



Universidad de Oviedo

Facultad de Formación del Profesorado y Educación

LA COVID VA AL COLEGIO

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN MAESTRO/A EN EDUCACIÓN INFANTIL

2020/2021

Melissa Huergo Barro

Tutor: Luis Marcelino Martínez Escotet

ÍNDICE

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	1
2. INTRODUCCIÓN	2
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
3.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS	4
3.2. ANTECEDENTES DE LA COVID Y OTRAS PANDEMIAS EN EL MUNDO	5
3.3. ¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS? ¿CÓMO COMENZÓ SU TRANSMISIÓN?	6
3.4. ¿QUÉ IMPLICÓ EL ESTADO DE ALARMA DECRETADO EN ESPAÑA EL 13 DE MARZO DE 2020?	6
3.5. REPERCUSIÓN DEL CONFINAMIENTO EN LA POBLACIÓN INFANTIL A NIVEL PSICOLÓGICO	7
3.6. MEDIDAS RECOMENDADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA COVID PARA LA VUELTA AL COLEGIO	9
4. OBJETIVOS	10
4.1. OBJETIVOS GENERALES	10
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
5. METODOLOGÍA	10
5.1. INVESTIGACIÓN DE DOCUMENTOS	11
5.2. PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO	11
5.3. LISTA DE COMPROBACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE LA CONSEJERÍA Y LAS DEL COLEGIO	11
5.4. ENCUESTA ABIERTA	13
6. RESULTADOS	14
6.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA ABIERTA	14
6.2. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE COMPROBACIÓN	21
7. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS	26
7.1. ANÁLISIS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA	26
7.2. ANÁLISIS RESULTADOS LISTA DE COMPROBACIÓN	30
8. CONCLUSIONES	32
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

RESUMEN

La pandemia Covid-19 ha causado cambios repentinos y bruscos en todos los ámbitos de la vida a nivel mundial: social, económico, psicológico y educativo. Bajo las directrices de la OMS, se han tomado decisiones drásticas para frenar la pandemia, entre ellas el cierre parcial o total de las aulas docentes. Este trabajo, centrado en el Colegio Público L'Ablanu de Piloña, tiene un doble objetivo: Conocer el impacto de la pandemia en el profesorado, tanto a nivel personal como docente y analizar el grado de cumplimiento en esa escuela de las medidas preventivas incluidas en los protocolos dictados por las Consejerías de Educación y Salud asturianas.

Para ello se realizó una encuesta a las maestras de la etapa de educación infantil y sus resultados se compararon con referencia bibliográficas similares. Se observó que no había grandes diferencias: el aislamiento causó incertidumbre, temor, modificación de las relaciones sociales y cambios profundos en la forma de impartir docencia, pasando a ser no presencial y prevaleciendo el uso de las nuevas tecnologías. El segundo objetivo fue evaluar el cumplimiento del centro de las actividades preventivas de contagio recomendadas observándose una gran observancia de éstas, favoreciendo la ausencia de contagios internos en el centro escolar.

Palabras clave: Covid-19, medidas preventivas, confinamiento, pandemia, docencia.

ABSTRACT

The Covid19 pandemic has caused sudden and abrupt changes in all areas of life globally: social, economic, psychological and educational. Under the guidelines of the World Health Organization, drastic decisions have been taken to curb the pandemic, including the partial or total closure of classrooms. This work, focused on the Public School L'Ablanu de Piloña, has a double objective: to know the impact of the pandemic on teachers, both personally and teaching and to analyse the degree of compliance in that school with the preventive measures included in the protocols dictated by the Asturian Ministries of Education and Health.

For this purpose, a survey was conducted with early childhood education stage's teachers and the results were compared with similar bibliographical references. It was observed that there were no great differences: isolation caused uncertainty, fear, modification of social relations and profound changes in the way of teaching, becoming non-face-to-face and prevailing the use of new technologies. The second objective was to evaluate the centre's compliance with the recommended preventive activities of contagion observing a great observance of these, favouring the absence of internal contagions in the school.

Keyword: Covid-19, preventive measures, confinement, pandemic, teaching.

2. INTRODUCCIÓN

La pandemia ha generado el confinamiento de millones de estudiantes durante 3 meses y a fecha de la redacción del documento se han confinado en Asturias del 26 de enero al 1 de febrero 2.164 estudiantes, 106 profesores y 103 aulas, incluidas las aulas de las escuelas de 0-3 años, alcanzando estas cifras un nuevo récord desde que comenzó el coronavirus.

Para centrar el trabajo, debemos definir el término Covid-19. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el Covid-19 es “una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que produce fiebre, tos, disnea, mialgia y en casos graves produce neumonía o síndrome de dificultad respiratoria aguda.”. (OMS, 2020)

Oficialmente, este nuevo tipo de virus que produce graves neumonías apareció en Wuhan (Hubei, China) en diciembre de 2019 relacionado con un mercado de animales vivos, mariscos y pescado. El 7 de enero de 2020 se identificó como el agente causante de un nuevo brote de virus de la familia Coronaviridae y fue denominado SARS-Cov-2. El 30 de enero de 2020 la OMS denominó a esta nueva enfermedad COVID-19 (enfermedad infecciosa por coronavirus-19). Tras los brotes que estaban apareciendo en todos los países y el rápido contagio que se ocasionaba entre las personas, la OMS declaró el estado de pandemia mundial Esa situación obligó a los gobiernos a implantar un confinamiento prorrogable, como fue el caso de España y otros países.

El confinamiento supuso el cierre total de las aulas, por lo que todos los estudiantes tuvimos que cambiar de una educación presencial a una educación a distancia que conllevó secuelas psicológicas y sociales. Se produjeron a nivel psicológico porque durante 3 meses solo tuvieron relación con sus familias, por lo que quedó mermado el componente social del desarrollo de las capacidades lingüísticas, motrices, la imaginación, etc. Los padres teletrabajando y los hijos e hijas sin otro contacto social y con un mayor uso de dispositivos electrónicos, hizo que muchos de ellos sufrieran un retraso madurativo en su edad. Algunas de las secuelas sociales que se produjeron en ellos/as son, por ejemplo, la falta de capacidad para relacionarse con los de su edad, el no conocimiento de las normas sociales, la no adquisición de valores como el respeto, tolerancia, el turno de palabra, compartir con los demás, etc.

Se produjo una brecha de desigualdad a nivel educativo con la educación no presencial, dado que no todos/as cuentan con los recursos necesarios para llevar a cabo una educación telemática por falta de materiales digitales como ordenador, conexión a internet, móviles. Además, por otro lado, no todos los niños y niñas tenían la misma situación en sus casas ya que, muchos padres y madres de éstos trabajaban y no contaban con su ayuda constante para las actividades programadas o no todos los tenían el mismo nivel educativo por lo que en alguna actividad no eran capaces de ayudar a sus hijos/as, etc.

Lo que me ha llevado a elegir el tema “Covid-19 en la escuela” es la importancia que tiene ahora mismo en la sociedad, ya que desde que el virus llegó a España han cambiado muchas cosas tanto a nivel personal como grupal, en todos los ámbitos, de forma permanente a lo largo del tiempo e imprevista, dado que esto puede volver a suceder, por lo que es necesario prepararse. Otra motivación para desarrollar este tema es que, a pesar de que el Covid-19 ya lleva más de un año en el mundo, aparecen variaciones algunas de ellas inesperadas. Además, centrándome en el ámbito de la educación, me interesa saber y conocer cómo se organiza una escuela con esta nueva situación, que medidas se toman para la prevención de contagios, que protocolos se siguen, y cómo afecta ese cambio de paradigma a las relaciones interpersonales y, por tanto, a la formación en una etapa escolar en la que éstas son tan importantes. Considero de gran importancia desarrollar un trabajo fin de grado sobre la Covid-19 en la escuela porque es algo que a todos los futuros docentes les interesa para saber cómo abordar su trabajo escolar.

