se ha visto afectado por una serie de factores estresantes, como pueden ser; la duración prolongada de la pandemia, la falta de contacto con los compañeros de clase, el temor a ser infectado, la frustración, el aburrimiento por no poder jugar, etc.

Niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia ante la pandemia del Covid-19.

Los/as menores en riesgo tuvieron un mayor grado de impacto, debido a presentar diferentes dificultades en sus respectivos microsistemas (grado de desestructuración familiar, carencias en la destreza familiares de crianza, etc.) y los/as menores que se encuentran bajo procesos de acogimiento residencial o familiar y/o en situación de tutela o de guardia por la administración pública (Orte, Ballester y Nevot, 2020; citado en Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2020).

El ministerio de derechos sociales y agenda comunicó que, si el recurso residencial quería seguir cumpliendo con todos los requisitos necesarios para garantizar la seguridad física y emocional de los niños y niñas tutelados, debería reforzar sus actuaciones, proporcionando a los menores una información adecuada a su edad.

Durante el confinamiento se decretaron unas recomendaciones generales para los centros de acogimiento residencial (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2020), las cuales hacían la estancia más amena a todos aquellos/as menores que pasaron meses sin poder ver a sus familiares y amigos.

Dichos recursos fueron (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2020):

- Que los niños y niñas contasen con espacio suficiente en las habitaciones, pasillos y demás espacios y salas comunes, para así prevenir la propagación del virus.
- Prevenir la posible ampliación de plazas y la contratación urgente de más personal para atender las necesidades nuevas que fuesen surgiendo.
- Poner en conocimiento de CCAA, CCLL y demás autoridades competentes, las necesidades específicas derivadas de la crisis provocada por el COVID- 19 (material de protección sanitaria específica, material informático, farmacéutico, necesidades de conectividad y datos móviles, material lúdico y de personal en todos los ámbitos), así como cualquier otra que pudiera surgir
- Establecer mecanismos por los cuales y a través de los medios disponibles se pudiese prestar apoyo terapéutico tanto a menores como a profesionales que por esta situación.

En relación con la mejora para que la formación de los niños y niñas siguiese realizándose de manera adecuada, se sugirió (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2020);

- Que se habilitasen todos los medios posibles (incluidos conexión a internet vía wifi, ordenadores, teléfonos, etc.) para que los niños y niñas puedan continuar su actividad educativa con la máxima normalidad, comunicarse con sus amigos, familiares y demás personas de confianza.
- Colaborar con educación para que los niños y niñas pendientes de matriculación en un centro educativo, se matriculasen una vez finalizado el período de emergencia sanitaria, y acceder así de forma efectiva a su formación.
- Que los centros se hiciesen responsables en cuanto a mantener los horarios y las rutinas, supervisando que los niños realizaran las tareas establecidas por los centros formativos.

Características de Niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección.

En España, el Sistema de protección a la infancia, se caracteriza por estar basado en una filosofía de derechos que, en el caso de los menores, por su gran vulnerabilidad, se compone de un carácter jurídico, y si alguna persona desobedece las normas, se le lleva ante los Tribunales de justicia, u otros métodos alternativos, para hacer efectiva la sanción. (Alonso y Méndez, 2014).

En 1987 se publicó un nuevo marco de protección a la infancia, con sus nuevos principios, procedimientos e instrumentos. En 1996 se publica la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, la cual fundamenta los principios basados en los derechos de la infancia, su superior interés y la necesidad de respuestas que permiten a los menores estar siempre protegidos y educados en el contexto de una familia (Del Valle, 2009).

Una investigación realizada por Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab, y Scholte (2016), se observa como los niños/as ubicados en el acogimiento familiar, se caracterizan como niños/as jóvenes de edad, con problemas de salud crónicos, así como problemas de comportamiento y de apego. Suelen proceder de familias pobres y desestructuradas, con antecedentes de negligencia y violencia doméstica. En cuanto a problemas familiares, estos/as niños y niñas se caracterizan por padecer abusos físicos o emocionales. Por otro lado, los niños y niñas que se encuentran en acogimiento residencial se caracterizan como niños/as en edad escolar con un coeficiente inferior a la media, muchos de ellos padecen problemas de salud con preinscripción médica. Sus dificultades para relacionarse con los y las compañeras y sus problemas cognitivos, se manifiesta como una característica notable de los/as niños/as que se encuentran en residencia. Además de tener graves problemas emocionales y de comportamiento. Al contrario de los niños que se encuentran

en acogimiento familiar, sus problemas de apego siguen siendo una incógnita. Los/as niños y niñas que se encuentran dentro del acogimiento residencial tienden a proceder de familias pobres y desestructuradas, con antecedentes de maltrato infantil, negligencia y abuso sexual. Los datos recogidos en la investigación muestran que, los niños/as que pertenecen a un centro de acogida, han pasado antes al menos por cuatro acogimientos distintos (Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab y Scholte, 2016).

Dicha investigación comenta como en general, se considera que los entornos basados en el acogimiento familiar son los preferidos, pero un estudio realizado sigue que el acogimiento residencial es de mayor interés para el/la menor. Debido a las opiniones de varios investigadores, se ha creado varios conflictos, ya que no llegan aun consenso en cual es el mejor hogar para el o la menor (Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab y Scholte, 2016).

Acogimiento residencial

El sistema de protección de la infancia es una medida que acoge a los menores cuando son declarados en desamparo y su tutela es asumida por el órgano competente de la Administración Pública, reciben atención en los centros de primera acogida. En los centros se estudia y se valora la medida de amparo mas adecuada a sus necesidades, acordándose el acogimiento familiar o residencial cuando su familia de origen no puede prestarles el cuidado y atención que precisan (García, Maíquez, Martínez y Amorós, 2006).

Es una medida que permanece presente en la asistencia a los niños abandonados y desprotegidos (Bravo y Del Valle, 2009). Puede ser temporal o indefinido, conviviendo durante este periodo en núcleos o centros residenciales con otros menores bajo la misma medida (Acedo, Almagro y Sánchez-Sandoval, 2020). El acogimiento residencial, a partir de ahora AR, ha sido una medida eficaz para dar respuestas a las necesidades de

aquellos/as menores que se encuentran en situación de desamparo. Se trata de que el/la menor tenga una vida semejante al resto de niños/as que viven en un entorno familiar, a su vez se desarrolla un plan específico para cada menor (Martín y Dávila, 2008).

El AR se sustenta por dos normas, la Ley 26/2015, de 28 de julio y la Ley Orgánica 8/2015 de 22 de julio. Las cuales regulan los derechos de los niños, niñas y adolescentes en todo el territorio del Estado, de manera que se garantiza una protección uniforme a lo largo del mismo (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2020).

Según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social los recursos de acogimiento residencial deben ser lugares de convivencia confortables, acogedores, cálidos y similares en todo lo posible a una vivienda u hogar familiar. Por lo que su ubicación debe estar situada en un entorno que permita acceder a una amplia variedad de recursos comunitarios necesarios para cubrir las necesidades de los niños/as y adolescentes.

Teniendo en cuenta todas las problemáticas y necesidades, el AR se lleva a cabo en diferentes centros en función de sus características. Dentro de la clasificación encontramos las siguientes alternativas de acogimiento residencial (Bravo y Del Valle, 2009):

- **Hogares de acogida de los pequeños hasta tres años**, es habitual encontrar hogares con atención a bebés y niños/as muy pequeños/as. Tienen necesidades muy diferentes, por lo que se intenta que los niños y niñas muy pequeños estén siempre en acogimiento familiar. Lo cual se hace imposible hoy en día debido a la escasez del recurso (Bravo y Del Valle, 2009).

- **Hogares de primera acogida y emergencia**, son hogares que reciben casos de urgencia, ya puede ser porque se requiere la separación de la familia o la ubicación en un lugar

protegido de convivencia. Son hogares con necesidades de urgencia, con el fin de facilitar una medida definitiva (Bravo y Del Valle, 2009).

- **Hogares de convivencia familiar**, son los diferentes tipos de hogares que prestan una atención a los niños y niñas de edades distintas, tratando así de crear un entorno familiar (Bravo y Del Valle, 2009).

- **Hogares de preparación para la independencia de adolescentes**, son hogares en los cuales los/as adolescentes se preparan para hacer la transición hacia su vida independiente. En estos casos no es conveniente que el/la adolescente vuelva con su familia, así pues, se le prepara para que desarrolle las habilidades necesarias para vivir por su cuenta (Bravo y Del Valle, 2009).

- **Hogares y centros para adolescentes con problemas emocionales o conductuales**, debido al aumento de casos de adolescentes que además de encontrarse en una situación de desprotección presentan problemas de convivencia, especialmente para si mismo o los demás, se introducen hogares especializados para ellos/as. Son hogares en un entorno más grande, con granjas, talleres u otras actividades diversas, donde viven un numero reducido de menores con educadores y apoyo psicoterapéutico superior al resto de hogares. En algunas comunidades se encuentran los centros terapéuticos que trabajan con aquellos y aquellas menores con fuertes trastornos de salud mental (Bravo y Del Valle, 2009).

- **Hogares para menores extranjeros no acompañados**, son creados para atender a los menores que provienen de otros países y se encuentran en un territorio desconocido sin familia. Dichos hogares están compuestos con personal que conoce el idioma y las pautas culturales de estos niños y niñas (Bravo y Del Valle, 2009).

Los niños/as y adolescentes que se encuentren dentro del AR deberán estar realizando los estudios y formación ajustada a su edad e intereses. Si el o la menor tienen problemas de rendimiento escolar, en el propio hogar deberán de realizar todos los apoyos necesarios para que dicha situación mejore (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2020).