Conocer las consecuencias psicológicas y sociales que tuvo el confinamiento para los niños/as en edad infantil, especialmente entre los tres y seis años, permitirán abordarlas y mitigarlas. Es también interesante conocer los protocolos actualizados que publican las autoridades sanitarias y educativas, para poder difundir las medidas necesarias para protegerse y evitar la Covid, tanto en casa como en la escuela. Algunas son de suma importancia, se deben enseñar a los niños/as desde un primer momento y deben quedar interiorizadas: el correcto lavado de manos con agua y jabón, con todos los pasos que deben seguir para limpiar todas las partes de sus manos, el uso de geles desinfectantes cuando no sea posible utilizar agua y jabón (como se deben usar y qué no se puede hacer con estos), la distancia interpersonal que debe mantenerse, al menos de 1,5 metros, toser o estornudar en el codo para no propagar los virus a la mano, evitar tocarse la nariz, boca y ojos, utilizar pañuelos desechables, etc.

Todas estas medidas a nivel individual son necesarias e importantes, pero los centros educativos podrán, por su parte, incorporar otras medidas para poder prevenir el contagio del virus en sus aulas: reorganizar las aulas poniendo los pupitres a una distancia de 1,5 m unos de otros; reorganizar el centro educativo colocando señalizaciones en el suelo para poder moverse por él; escalonar las entradas y salidas del centro; colocar geles hidroalcohólicos en entradas, salidas y aulas; proveer de mascarillas a los docentes, etc. Considero que son medidas necesarias para que no se produzca un aumento de casos en centros escolares y que estos deben instaurarlas desde el primer momento.

Además, los docentes antes de comenzar el curso escolar deben tener cierta información sobre el virus, como se previene, las medidas que debe cumplir en su aula, que debe hacer en el caso de que un niño/a de su aula tenga síntomas de Covid-19, que materiales son necesarios para la desinfección y la prevención del virus, como la mascarilla o los geles hidroalcohólicos.

Con la realización de este trabajo persigo conseguir varios objetivos, que son:

- Recopilar información sobre la Covid-19 para su posterior uso en la creación de la encuesta y la lista de comprobación.
- Realizar una encuesta con la que se conozca el impacto emocional del confinamiento en los docentes y como este influyó y cambió la forma en la que los docentes pasaron a impartir las clases con los niños/as.
- Realizar una comparativa de las medidas que plantea la Consejería de Sanidad y las que realmente aplica un centro educativo. Comprobar si hacen uso de las medidas de forma adecuada, si tienen alguna que la Consejería no incluye, pero que ayuda a la prevención de propagación del virus o si no cumple las indicaciones básicas incluidas en los protocolos.

Por todo esto considero que es de suma importancia la realización de una encuesta a los docentes del centro educativo para conocer el nivel formativo que tienen sobre el coronavirus y las secuelas emocionales que tuvieron tras el confinamiento de marzo de 2020, los cambios que tuvieron que realizar en su docencia por no poder impartir de forma presencial las clases que tenían planeadas y, por último, realizar un listado de comprobación donde se colocarán las medidas que el centro toma, las que decide no instaurar en su centro y aquellas que son medidas extra, ya que no aparecen en las medidas que propone la Consejería de Sanidad, sino que las instaura por propia decisión y son necesarias para la prevención de contagios en el centro educativo.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para facilitar la comprensión del texto es preciso elaborar un glosario de términos. La RAE define así los siguientes conceptos:

Aislamiento: separación de las personas para evitar ser contagiado o contagiar a terceros.

Cuarentena: aislamiento preventivo a que se somete, durante un período de tiempo y por razones sanitarias, a personas, animales o cosas.

Confinamiento: aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad.

Pandemia: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Por su parte, la OMS define:

Salud mental: estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, pudiendo afrontar las tensiones normales de la vida y trabajar de forma productiva y satisfactoria, siendo capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Aulas Covid: espacios docentes creados en los colegios para acoger a aquellos niños/as que no puedan estar en un aula normal porque al tener que establecer distancia de seguridad entre el alumnado, la ratio de alumnos por aula ha bajado debiendo generar estos nuevos locales.

3.2. ANTECEDENTES DE LA COVID Y OTRAS PANDEMIAS EN EL MUNDO

Desde la antigüedad se han vivido diferentes pestes o epidemias como, por ejemplo, la peste de Atenas en el año 430 a.C., durante el segundo año de la Guerra del Peloponeso, que acabó con un tercio de la población. Pudo tratarse de fiebre tifoidea. La peste Antonina tuvo lugar en Roma durante los años 165 – 180. Se trató de una epidemia de viruela o sarampión que afectó al Imperio romano. Si se buscan epidemias más recientes se encuentran la pandemia de la mal llamada “gripe española, que tuvo lugar en 1918 y la de gripe A de 2019. La primera se originó en Kansas pero, como fue España el único país que declaró la mortalidad asociada, se apellidó “española”. Provocó cerca de 40 millones de muertos. Más cercana en el tiempo, tenemos la pandemia de gripe A (H1N1) producida entre el año 2009 y 2010 causada por una variante de Influenzavirus.

Actualmente, en el año 2021 se está viviendo la pandemia de Covid-19, llamada también por Coronavirus. Esta pandemia actual comenzó en el año 2019 y que hasta la fecha de redacción del trabajo sigue presente en la sociedad.

Cuando comenzamos a hablar de la Covid debemos saber que antes de que este apareciera en Wuhan (China) a finales del año 2019 ya se habían dado casos de contagios por virus de la misma familia en años anteriores en distintos países por todo el mundo.

Entre los meses de noviembre de 2002 y julio de 2003 un total de 8.098 personas contrajeron la enfermedad de síndrome respiratorio agudo severo que fue seguido de neumonía o de síndrome disneico agudo. De esta cifra total 774 personas murieron y para finales de julio de 2003 no aparecieron nuevos casos y la OMS declaró el final del brote global.

En Estados Unidos durante este brote global solo ocho personas fueron contagiadas por SARS y no se presentó ninguna muerte a causa del virus. Además, estos ocho casos de SARS presentaban una similitud, y es que todos habían viajado a lugares donde se estaba produciendo en ese momento la transmisión de SARS-CoV.

En abril de 2004 el Ministerio de Salud de China notificó nuevos casos de pacientes con posibles infecciones de SARS en Beijing y en la provincia de Anhui. Hasta el 26 de abril solo se habían notificado ocho posibles casos de SARS, seis en Beijing y dos en la provincia de Anhui, con uno de ellos fallecido. De esos ocho contagios se calculó que alrededor de mil personas allegadas a ellos podrían estar contagiadas por lo que se pusieron bajo observación médica.

Por otro lado, el coronavirus fue también causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Esa cepa de coronavirus se identificó por primera vez en Arabia Saudita en el año 2012 y hasta el momento solo se habían encontrado un número escaso de casos y no se tienen datos sobre su transmisión, gravedad e impacto clínico.

3.3. ¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS? ¿CÓMO COMENZÓ SU TRANSMISIÓN?