Como se observa en la muestra de Patricia González, la edad media en la que se encuentran los/as menores en AR es de 15 y 18 años. Cada vez son más los/as menores que ingresan en los centros debido a conductas agresivas y disruptivas, las cuales los padres no pueden controlar. Lo cual ha generado un aumento respecto a los/as menores con medidas judiciales.

En la investigación se refleja como los/as menores mantienen contacto con sus familias, exceptuando un 5,3% de la muestra. Lo cual deja constancia, que a pesar de los problemas familiares se mantiene la comunicación con el/la menor (González, 2018).

En dicha muestra se detecta un alto porcentaje de los/as menores que a pesar de estar en AR se encuentran escolarizados. Cabe destacar, que la mayoría de los/as menores que pertenecen al AR tienen una edad media superior a los 15 años, lo que significa que pese a superar la edad de escolarización obligatoria siguen formándose (González, 2018).

Como ha afectado el Covid-19 a los/as niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia.

En el informe de la situación del acogimiento residencial en España: las respuestas de los hogares de acogida ante el Covid-19, realizado por Jorge Fernández del Valle, se observa los impedimentos que han tenido los niños y niñas ante este confinamiento.

En primer lugar, respecto al espacio físico que se encuentra en los diferentes hogares de acogida varía mucho, ya que los que disponen de patios interiores tienen una gran ventaja,

incluso si tuvieran que separar a algunos/as niños y niñas con sintomatología Covid-19. En algunas entidades y administraciones habían liberado algún hogar para tenerlo vacío en caso de necesidad de aislamiento (Del Valle, 2020).

Debido a la pandemia, los niños y niñas realizan sus tareas a través de ordenadores, portátiles, tablets, etc. Sin embargo, en el caso de los niños/as y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial es una situación complicada, ya que no disponen de dispositivos electrónicos para todos/as. Antes de la aparición del Covid-19, los educadores compartían sus dispositivos con los niños y niñas en el caso de que tuvieran que realizar algún ejercicio o tarea puntual, pero en el confinamiento fue imposible hacerlo así (Del Valle, 2020).

Otro impedimento ocurría, cuando no cuentan con una buena conexión a internet. Hoy en día, es necesario y obligatorio tener acceso a internet y accesibilidad a los dispositivos electrónicos, tanto como para que los chicos y chicas puedan seguir sus clases, como para que puedan mantener sus relaciones sociales y familiares activas. En los hogares de acogida existe una escasez de conexión o aparatos, por lo que algunas administraciones las han dotado con dichos recursos materiales (ordenadores, tablets, móviles, etc.) (Del Valle, 2020).

Los recursos específicos sanitarios que recibían los hogares de acogida eran muy limitados. La administración les repartía mascarillas, guantes y equipos de protección. Mediante pasabas las semanas se les hizo más fácil disponer de material sanitario, así pues, en algunos territorios se les dio instrucciones de utilizar mascarilla en todo el horario laboral (Del Valle, 2020).

OBJETIVOS

Se presenta el objetivo general de dicha investigación:

El objetivo de esta investigación es conocer el impacto social, familiar, personal y escolar que ha tenido la vivencia/experiencia de la Pandemia de la Covid-19, en niños/as y adolescentes pertenecientes al Sistema de Protección a la Infancia, concretamente en la medida de protección de acogimiento residencial.

Se muestran los siguientes objetivos específicos:

- Conocer el estado de ánimo de los menores en acogimiento residencial.
- Conocer que actividades han realizado durante el confinamiento.
- De que manera han podido mantener el contacto con su familia y/o amigos/as.
- Detectar como se han podido formar los menores.
- Como han cambiado sus vidas después de la pandemia generada por el Covid-19.

MÉTODO

Participantes.

La muestra total de esta investigación esta formada por 35 menores que se encuentran en AR en la isla de Tenerife, de estos 22 son chicos, 12 chicas y 1 una persona que prefirió no decirlo. Son menores de entre 12 y 17 años. La edad media de la muestra fue de 16 años.

Instrumento.

El instrumento utilizado para recoger la información ha sido a través de *Google Forms*, herramienta la cual es eficaz para recopilar los datos cualitativos y cuantitativos necesarios para dicha investigación.

En el formulario realizado se encuentran distintas variables basadas en el contexto del menor tras esta pandemia generada por el Covid-19, así como en el ámbito personal, formativo, familiar y social.

En concreto, dicho cuestionario se compone por 12 ítems, dividido en los 4 ámbitos mencionados anteriormente. En primer lugar, se encuentran las 2 primeras preguntas relacionadas con los datos sociodemográficos (edad y sexo).

En segundo lugar, encontramos las variables relacionadas con el ámbito personal del o la menor, haciendo referencia a la tristeza, el miedo, la ansiedad y el estrés que han podido tener, en dichas variables los encuestados deben responder entre las 3 opciones ya dadas; nunca, a veces o siempre. Y por ultimo, seguidas de las variables respecto al área formativa, familiar y social, en las que las preguntas están hechas para conocer como ha sido el hecho de no poder ver y/o estar con su familia y amigos/as, como se han seguido formando, etc. Dichas preguntas son de respuesta corta, debido a que así se conoce mejor el sentimiento de los y las menores.

Por lo tanto, en el formulario se puede apreciar la variedad de respuestas, ya que son cualitativas y cuantitativas.

Procedimiento.

Este estudio esta realizado para investigar el impacto psicológico que ha tenido el Covid-19 en los/as menores que se encuentran en el sistema de protección a la infancia, concretamente en acogimiento residencial. Se accedió a los datos gracias a un convenio con la Asociación Coliseo. A partir de ese momento, se comenzó el proceso de recogida de información a través del formulario online.

Tras 2 meses de recogida de información, se llevó a cabo la evaluación respecto a la información obtenida de los/las menores y la redacción de los resultados correspondientes a los objetivos planteados en la investigación.

La información necesaria se recabó en los cinco centros de AR de la Asociación Coliseo que se encuentran por toda la isla de Tenerife, consiguiendo así respuestas de primera mano por parte de los y las menores.

Diseño y plan de análisis.

El diseño de la presente investigación corresponde a un estudio transversal y descriptivo con un único grupo de menores en AR en la isla de Tenerife.

El plan de análisis constará de: un análisis estadístico (porcentajes) y exploración de las variables obtenidas (cada variable con su resultado correspondiente).

RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en la investigación siguiendo la estructura del programa *Google Forms* que se ha utilizado y explicado en el apartado anterior.

Teniendo en cuenta los 35 niños/as y adolescentes que se han investigado y atendiendo al ítem de la “edad” se puede ver como existe una variedad, aun así, la edad de los/as menores estudiados es de 16 y 17 años.

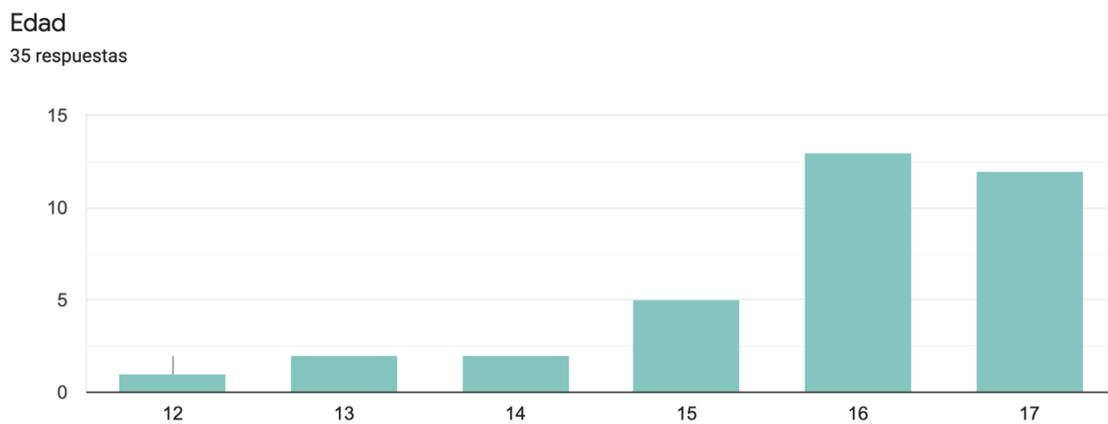


Tabla 1: Porcentajes de la edad de muestra a investigar.

En cuanto los resultados obtenidos del ítem “Sexo”; un 62,9% de los participantes son chicos frente a un 34,3% que son chicas.

Sexo
35 respuestas

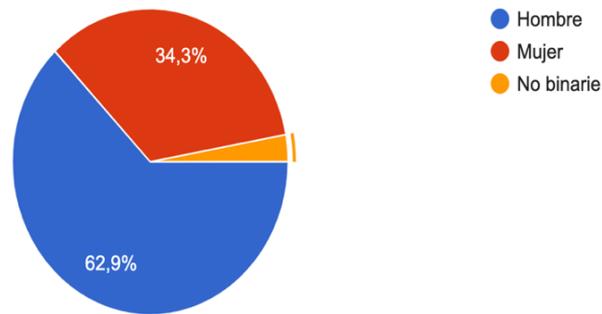


Gráfico 1: Porcentaje del sexo de la muestra

Respecto al ítem “¿Te sentiste triste o decaído/a?”; un 45,7% de los participantes respondieron que “a veces”; un 34,3% “siempre” y por último un 20% “nunca”.

¿Te sentiste triste o decaído/a ?
35 respuestas

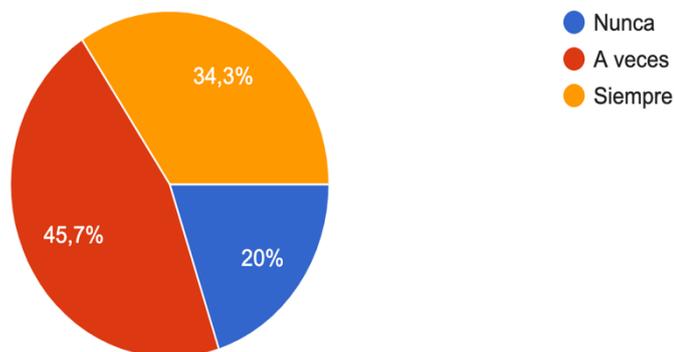


Gráfico 2: Porcentaje de triste o decaído.