Los coronavirus son un grupo de virus que tiene apariencia de halo o corona cuando se ve a través de un microscopio. Según la OMS el coronavirus es un virus que suele ser causa normal de enfermedades leves y moderadas de las vías respiratorias superiores, en los humanos, y están asociadas a enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y en otros casos neurológicas, pero siempre producidas en los animales.

El 7 de enero de 2020 se realizó el primer aislamiento de un paciente por SARS-CoV-2, nombre dado a la nueva cepa de coronavirus. El 8 de enero de 2020 el Centro de Control de Enfermedades de China anunció que había descubierto el nuevo coronavirus en uno de los pacientes diagnosticado con neumonía en la ciudad de Wuhan. La OMS declara el estado de alerta el 30 de enero de 2020 al ver el incremento de casos y la rápida propagación sobre todo en China y otras zonas de Asia.

Asia, declara una Emergencia Sanitaria de Preocupación Internacional. Finalmente, el 11 de febrero de 2020 la OMS denomina a al nuevo virus Covid-19 y el 11 de marzo de 2020 declara al Covid-19 como una nueva pandemia.

El Gobierno de España declara el estado de alarma por la llegada del virus al país el día 13 de marzo. Comenzó siendo una medida extraordinaria que duraría 15 días, pero cada vez que llegaba la fecha de vencimiento se prorrogaba 15 días más. Finalmente, este estado de alarma tuvo una duración de, aproximadamente, tres meses, desde el 13 de marzo hasta el 9 de mayo de 2020.

El SARS-CoV-2 se transmite por vía oral a través de gotículas o fómites de persona a persona debiendo encontrarse a menos de dos metros de distancia.

La vida media estimada de SARS-CoV-2 es de 6.8 horas en plásticos, 5.6 horas en acero inoxidable, 3.5 horas en cartón y 1.1 horas en aerosol y 0.8 horas en cobre (N. Engl J Med 2021)

3.4. ¿QUÉ IMPLICÓ EL ESTADO DE ALARMA DECRETADO EN ESPAÑA EL 13 DE MARZO DE 2020?

El estado de alarma según Natalia Villanueva y José Rico (2020) es el primer escenario de los tres estados excepcionales que existen (alarma, excepción y sitio) y está previsto para grandes catástrofes, crisis sanitarias o paralizaciones graves de los servicios públicos como, por ejemplo, consecuencia de una huelga. Se instauró el estado de alarma

porque, según la ley orgánica que regula los estados, es el más indicado para afrontar una epidemia como la de la Covid-19.

El estado de alarma permite poner a los cuerpos policiales, nacionales y autonómicos bajo las órdenes directas del Gobierno. Este estado en principio no afecta a los derechos fundamentales recogidos en la Constitución, pero algunas libertades si se ven afectadas. Las medidas del estado de alarma son las siguientes:

- Limitar la circulación o permanencia de personas o vehículos en determinadas horas y lugares.
- Realizar requisas temporales de todo tipo de bienes e imponer prestaciones personales de obligatorio cumplimiento.
- Intervenir y ocupar transitoriamente industrias, fabricas, talleres, explotaciones o locales.
- Limitar o racionar el uso de servicios o el consumo de artículos de primera necesidad.
- Impartir las órdenes necesarias para asegurar el abastecimiento de los mercados y el funcionamiento de los servicios de los centros.

El estado de alarma puede aplicarse directamente por el Gobierno mediante un decreto por un plazo máximo de 15 días, aunque el Ejecutivo debe comunicárselo al Congreso de Diputados. Cualquier tipo de prórroga que se quiera hacer debe ser aprobada por la Cámara Baja, la cual podrá establecer el alcance y las condiciones durante la prórroga del estado.

Esta situación puede afectar a toda España o solo a parte. Si se produce un incumplimiento de las limitaciones impuestas por el estado de alarma o una resistencia de las ordenes habrá sanciones según dictan las leyes.

Anteriormente en España se declaró por primera vez un estado de alarma el 4 de diciembre de 2010, cuando se produjo la huelga de controladores que obligó a cerrar el tráfico aéreo en toda España. El Gobierno militarizó en ese momento las torres de control de los aeropuertos civiles.

3.5. REPERCUSIÓN DEL CONFINAMIENTO EN LA POBLACIÓN INFANTIL A NIVEL PSICOLÓGICO

Tras la declaración de situación de pandemia causada por el nuevo coronavirus 2019 los gobiernos se han visto obligados a establecer medidas extremas para proteger la salud pública de la población.

Centrándose en España, una de las primeras que ha tomado el Gobierno para frenar el contagio ha sido el cierre de actividad presencial en colegios y universidades, lo que conlleva una fuerte repercusión en la vida diaria estudiantil. La UNESCO estima que alrededor de 1,38 millones de niños y niñas permanecen sin escolarización presencial debido al cierre de los centros educativos y guarderías. Además, al cierre de escuelas y

guarderías hay que sumarle la limitación de desplazamientos por el territorio español, por el confinamiento domiciliario.

El cierre de los centros educativos y el confinamiento domiciliario prolongado suponen cambios importantes en las rutinas y hábitos de vida de los niños y niñas, que, unido a los factores estresantes intrínsecos por vivir una emergencia sanitaria tan importante, puede influir desfavorablemente en su salud mental.

Son muchas las secuelas psicológicas que el confinamiento puede producir en la población infantil como, por ejemplo, síntomas de estrés postraumático, regresiones a etapas anteriores, agresividad y rebeldía, o desórdenes en el sueño. Hay que tener en cuenta, que los niños absorben el clima emocional que transmiten sus padres en el hogar.

Por otro lado, un efecto fisiológico que puede darse durante el confinamiento es la obesidad, ya que aumenta el sedentarismo, se descuida y aumenta la alimentación buscando un remedio contra la ansiedad. El confinamiento también agravará las patologías preexistentes al período de reclusión en los hogares.

Muchos niños y niñas tendrán problemas en la regulación emocional y conductual, pues se encuentran en pleno desarrollo y sufren una privación de movimiento, juego en la calle e interacción social. Además, necesitan rutinas y hábitos para sentirse seguros, lograr la estabilidad y seguir su ritmo biológico. Esta situación se notará, sobre todo, en los más pequeños, cuando llegue el momento de volver a las aulas, dado que, al no haber mantenido una relación con sus iguales y no haber adquirido muchos valores o normas como, por ejemplo, compartir los juguetes, cuando se vean en el aula con más niños/as con los que tengan que convivir les resultará más difícil hacerlo.

Además, la restricción de movimiento provocará enfados, llantos, miedos, trastornos alimentarios y cierta hiperactividad. Al tener que estar tiempo en casa sin poder salir llegará un momento en el que los más pequeños no comprendan el porqué de esa situación y propicie ciertos enfados, rabietas y llantos. Además, no sabrán cómo expresar la sensación de agobio, estrés, angustia que sienten por no poder salir a la calle, lo que hará que sientan el doble de agobiados.

Algunas de las estrategias que se proponen para contrarrestar los efectos del confinamiento en la población infantil son las siguientes:

- Promover actividades lúdicas durante el día.
- Utilizar la música como recurso de distracción.
- Controlar el tiempo de uso de los dispositivos digitales, evitando su utilización excesiva.
- Aprovechar la situación de confinamiento para aumentar el tiempo y calidad de la comunicación con los más pequeños.
- Establecer rutinas, horarios y hábitos básicos.

3.6. MEDIDAS RECOMENDADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA COVID PARA LA VUELTA AL COLEGIO

Cuando el nuevo curso escolar comenzó el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Educación y Formación Profesional publicó el 22 de junio de 2020 un documento titulado “Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a la Covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021” donde se recogían todas las medidas que un centro escolar debía instaurar en él para recuperar la escolarización presencial.