En el ítem que hace referencia a “¿tuviste miedo por lo que podía pasar?”; un 48,6% de la muestra respondieron que “nunca”; frente a un 25,7% que siempre y un 25,7% “a veces”.

¿Tuviste miedo por lo que te podía pasar?

35 respuestas

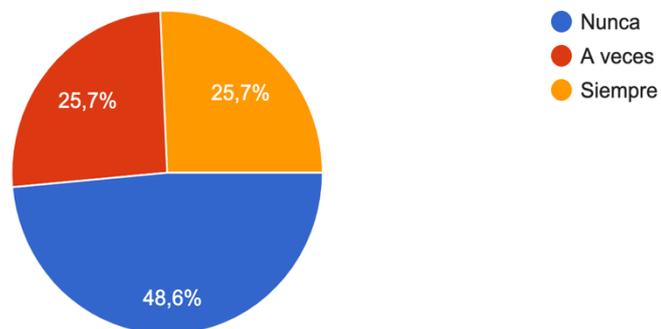


Gráfico 3: Porcentaje del miedo.

En cuanto al ítem “¿Y por tu familia? ¿Tuviste miedo?”; un 65,7% de los menores respondieron que “siempre”; un 20% “a veces”; y por último un 14,3% “nunca”.

¿Y por tu familia? ¿Tuviste miedo?

35 respuestas

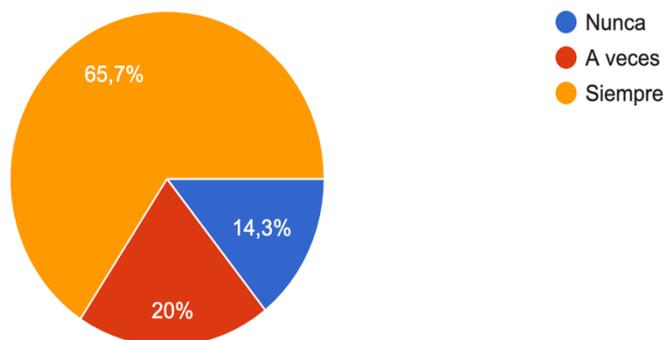


Gráfico 4: Porcentaje del miedo por su familia.

En cuanto al ítem “¿Pasaste por alguna crisis de ansiedad o estrés?”; un 42´9% de los participantes dicen haber sufrido ambas; un 34,3% no haber sufrido; un 11´4% si han sufrido ansiedad, frente a otro 11´4% que sufrieron estrés.

¿Pasaste por alguna crisis de ansiedad o estrés?

35 respuestas

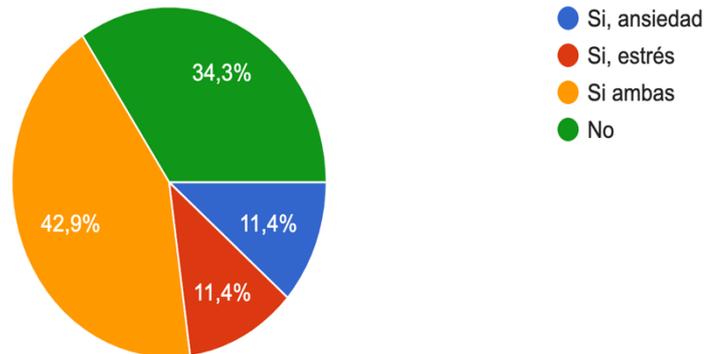


Gráfico 5: Porcentaje de crisis de ansiedad o estrés.

Respecto al siguiente ítem “¿Qué cosas has hecho para sentirte mejor en este confinamiento?”, en los resultados obtenidos se encuentra un 2´8% en el cual los menores comentan que han realizado actividades marcadas por el centro; un 1´4% de los menores han dibujado; el 1´05% han hecho deporte; un 0,7% han hablado con amigos a través de las redes sociales; otro 0´7 han jugado a juegos de mesa; y en la tabla 2 se puede encontrar como un 0,35 han realizado actividades diversas al resto de los menores.

Frecuencia de actividades que han hecho los menores para sentirse mejor	Nº de menores	Porcentajes %
Nada	1	0´35
Ver series	1	0´35
Hablar con amigos por redes sociales	2	0´7

Leer	1	0'35
Escuchar música	2	0'7
Jugar a la PlayStation	1	0'35
Dibujar	4	1'4
Escribir	1	0'35
Cantar	1	0'35
Jugar a fútbol	2	0'7
Comer	1	0'35
Jugar a videojuegos	3	1'05
Llamadas con familiares	2	0'7
Hacer retos de YouTube	1	0'35
Pasar el rato con compañeros y educadores	2	0'7
Hacer deporte	3	1'05
Realizar actividades en el centro	8	2'8
Estar con la familia	1	0'35
Juegos de mesa	2	0'7
Ver la tele	1	0'35
Coger aire en la azotea	1	0'35

Tabla 2: Porcentajes de las actividades realizadas para sentirse mejor.