Los principios a partir de los cuales se crearon las medidas de prevención frente a Covid-19 para el funcionamiento de los centros educativos fueron los siguiente:

1. Limitación de contactos
2. Medidas de prevención personal
3. Limpieza y ventilación
4. Gestión de casos

Siguiendo estos principios anteriores, es clave para prevenir los contagios:

- Limitar los contactos ya sea con distancia de 1,5 metros o creando grupos estables de convivencia
- Practicar la higiene de manos como medida básica para evitar la transmisión
- Ventilar frecuentemente los espacios y limpiar exhaustivamente el centro
- Gestionar de forma adecuada y precoz la aparición de un caso.

Algunas de las medidas que propone ese documento son las siguientes:

- Constituir grupos de 15 o 20 alumnos/as como máximo
- Crear unidades de convivencia estable (grupos burbuja)
- Utilizar espacios al aire libre en todas las actividades posibles
- Reducir al máximo los desplazamientos por el centro
- Realizar los desplazamientos de los profesores a las aulas para impartir sus clases
- Entrar y salir del centro realiza de forma escalonada
- Diseñar diferentes entradas al centro para los distintos niveles educativos
- Realizar reuniones de forma telemática en vez de forma presencial en el centro
- Procurar que en los eventos deportivos el centro haya asistencia de personas guardando la distancia
- Comunicarse con las familias vía email, telefónica o correo ordinario
- Permitir que las familias entren solo en el recinto si el profesorado o el equipo directivo lo consideran necesario (siempre que no tengan síntomas)
- Usar obligatoriamente la mascarilla en el transporte escolar (+6)
- Llevar a cabo higiene de manos frecuente y meticulosa
- Utilizar pañuelos desechables

Estas son solo algunas de las medidas que se proponen para la reapertura y vuelta a los centros escolares. Existen muchas otras medidas que el centro debe cumplir para la prevención de contagios en el centro educativo. Hay un protocolo creado por si una vez

el alumno/a ya en el centro presenta síntomas de Covid-19. Consiste en una serie de pasos que el tutor/profesor encargado de esos casos debe cumplir, según el Ministerio de Sanidad (2020) son los siguientes:

1. Llevar al alumno al aula Covid
2. Aislar la papelera donde depositó sus pañuelos
3. Colocar la bolsa en una segunda bolsa
4. Aislar al caso, en todo momento, del resto de las personas del centro
5. Darle una mascarilla quirúrgica
6. Contactar con la familia para que venga a recogerlo
7. Llamar al centro de salud para que conozcan el caso
8. Seguir las instrucciones que se proporcionen desde el centro de salud o las centrales dedicadas a casos de Covid.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVOS GENERALES

- Conocer el impacto de la pandemia Covid-19 en el profesorado tanto a nivel personal como para la actividad formativa.
- Analizar el grado de cumplimiento en una escuela de referencia de las medidas preventivas para Covid-19 incluidas en los protocolos dictados por las Consejerías de Educación y Salud del Principado de Asturias

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Crear una encuesta con la que se conozca el impacto emocional del confinamiento en los docentes y el cambio en la manera de impartir clase a los niños de educación infantil obligados por la pandemia.
- Establecer una lista de comprobación en la que se refleje el grado de uso del centro docente elegido de referencia de las medidas preventivas para Covid 19 propuestas por Educación y Salud y si tiene implementada alguna otra medida que ayuda a la prevención de propagación del virus.

5. METODOLOGÍA

En este apartado se especificarán los elementos utilizados para la obtención de los datos necesarios para analizar posteriormente y obtener conclusiones a cerca del impacto del Covid en los docentes y los centros educativos.

5.1. INVESTIGACIÓN DE DOCUMENTOS

Para la elaboración de este trabajo fin de grado principalmente la metodología que se ha utilizado es la investigación, búsqueda bibliográfica y análisis de los documentos encontrados para la posterior realización tanto de la encuesta, como la lista de comprobación sobre las medidas en el centro escogido.

Todos los documentos utilizados en este trabajo están referenciados en el apartado de bibliografía.

5.2. PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Este trabajo se ha centrado en las docentes que desempeñan su tarea en el Colegio Público L´Ablanu de Infiesto, Piloña. Se ha realizado la investigación con las seis tutoras de las aulas de Educación Infantil del rango de edad de 3-6 años, la maestra de apoyo y la maestra que imparte inglés en las aulas de 4 y 5 años.

He elegido el rango de edad que corresponde al periodo de Educación Infantil, puesto que, al estar realizando el Grado que corresponde a esa edad, era la información que más me interesaba.

Por otro lado, el centro que he escogido para analizar el cumplimiento de las medidas sanitarias es el Colegio Público L´Ablanu, el mismo al que pertenecen las docentes encuestadas.

5.3. LISTA DE COMPROBACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE LA CONSEJERÍA Y LAS DEL COLEGIO

En la tabla siguiente, se observan tres columnas: la de la izquierda recoge las medidas que proponen las Consejerías de Sanidad y Educación para la prevención de los contagios en los centros; la del centro será la que se utilice para anotar si el colegio lleva a cabo esa medida; la de la derecha estará destinada a registrar algún dato importante u observación acerca de la medida mencionada. Por último, al finalizar la tabla se puede encontrar un apartado donde se anotaron aquellas medidas extraordinarias que el centro ha decidido poner en marcha por iniciativa propia.

MEDIDAS DE LA CONSEJERIA	¿SE APLICAN?	OBSERVACIONES
GRUPOS DE 15 O 20 ALUMNOS/AS COMO MAXIMO		
CREAR GRUPOS DE CONVIVENCIA ESTABLE		
UTILIZACION DE ESPACIOS AL AIRE LIBRE EN TODAS LAS ACTIVIDADES POSIBLES		
REDUCIR AL MAXIMO LOS DESPLAZAMIENTOS POR EL CENTRO		
DESPLAZAMIENTO DE LOS PROFESORES A LAS AULAS PARA IMPARTIR SUS CLASES		
ENTRADA Y SALIDA AL CENTRO SE REALIZA DE FORMA ESCALONADA		
DIREFENTES ENTRADAS AL CENTRO PARA LOS DISTINTOS NIVELES EDUCATIVOS		
REALIZAR REUNIONES DE FORMA TELEMATICA EN VEZ DE FORMA PRESENCIAL EN EL CENTRO		
EVENTOS DEPORTIVOS EN EL CENTRO CON ASISTENCIA DE PERSONAS GUARDAN LA DISTANCIA		
COMUNICACION CON LAS FAMILIAS VIA EMAIL, TELEFONICA O CORREO ORDINARIO		
LAS FAMILIAS ENTRAN SOLO EN EL RECINTO SI EL PROFESORADO O EL EQUIPO DIRECTIVO LO CONSIDERAN NECESARIO (SIEMPRE QUE NO TENGAN SINTOMAS)		
USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR (+6)		
HIGIENE DE MANOS FRECUENTE Y METICULOSA		
USO DE PANUELOS DESECHABLES		
PAPELERAS CON TAPA Y PEDAL EN CADA UNA DE LAS CLASES Y BANOS		
USO DE LA MASCARILLA DE FORMA CONTINUA FUERA DE SU GRUPO DE CONVIVENCIA ESTABLE TANTO LOS/AS MAESTROS/AS COMO ALUMNOS/AS		
EXPLICAR A LOS ALUMNOS/AS EL USO ADECUADO DE LAS MASCARILLAS		
LIMPIAR LOS JUGUETES USO COMPARTIDO		
LIMPIAR Y DESINFECTAR AL MENOS UNA VEZ AL DÍA DEL CENTRO		
VENTILAR LAS AULAS DE FORMA CONTINUA DURANTE LA JORNADA LECTIVA		
NO UTILIZAR LA FUNCIÓN DE RECIRCULACIÓN DE AIRE INTERIOR		
DESINFECTAR LOS ESPACIOS DE USO COMPARTIDO COMO EL AULA DE LOGOPEDA		
SI HAY SÍNTOMAS DE UN ALUMNO EN EL CENTRO: <ul style="list-style-type: none"> - Aislar la papelera - Colocar la bolsa en una segunda bolsa - Llevar a un espacio separado de todos - Dar mascarilla quirúrgica - Contactar con familia - Llamar al Centro de Salud 		
MEDIDAS EXTRAS QUE INSTAURA EL COLEGIO		

Tabla 1. Comparativa medidas prevención Covid-19

5.4. ENCUESTA ABIERTA

Según la RAE una encuesta es “un conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan.”