En cuanto al ítems de “Respecto a tu formación académica, ¿Te has podido seguir formando? ¿Cómo?”, en la tabla 3 se encuentra que el 8'4% de los participantes han dicho que si, frente a un 3'5% que no y un 0'35% han descrito que mas menos. Respecto a como se han seguido formando, un gran número de los participantes no respondieron,

pero en la tabla 4 se refleja como un 5'95% ha sido de manera online, frente aun 1'05% que han podido ir de manera presencial.

Frecuencia de si han podido seguir formándose	N° de menores	Porcentajes%
Si	24	8'4
No	10	3'5
Mas o menos	1	0'35

Tabla 3: Porcentajes de si se han podido seguir formando.

Frecuencia de como se han seguido formando	N° de menores	Porcentajes%
Presencial	3	1'05
Online	17	5'95

Tabla 4: Porcentajes de como se han formado.

Haciendo referencia al ítem “¿Cómo te sentiste por no poder ver a tu familia?”, en la tabla 5 se observa como un 4'18% comenta haber sentido mal; un 1'75 muy mal; 1'4% triste frente a otro 1'4% que estaba con su familia; se encuentran varios estados de ánimo con un 0'7%, los cuales son la indiferencia, estar decaído, normal, y preocupado; y por último con 0'35 se observa: raro, enfadado, y deprimido.

Frecuencia de como se han sentido por no poder ver a su familia	N° de menores	Porcentajes%
Mal	11	4'18
Triste	4	1'4
Normal	2	0'7
Raro	1	0'35
Indiferente	2	0'7
Enfadado	1	0'35

Decaído	2	0'7
Estaba con mi familia	4	1'4
Preocupado	2	0'7
Deprimido	1	0'35
Muy mal	5	1'75

Tabla 5: Porcentajes de como se han sentido por no ver a su familia.

Respecto al ítems “Debido al confinamiento las relaciones sociales han disminuido, ¿Como te has sentido al no poder relacionarte con tus amigos/as?”, en la tabla 6 se refleja un 4'8% que comenta haberse sentido mal; a un 3'15% no le afectó, un 2'8% de los participantes no dejaron de relacionarse; un 1'05 se sintieron peor por no poder ver a sus familias; un 0'7 dicen no tener un nivel de relaciones alto; y por ultimo se encuentra un 0'35% en varias frecuencias, las cuales son: muy mal, estresado, aburrido, triste, bien y aislada.

Frecuencia de como se han sentido por no poder relacionarse con sus amigos	N° de menores	Porcentajes%
Mal	11	4'18
No les afectó	9	3'15
Peor por no ver a su familia	3	1'05
No han dejado de relacionarse	8	2'8
Muy mal	1	0'35
Estresado	1	0'35
No tienen nivel de relaciones alto	2	0'7
Aburrido	1	0'35
Triste	1	0'35
Bien	1	0'35

Aislada	1	0'35
---------	---	------

Tabla 6: Porcentajes de como se han sentido por no ver a sus amigos.

Y en el ítem, “En el caso de haber podido entablar alguna relación con ellos/as, ¿Cómo lo has hecho?”, en la tabla 7 se observa que un 8'36% de los participantes comentan que a través de redes sociales; un 1'4% por el móvil; un 1'05% por videollamadas; un 0'7 en persona; y por último un 0'35% a través de PlayStation y no procede.

Frecuencia de como han podido entablar conversación con sus amigos	Nº de menores	Porcentaje %
Redes sociales	22	8'36
Móvil	4	1'4
Videollamadas	3	1'05
PlayStation	1	0'35
En persona	2	0'7
No procede	1	0'35

Tabla 7: Porcentajes de como han podido entablar conversación con sus amigos.

Finalmente, en el último ítem “Después del Covid-19, ¿Cómo ha cambiado tu vida?”, en la tabla 8 se encuentra que un 4'18% de los menores comentan que todo sigue igual; un 1'05 se han adaptado a la situación, frente a un 1'05% que ha ido a mejor; un 0'7% explican que ha ido a peor, aprendieron a valorar las cosas y entraron en un centro; y por último se encuentra un 0'35% en varias frecuencias: ni mal ni bien, por culpa de la mascarilla sufre mas alegría, hay cosas que han cambiado, más libre y mas distante.

Frecuencia de como han cambiado sus vidas después del Covid-19	Nº de menores	Porcentajes %
Adaptarse a la situación	3	1'05
Todo igual	11	4'18

Ni mal, ni bien	1	0'35
A peor	2	0'7
A mejor	3	1'05
Por culpa de la mascarilla sufre mas alergia	1	0'35
Aprendieron a valorar mas las cosas	2	0'7
Hay cosas que han cambiado	1	0'35
Mas libre	1	0'35
Han entrado en un centro	2	0'7
A ser mas distantes	1	0'35

Tabla 8: Porcentajes de como han cambiado sus vidas después del Covid-19.

DISCUSIÓN

El objetivo de dicha investigación es conocer el impacto personal, social, escolar y familiar que ha tenido la vivencia/experiencia de la Pandemia de la Covid-19, en niños/as y adolescentes pertenecientes al Sistema de Protección a la Infancia, concretamente en la medida de protección de acogimiento residencial. A continuación, se discutirá la información científica recopilada con los resultados obtenidos

Respecto a los resultados obtenidos, se aprecia como casi toda la mayoría de los/as menores durante la pandemia se han sentido tristes, con miedo o pasaron por alguna crisis de ansiedad y/o estrés, reafirmando así, el estudio hecho por Unicef 2020, en el que se comenta que dicho virus ha generado una enorme crisis de salud mental en los niños y niñas. Y a su vez, seguido del estudio llevado a cabo por Rangel y Calle 2020, en el que confirman que en los niños/as se han detectado diversas consecuencias como: la ansiedad, el estrés y el trastorno del estrés postraumático. Dicha investigación también se corrobora con los altos porcentajes que se han obtenido en la encuesta.

Con relación al estudio realizado por Medisan 2021, debido al Covid-19 dicha pandemia ha afectado a los factores psicosociales de los niños/as, haciendo hincapié en la pérdida de hábitos saludables y el abuso de las tecnologías, tras los resultados obtenidos se encuentra totalmente lo contrario al estudio. Los/as menores que se encontraban en dichos centros tras el confinamiento, han pasado su tiempo libre entablando relaciones con sus compañeros, escuchando música, leyendo, haciendo deporte, caminando, etc. Por lo tanto, se aprecia como los y las menores no han estado sumergidos en el mundo de las tecnologías y los malos hábitos, sino todo lo contrario, han intentado llevar una buena vida para poder sobrellevar dicho confinamiento.

Respecto a la formación académica de aquellos niños y niñas que pasaron el confinamiento en los centros de acogida, se puede apreciar tras los resultados, como

podieron seguir sus clases vía online, lo cual se recomendó por el Ministerio de derechos sociales y agenda 2031 (2020), que para que la formación de los y las menores siguiera su curso se tendrían que habilitar en las viviendas todos los medios posibles, así como tablets, wifi, ordenadores, teléfonos, etc. Así pues, se ve reflejada como la mayoría de los niños y niñas pudieron seguir con su formación académica con normalidad a través del acceso a internet que reciben en los centros.

Como se refleja en varias investigaciones el confinamiento ha dañado la salud mental de los y las menores, pero sobretodo de aquellos/as menores que se han encontrado en procesos de acogimiento residencial o familiar y/o en situación de tutela o de guardia. Todos estos menores han tenido que vivir este hecho histórico apartados/as de su familia y seres queridos, lo cual les ha generado a ellos/as miedo e incertidumbre por lo que les podría pasar a sus familiares. Así pues, en la encuesta se observa como han sentido mas miedo por lo que les podría pasar a su familia, que a ellos/as mismos/as. Dicha situación es lo que ha podido generarles esa ansiedad y estrés que los menores comentan, perjudicando así su salud mental.

Y, por último, en cuanto a las relaciones sociales, la mayoría de los encuestados/as, comentan haberse sentido; muy mal, mal, tristes o aburridos/as, ya que no han podido ver a sus amigos. Dichos datos se pueden ver reflejados en el estudio realizado por Cifuentes (2020), en el que comenta que el cierre de las escuelas y el confinamiento en casa ha provocado efectos negativos en el físico y en la salud mental de los niños y niñas. Los factores que generan dicha problemática han sido: la duración de la pandemia, el temor a ser infectados/as, la falta de contacto con sus compañeros/as, etc. Haciendo hincapié en este último, se puede ver contrastado en el cuestionario, ya que a los y las menores no les ha sentado bien el hecho de no poder ver a sus amigos.

CONCLUSIONES

Tras haber realizado dicha investigación, se asegura que se han logrado los objetivos propuestos, ya que se ha conocido el impacto personal, social, escolar y familiar que ha tenido la Pandemia de la Covid-19 en los niños/as y adolescentes pertenecientes al sistema de protección a la infancia, concretamente en la medida de protección de acogimiento residencial.

En lo que respecta a las conclusiones mas significativas del estudio, se destaca lo siguiente:

Los menores que durante dicho confinamiento se han encontrado bajo el sistema de protección a la infancia han sido en gran parte ignorados. Ya que existen muy pocos estudios respecto a como les ha afectado el confinamiento a estos niños/as y adolescentes.