Una encuesta con preguntas abiertas es, como menciona J. Casas Anguita, J.R. Repullo Labrador y J. Donado Campos (2002) cuando se da libertad al encuestado para que conteste con sus propias palabras. Este tipo de preguntas está indicado en estudios de carácter exploratorio y cuando se desconoce el nivel de información que tienen los encuestados. Presentan como ventaja el hecho de proporcionar mucha información y un máximo de libertad al encuestado; sin embargo, la codificación de las respuestas puede suponer ciertas dificultades y exige un mayor esfuerzo al encuestado para su contestación.

Muchas de las preguntas que se encuentran en la encuesta han sido creación propia, y otras se crearon a partir de ideas que se sacaron de la encuesta a docentes, salud emocional y Covid-19 de la Universidad Politécnica de Valencia

Para realizar la encuesta se utilizó la aplicación online Forms. Se escriben las preguntas que se tienen planteadas de antemano, se genera un enlace de esa página y se envía a las personas que se quiere que conteste a la encuesta. Se ha puesto un plazo máximo en el que realizar la encuesta para que no se demorase en el tiempo la obtención de los resultados. Finalizado el plazo, la encuesta se cierra y nadie más puede contestar.

El enlace de la encuesta que se proporcionó a las maestras es el siguiente: <https://forms.office.com/r/SNKSBEfNCZ>

Las preguntas que se realizaron en la encuesta a las docentes de Educación Infantil son las siguientes:

1. ¿Cómo afrontaste la noticia del primer confinamiento en el domicilio? ¿Qué pensabas/sentías cada vez que alargaban el tiempo de confinamiento?
2. ¿Cómo organizaste tu vida en esos momentos? ¿Tuviste momentos de estrés? ¿Cómo los superabas?
3. ¿Cuál era tu estado de ánimo habitual en el confinamiento? ¿Durante cuánto tiempo lo experimentabas y en qué momento del día (mañana, tarde o noche) solía estar más presente?
4. ¿Qué estado de ánimo predomina en tu día a día desde que acabó el confinamiento? (irritabilidad, tristeza, alegría, etc.)
5. ¿Tras el confinamiento te sientes más dependiente del teléfono móvil y las redes sociales? ¿Cuántas horas crees que puedes pasar con el teléfono?
6. ¿Sientes que ahora tienes más problemas de concentración a la hora de hacer alguna actividad que requiera atención?
7. ¿Desde los meses de confinamiento sientes que te cuesta más dormirte por la noche o que las horas que duermes no descansas realmente?

8. En tu caso ¿la frecuencia en la que realizas ejercicio ha aumentado o ha disminuido después del confinamiento? ¿A qué se debe?
9. ¿Te sientes desgastado emocionalmente en el trabajo? Es decir ¿crees que desde que has vuelto del confinamiento el trabajo te cuesta más o te cansas psicológicamente más rápido que antes?
10. ¿Consideras que tu vida social es igual ahora que antes del confinamiento? ¿En qué ha cambiado? ¿Dejaste de salir de casa tanto como lo podías hacer antes por temor o miedo a la Covid?
11. Como consecuencia de la pandemia ¿Qué hiciste para poder seguir con la docencia no presencial?
12. ¿Cómo decidiste impartir las clases al no ser de forma presencial? ¿Qué recursos utilizaste? ¿Qué metodología seguiste?
13. Al cambiar a una nueva modalidad de docencia ¿se vio afectado el planteamiento de enseñar ciertos conocimientos? Es decir ¿dejaste de enseñar materia por verte incapaz de hacerlo o por el contrario impartiste toda la materia que tenías pensada?
14. Al tratarse de una edad difícil porque el tiempo de concentración es muy corto y son incapaces de estar mucho tiempo ante el ordenador ¿Cómo hiciste para llamar su atención el tiempo que estabas con ellos en el ordenador?
15. ¿Al comenzar un nuevo curso en septiembre notaste que los niños/as tuviesen alguna limitación de conocimientos o habilidades que no observaste en tus alumnos de años anteriores?
16. ¿Cómo te afecta el aluvión de noticias vinculado a la pandemia? ¿Te sientes agobiado o asustado por todo lo que lees o escuchas?

6. RESULTADOS

6.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA ABIERTA

La encuesta ha sido realizada a 9 maestras de Educación Infantil las cuales trabajan en el Colegio Público L´Ablanu de Infiesto, Piloña. La edad de las personas a las que se les realizó la encuesta está comprendida entre los 28 y 47 años. Las respuestas obtenidas a las preguntas planteadas son, de manera sintética, las siguientes:

1. ¿Cómo afrontaste la noticia del primer confinamiento en el domicilio? ¿Qué pensabas/sentías cada vez que alargaban el tiempo de confinamiento?

Todas las personas a las que se les realizó la encuesta coincidieron en que, en el primer momento que recibieron la noticia que de que debían quedarse en sus domicilios durante 15 días, la tomaron con mucha incertidumbre y tristeza por no saber cómo iba a avanzar la situación, salvo dos personas de las nueve encuestadas que, en el primer momento que recibieron la noticia, se

sintieron bien, asumiendo que era lo correcto para poder salir de la nueva situación que se iba a vivir.

Cuando recibían la noticia de que el tiempo de confinamiento aumentaba cada vez sentían más angustia e incertidumbre. El ánimo con el paso de los días iba decayendo e iban dándose cuenta de que iban a tardar mucho más tiempo en poder volver al colegio con los alumnos/as y ver a aquellas personas de su círculo más cercano.

Por otro lado, dos de las maestras reflejan que a pesar de que estaban algo tristes y con mucha incertidumbre se sentían privilegiadas por vivir en una casa con jardín donde, de alguna manera, eran algo más libres que aquellas personas que vivían en pisos.

2. ¿Cómo organizaste tu vida en esos momentos? ¿Tuviste momentos de estrés? ¿Cómo los superabas?

La organización en el día a día de todas las maestras era más o menos parecida. Decidieron crear una rutina, con horarios para así organizarse de la mejor forma y evitar los momentos en los que podían estar más agobiadas por el aburrimiento o la incertidumbre de la situación que se vivía.

Por la mañana se centraban en realizar tareas del trabajo como videollamadas con el alumnado, corregir tareas, colgar fichas en el Teams, organizar reuniones vía online, etc.

Por la tarde, por el contrario, realizaban tareas más dirigidas al propio entretenimiento como, por ejemplo, leer, escuchar música, pintar, coser, hacer deporte, cocinar, ver películas, pasar tiempo con sus familias jugando a algún juego, etc.