Por una parte, a través de la encuesta se ha conocido el estado de animo en el que se encontraban los menores. Viendo, así como su salud mental ha sido dañada, sufriendo estrés, ansiedad o miedo por lo que el virus pudiese provocar en ellos, pero aún más, en sus seres queridos, ya a que no han tenido la suerte del resto de niños de poder pasar el confinamiento junto a ellos, lo cual les ha perjudicado.

Acerca de las actividades que han realizado, los/as niños intentaron crearse una rutina en la que hacían ejercicio, veían series, leían, dibujaban, jugaban, hacían actividades con sus compañeros, etc. Lo cual les ha ayudado a afrontar el virus de una manera más amena y entretenida.

Respecto a la manera en la que los/as menores han tenido contacto con su familia y/o amigos ha sido a través de teléfonos, ordenadores, tablets, etc. Herramientas las cuales han sido indispensables en esta pandemia.

Por último, se puede ver reflejado como existe una diversidad respecto a como ha cambiado sus vidas después del Covid-19. Ya que para muchos/as menores sus vidas han

seguido igual, han aprendido a adaptarse o, por el contrario, han ido a peor. Muchos de ellos coinciden en que la pandemia les ha servido para darse cuenta de la importancia que tiene la vida y a valorar mucho mas lo que tienen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J. D., & Menéndez, R. M. (2014). El acogimiento de menores en el actual sistema de protección a la infancia: La importancia del contexto. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (3).
- Bravo, Arteaga, A., & Fernández del Valle, J. C. (2009). Intervención socioeducativa en acogimiento residencial.
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Berasategi Sancho, N., Idoiaga Mondragón, N., Dosil Santamaría, M., Eiguren Munitis, A., Pikatza Gorrotxategi, N., & Ozamiz Echevarria, N. (2020). Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19.
- Cifuentes-Faura, J. (2020). Consecuencias en los niños del cierre de escuelas por Covid-19: el papel del gobierno, profesores y padres. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3), 1-12.
- del Valle, J. F. (2009). Intervención psicosocial en protección a la infancia. *Papeles del psicólogo*, 30(1), 2-3.
- Erades, N., & Sabuco, A. M. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34.
- Fernández del Valle, J. (2020). Informe sobre la situación del acogimiento residencial en España. Las respuestas de los hogares de acogida ante el Covid-19. Recuperado de https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7

- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226-235.
- González Navasa, P. (2018). *El Acogimiento Residencial Infantil en Tenerife: perfiles atendidos, programas de intervención y evaluación de resultados* (Doctorado). Universidad de La Laguna.
- Guzmán, A. E. (2020). Coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura. *Colegio de Sociólogos del Perú. Lima-Perú*.
- Lasa, N. B., Benito, J. G., Manterola, A. G., Sánchez, J. P. E., García, J. L. P., & Germán, M. Á. S. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *Journal of child and family studies*, 25(8), 2357-2371.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2020). *Documento técnico de recomendaciones de actuación desde el sistema público de protección a la infancia y a la adolescencia ante la crisis por COVID-19*. Recuperado el 10 de abril de 2020, de https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/Documento_tecnico_recomendacion_actuaciones_covid-19.pdf
- Orte, M. del C., Ballester, L., y Nevot, M. de L. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención familiar en España.
- Revista Latina, (78), 205-236. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>

Rengel Sempértregui, M. Y., & Calle Coronel, I. I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID 19 en niños. *Revista de Investigacion Psicologica*, (ESPECIAL), 75-85.

SABER, Q. D. (2020). SOBRE EL CORONAVIRUS. *Recuperado de: <http://www.visionchivilcoy.com.ar/revistas/revista-abril.pdf>*.

Tirado-Hurtado, B. C. (2020). La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 6(4), 161-165.

ANEXOS

Cuestionario

1. Edad

Texto de respuesta corta

2. Sexo

Hombre

Mujer

Otro

3. ¿Te sentiste triste o decaído/a?

Nunca

A veces

Siempre

4. ¿Tuviste miedo por lo que te podía pasar?

Nunca

A veces

Siempre

5. ¿Y por tu familia? ¿Tuviste miedo?

Nunca

A veces

Siempre

6. ¿Pasaste por alguna crisis de ansiedad o estrés?

Si, ansiedad

Si, estrés

Si, ambas

No

7. ¿Qué cosas has hecho para sentirte mejor en este confinamiento?

Texto de respuesta larga

8. Respecto a tu formación académica, ¿Te has podido seguir formando?

¿Cómo?

Texto de respuesta larga

9. ¿Cómo te sentiste por no poder ver a tu familia?

Texto de respuesta larga

10. Debido al confinamiento las relaciones sociales han disminuido, ¿Como te has sentido al no poder relacionarte con tus amigos/as?

Texto de respuesta larga

11. En el caso de haber podido entablar alguna relación con ellos/as, ¿Cómo lo has hecho?

Texto de respuesta larga

12. Después del COVID, ¿Cómo ha cambiado tu vida?

Texto de respuesta larga