Todas coinciden en que gracias a haberse creado una rutina, tanto para ellas como para sus familiares con los que conviven, evitaron en todo momento sufrir momentos de estrés.

3. ¿Cuál era tu estado de ánimo habitual en el confinamiento? ¿Durante cuánto tiempo lo experimentabas y en qué momento del día (mañana, tarde o noche) solía estar más presente?

Dos de las personas encuestadas explicaban que a pesar poder estar con su familia toda esta situación hacía que su estado de ánimo no fuese muy bueno durante todo el día.

Otra reflejaba que se sentía muy angustiada con esta situación ya que no había nada claro. Sobre todo, esa sensación la tenía mucho más presente a la hora de dormir ya que pensaba que, al día siguiente, volvería a la misma rutina encerrada en su casa sin saber cuánto tiempo más iba a tener que estar así.

Por otro lado, las demás maestras explicaban que amanecían con buen ánimo, bastante alegres y contentas, pero que, poco a poco, según iba pasando el día, ese ánimo iba decayendo y cuando llegaba el momento de dormir tenían muchos problemas para conciliar el sueño.

Por la noche es el momento donde todas coinciden en que es donde más episodios de angustia, estrés y ansiedad sentían al no tener claro qué estaba pasando en el país.

4. ¿Qué estado de ánimo predomina en tu día a día desde que acabó el confinamiento? (irritabilidad, tristeza, alegría, etc.)

Seis de las nueve maestras encuestadas coinciden en que el estado de ánimo que predomina en su día a día es la alegría. Alegría por haber podido recuperar pequeñas rutinas como la vuelta a las aulas con sus alumnos, poder ver a personas cercanas, siempre y cuando las restricciones sanitarias lo permitan, y alegría por haber salido del confinamiento e ir poco a poco recuperando la normalidad en todos los ámbitos sociales.

Las otras tres personas a las que se les realizó la encuesta reflejaron que no tienen un buen estado de ánimo, están poco motivadas, ansiosas por saber cómo evolucionará esta situación con el paso de los días y se les hace muy pesada la nueva rutina que deben adoptar por las medidas sanitarias y todas las restricciones que se implantaron.

5. ¿Tras el confinamiento te sientes más dependiente del teléfono móvil y las redes sociales? ¿Cuántas horas crees que puedes pasar con el teléfono?

Con la situación que se está viviendo, donde el contacto con las personas se ve reducido y cuando se tiene contacto con alguien hay que mantener ciertas medidas sanitarias, todas las maestras coinciden en que el uso del teléfono ha aumentado para poder hablar con aquellas personas que no pueden ver por las restricciones.

Sienten más dependencia del teléfono para realizar videollamadas, llamadas, mandar mensajes por WhatsApp o simplemente para entretenerse, pero no se sienten dependientes de las redes sociales ya que su uso es escaso.

Hay una media de unas 2-4 horas de uso diario del teléfono por parte de todas las personas encuestadas.

6. ¿Sientes que ahora tienes más problemas de concentración a la hora de hacer alguna actividad que requiera atención?

Por un lado, cinco maestras dicen que no tienen problemas de concentración a la hora de hacer alguna actividad que requieran atención, pero las otras cuatro maestras restantes dicen que sí.

Las maestras que dicen que sí coinciden en que se sienten mucho menos motivadas que antes para realizar cualquier actividad y que están mucho más distraídas. Cuando tienen que hacer alguna actividad no son capaces de centrarse y pensar en cosas que no estén relacionadas con la actividad.

7. ¿Desde los meses de confinamiento sientes que te cuesta más dormirte por la noche o que las horas que duermes no descansas realmente?

Menos una de las maestras, las demás sienten que no les cuesta más dormirse por las noches desde el confinamiento y que las horas que duermen sienten que descansan de verdad y se levantan con mucha energía.

La maestra a la que le cuesta conciliar el sueño explica que a pesar de estar cansada a la hora de dormir era incapaz de hacerlo y que al costarle se agobiaba y tardaba mucho más, por lo que después las horas que dormía no descansaba realmente.

8. En tu caso ¿la frecuencia en la que realizas ejercicio ha aumentado o ha disminuido después del confinamiento? ¿A qué se debe?

Después del confinamiento la frecuencia con la que las maestras realizan ejercicio ha cambiado. Para cuatro de las nueve maestras ha disminuido por ciertas razones como, por ejemplo, volver a la rutina de trabajo, no tener tanto tiempo libre como antes, porque deben completar algunos estudios que tienen pendientes o porque han sufrido un accidente entrenando y su lesión no le permite volver por completo a hacer ejercicio.

Por otro lado, las cinco maestras restantes practican ejercicio con la misma frecuencia después el confinamiento.

9. ¿Te sientes desgastado emocionalmente en el trabajo? Es decir ¿crees que desde que has vuelto del confinamiento el trabajo te cuesta más o te cansas psicológicamente más rápido que antes?

De forma general todas las maestras se sienten desgastadas emocionalmente en el colegio. Tras la vuelta a las clases después del confinamiento y el periodo de vacaciones de verano, no se sienten tan motivadas en el trabajo como lo estaban antes. Por una parte, porque esta nueva situación

ha hecho que no puedan hacer muchas actividades que tenían pensadas y, con todas las restricciones sanitarias que se han puesto, la posibilidad de realizar ciertas salidas o contactos con personas ajenas al centro se ven reducidas, generando una rutina estricta. Por otra parte, explican que el no poder tener una escapada de fin de semana para volver después a la rutina de trabajo, les hace el día a día más pesado y menos motivacional, ya que, cuando los días lectivos llegan a su fin, no pueden hacer nada para desconectar de esa rutina.

- 10.** ¿Consideras que tu vida social es igual ahora que antes del confinamiento? ¿En qué ha cambiado? ¿Dejaste de salir de casa tanto como lo podías hacer antes por temor o miedo a la Covid?

Todas las maestras a las que se les ha realizado la encuesta coinciden en que su vida social tras el confinamiento ha cambiado con relación a como era antes de éste.

Consideran que su vida social ha disminuido desde el confinamiento debido a que ahora mismo no se puede mantener el mismo contacto con las personas como antes. Por ejemplo, no pueden hacer tantos planes, no pueden viajar, se reduce el aforo en los bares, el límite de personas en una casa/piso es mayor, etc. Todo esto como consecuencia de las medidas sanitarias y restricciones que pone el Gobierno para intentar que la pandemia no siga avanzando en el país.

Por otro lado, aunque su vida social directa en la calle ha disminuido de forma notable, reflejan que, aun así, siguen viendo a esas personas a través de videollamadas o mantienen contacto diario con ellos a través de llamadas o mensajes de WhatsApp.

- 11.** Como consecuencia de la pandemia ¿Qué hiciste para poder seguir con la docencia no presencial?

Para poder seguir con la docencia no presencial utilizaban distintas aplicaciones digitales como el Teams, el WhatsApp, el correo electrónico, la aplicación por la que el colegio se comunica con las familias que se llama ToKapp, etc.

Les proporcionaban a las familias distintos recursos con los que poder seguir enseñándoles al alumnado los contenidos que tenían previstos o por lo menos para que no olvidasen aquellos que ya habían adquirido en las aulas.

Además de las fichas, las tutoras decidieron mantener contacto continuo con las familias a través de videollamadas para saber en todo momento si el alumnado estaba bien y si necesitaban algún tipo de refuerzo educativo para ellos/as.

Al principio, proporcionaban fichas para reforzar conocimientos o aumentarlos pero, tras ver que el confinamiento iba a durar más de lo esperado, decidieron proporcionar aplicaciones online donde el aprendizaje se realizase de manera más lúdica y entretenida.

12. ¿Cómo decidiste impartir las clases al no ser de forma presencial? ¿Qué recursos utilizaste? ¿Qué metodología seguiste?

Al tratarse de maestras de un mismo centro todas impartían las clases de la misma manera ya que las normas de trabajo venían dadas desde el equipo directivo.

Todas las semanas se les debía enviar a los alumnos/as fichas, juegos lúdicos, organización de videollamadas para posibles dudas o ayudas.

Todas seguían una metodología activa que se basaba en la observación y la experimentación donde todas las actividades eran lúdicas y entretenidas para ellos/as.

Entre las maestras encuestadas están la maestra de inglés y la maestra de apoyo que realiza las clases de psicomotricidad con el alumnado.

La maestra de inglés utilizaba la aplicación Liveworshets para poder proporcionar a los niños/as actividades interactivas y, además, ella podía mantener un seguimiento de que actividades realizaban y cuáles no, si eran complicadas o fáciles, etc.

Por otro lado, la maestra de apoyo les proporcionaba todas las semanas juegos de psicomotricidad que pudiesen realizar en casa con materiales sencillos que sería posible tener en los domicilios y les colgaba en la página online del colegio un video contando un cuento.

13. Al cambiar a una nueva modalidad de docencia ¿se vio afectado el planteamiento de enseñar ciertos conocimientos? Es decir ¿dejaste de enseñar materia por verte incapaz de hacerlo o por el contrario impartiste toda la materia que tenías pensada?

Al tratarse de una edad muy temprana y haber vivido una situación tan repentina para las maestras y familias, se tuvieron que adaptar de la mejor manera que pudieron y les permitieron.

Algunas maestras impartieron todos los contenidos que tenían en la programación a través de fichas, videos, actividades psicomotrices, tratando de englobar todos los contenidos que se querían impartir de forma presencial, pero adaptándolo a la docencia no presencial online.

Por el contrario, otras maestras no llegaron a completar la programación que tenían prevista, pero que explican que la ser una edad temprana el propio desarrollo impulsa al alumnado a avanzar en los contenidos, los básicos,

globalizados y que están presentes en su cotidianeidad. Por lo que, aunque no se hayan trabajado todos los contenidos previstos, los alumnos/as por su propia voluntad iban aprendiendo mucho de ellos.

- 14.** Al tratarse de una edad difícil porque el tiempo de concentración es muy corto y son incapaces de estar mucho tiempo ante el ordenador ¿Cómo hiciste para llamar su atención el tiempo que estabas con ellos en el ordenador?

Dado que la etapa de Educación Infantil es muy difícil para llevar a cabo una clase de forma online donde deben estar atendiendo, la alternativa que decidieron tomar las maestras era realizar pequeñas videollamadas con el alumnado donde les preguntaban qué tal estaban, que hacían esos días, si jugaban a cosas, etc. Y después les proporcionaban a las familias fichas, páginas de juegos de aprendizaje online, videos contándoles cuentos, enlaces de videos de canciones o cuentos, etc. El material docente se colgaba en la página web del colegio ya que, al tratarse la pandemia de una situación tan precipitada, las familias no contaban todavía con los usuarios y las claves de Educastur para poder acceder a la plataforma de Teams.

- 15.** ¿Al comenzar un nuevo curso en septiembre notaste que los niños/as tuviesen alguna limitación de conocimientos o habilidades que no observaste en tus alumnos de años anteriores?

De forma general las maestras no notaron que los niños/as al comenzar un nuevo curso en septiembre tuviesen alguna limitación de conocimientos o habilidades, si no por el contrario, había niños/as que gracias a la ayuda de las familias en las casas durante el confinamiento no perdieron todo lo que habían aprendido en el aula anteriormente y llegaron de nuevo con mucha más autonomía e independencia. Aunque si muchos niños/as llegaron a las aulas con menos capacidad de concentración, pero que poco a poco fueron recuperando sin problema.

Si es cierto que dos maestras de las nueve encuestadas comenzaron el curso en septiembre con un grupo de 3 años por lo que en ese grupo si se pudo notar que venían con mucha más dependencia, falta de relación social por haber pasado tanto tiempo en sus casas sin poder interaccionar con niños/as de su edad, menos habilidades motrices y menos destrezas.

Aun así, poco a poco con el apoyo de las familias y su implicación en las aulas, aunque la interacción en ellas haya disminuido por el Covid, los niños/as han ido evolucionando y mejorando de forma correcta durante estos meses.

16. ¿Cómo te afecta el aluvión de noticias vinculado a la pandemia? ¿Te sientes agobiada o asustada por todo lo que lees o escuchas?

Con el aluvión de noticias vinculadas a la pandemia que está habiendo, algo que se considera normal ya que se trata del acontecimiento más importante del momento, las maestras se sienten bastante agobiadas y estresadas. Prefieren no ver mucho las noticias, no fiarse de la primera noticia que lean en los periódicos sino contrastar aquella información que les llega, no hacer caso a aquello que les cuentan ya que no saben hasta qué punto puede ser verdad o un simple bulo, etc.

Además, comienzan a trabajar con miedo por toda la situación que se está viviendo porque todos los días se ve en las noticias como cierran aulas o colegios por contagios en ellos, por lo que todo el tiempo piensan si, en algún momento, será su aula la que tenga que cerrar y estar en sus casas durante unos días.

6.2. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE COMPROBACIÓN.

La siguiente lista de comprobación fue completada tras la observación de las medidas de prevención que utilizaban en el Colegio Público L´Ablanu, Infiesto, Piloña.

He estado en el centro durante el periodo de prácticas por lo que he podido realizar una observación directa de las medidas que se implantan en el centro, si las cumple o no y como las llevan a cabo. Además pude verificar algunas otras medidas que el centro instauró de forma voluntaria en él.

MEDIDAS DE LAS CONSEJERÍAS	¿SE APLICAN?	OBSERVACIONES
GRUPOS DE 15 O 20 ALUMNOS/AS COMO MÁXIMO	Sí	En el colegio el máximo de alumnos/as que hay por aula es de 19/20 personas. Además, hay aulas Covid donde se incluyen aquellos alumnos/as que por reducir la ratio no pueden estar en el aula normal.
CREAR GRUPOS DE CONVIVENCIA ESTABLE	Sí	En ningún momento los niños/as cambian de aula. Son siempre los mismos compañeros juntos en la misma aula.
UTILIZACIÓN DE ESPACIOS AL AIRE LIBRE EN TODAS LAS ACTIVIDADES POSIBLES	No	A pesar de que es una de las medidas más importantes para prevenir la propagación del virus en este colegio no se permite salir del aula más que el tiempo dirigido al recreo, para salir a Educación Física y media hora que asignan a cada grupo a la semana para salir al patio, solo el grupo.
REDUCIR AL MÁXIMO LOS DESPLAZAMIENTOS POR EL CENTRO	Sí	Solo se mueven por el centro para ir al recreo, al polideportivo y entradas/salidas del colegio.
DESPLAZAMIENTO DE LOS PROFESORES A LAS AULAS PARA IMPARTIR SUS CLASES	Sí	En todo momento es el maestro/a el que se mueve a las aulas del alumnado para impartir sus clases.
ENTRADA Y SALIDA AL CENTRO SE REALIZA DE FORMA ESCALONADA	Sí	Todos los cursos tienen entradas y salidas a distintas horas, tanto para la entrada y salida del colegio como para salir al patio para la hora del recreo.
DIFERENTES ENTRADAS AL CENTRO PARA LOS DISTINTOS NIVELES EDUCATIVOS	Sí	La etapa de Educación Infantil tiene asignadas unas entradas que tienen más cercanía a sus aulas y la etapa de primaria tiene otras entradas. Además, en primaria dependiendo del nivel al que pertenezcan tienen una entrada u otra.
REALIZAR REUNIONES DE FORMA TELEMÁTICA EN VEZ DE FORMA PRESENCIAL EN EL CENTRO	No	Todas las reuniones que se realizan entre los docentes se hacen de forma presencial en el centro, pero en la zona de biblioteca donde es posible mantener la distancia de seguridad.

EVENTOS DEPORTIVOS EN EL CENTRO CON ASISTENCIA DE PERSONAS GUARDAN LA DISTANCIA	No Procede	En este colegio no se realiza ningún tipo de evento deportivo.
COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS VÍA EMAIL, TELEFÓNICA O CORREO ORDINARIO	Sí	Toda la comunicación que los docentes quieran mantener con las familias se realiza a través de llamadas telefónicas o correo electrónico.
LAS FAMILIAS ENTRAN SOLO EN EL RECINTO SI EL PROFESORADO O EL EQUIPO DIRECTIVO LO CONSIDERAN NECESARIO (SIEMPRE QUE NO TENGAN SÍNTOMAS)	Sí	Las familias solo pueden entrar en el centro si necesitan rellenar papeles en secretaria que no puedan ser completados de forma online o si tienen alguna reunión con el equipo directivo. Entraran siempre y cuando no tengan síntomas relacionados con la Covid.
USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR (+6)	Sí	Todo el alumnado debe utilizar la mascarilla en el transporte escolar, incluidos los alumnos/as de Educación Infantil.
HIGIENE DE MANOS FRECUENTE Y METICULOSA	Sí	Todo el alumnado se lava las manos cuando llegan al colegio, antes de comer el tentempié, después de la hora del recreo, antes de irse para casa y sobre todo cada vez que acuden al aseo.
USO DE PAÑUELOS DESECHABLES	Sí	Todas las aulas cuentan con cajas de pañuelos desechables para que los alumnos/as los usen.
PAPELERAS CON TAPA Y PEDAL EN CADA UNA DE LAS CLASES Y BAÑOS	Sí	Todas las aulas y baños tienen una papeleras con tapa y pedal.
USO DE LA MASCARILLA DE FORMA CONTINUA FUERA DE SU GRUPO DE CONVIVENCIA ESTABLE TANTO	Sí	Todos los alumnos/as fuera de sus aulas utilizan mascarillas de forma obligatoria, incluidos los alumnos/as de Educación Infantil. Los docentes utilizan durante toda la jornada escolar la mascarilla sin quitársela en ningún momento.

LOS/AS MAESTROS/AS COMO ALUMNOS/AS		
EXPLICAR A LOS ALUMNOS/AS EL USO ADECUADO DE LAS MASCARILLAS	Sí	Se realizó al inicio de las clases, en septiembre, sobre todo a los alumnos/as más pequeños para que comprendiesen porqué deben llevarla.
LIMPIAR LOS JUGUETES USO COMPARTIDO	Sí	Tras los juegos donde los niños/as comparten juguetes se procede a la desinfección de estos. Además, se redujeron de forma considerada la existencia de <u>juguetes para compartir</u> .
LIMPIAR Y DESINFECTAR AL MENOS UNA VEZ AL DÍA DEL CENTRO	Sí	Durante la jornada escolar una limpiadora se encarga de desinfectar continuamente los baños comunes, las mesas de las aulas y por la tarde cuando los niños/as no están en el centro otra limpiadora desinfecta en profundidad.
VENTILAR LAS AULAS DE FORMA CONTINUA DURANTE LA JORNADA LECTIVA	Sí	Las ventanas de las aulas permanecen abiertas durante toda la jornada lectiva y las puertas deben estar abiertas para que se forme una escasa corriente.
NO UTILIZAR LA FUNCIÓN DE RECIRCULACIÓN DE AIRE INTERIOR	Sí	En este centro educativo no utilizan la función de recirculación de aire interior.
DESINFECTAR LOS ESPACIOS DE USO COMPARTIDO COMO EL AULA DE LOGOPEDA	Sí	Aunque son pocas veces las que la logopeda lleva a los alumnos/as a su aula ya que imparte sus clases en el propio aula de los alumnos/as, cuando tiene que llevarlos a la suya la desinfecta tras la salida del niño/a que haya estado.
SI HAY SÍNTOMAS DE UN ALUMNO EN EL CENTRO: - Aislar la papelera - Colocar la bolsa en una segunda bolsa - Llevar a un espacio separado de todos - Dar mascarilla quirúrgica - Contactar con familia - Llamar al Centro de Salud	Sí	El centro en el momento que alguno de sus alumnos/as presenta algún síntoma realiza todas las medidas que se establecen para prevenir el contagio con otros. Tienen un aula en la segunda planta donde el niño/a queda aislado del resto hasta que vengán a buscarlo y donde tienen los materiales requeridos como mascarillas, desinfectantes, termómetro, etc.

<p style="text-align: center;">MEDIDAS EXTRAS QUE INSTAURA EL COLEGIO</p>	<p>El colegio aparte de todas las medidas que las Consejerías de Sanidad y Educación proponen, instauró otras distintas para garantizar la no propagación del virus en su centro.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Felpudos para desinfectar el calzado. 2. Termómetros para tomar la temperatura del alumnado. 3. Gel desinfectante en cada aula. 4. Zonas aisladas en el comedor para la hora de la comida. 5. Patios divididos por cursos. 6. Espray desinfectante en las aulas para desinfección. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. A las entradas del colegio se encuentran unos felpudos que tienen zona de desinfección donde los docentes deben echar espray desinfectante y los alumnos/as pasar por encima para desinfectar los zapatos y otra zona de secado donde secan el espray. 2. Cuando el alumnado llega al centro se le toma la temperatura con un termómetro sin contacto para saber si no tiene fiebre, si presentase fiebre al ser síntoma de Covid sería aislado y avisada la familia para que acudan a recogerlo. 3. Cada una de las aulas cuenta con un bote de gel desinfectante que los alumnos/as pueden usar cuando utilizan algún material de uso común o si tienen que entrar a un aula que no es el suyo. 4. Para la hora de la comida en el centro cada curso cuenta con una zona distinta del comedor, con distancia de seguridad entre estos. 5. Cada curso tiene una zona de patio. Al ser dos líneas por curso en una misma de patio conviven dos clases, pero siempre con la mascarilla puesta. Las zonas se encuentran delimitadas por conos o cadenas. 6. Cada aula cuenta con un espray con líquido desinfectante para poder desinfectar juguetes de uso común, mesas antes de la hora del tentempié, sillas o los pomos de las puertas.

7. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

En este apartado se realizará un análisis de los resultados obtenidos tanto en la encuesta a las docentes como en la tabla donde se pudo observar si el colegio cumplía las medidas que la consejería recomendaba para la prevención de contagios.

7.1. ANÁLISIS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA

Uno de los objetivos de este trabajo es analizar el impacto psicológico en las docentes y los cambios en la enseñanza asociados a la situación excepcional de confinamiento decretado por el gobierno español en los meses de marzo y abril de 2020, y a las limitaciones de escolarización relacionadas con la pandemia de COVID-19.

La síntesis de las respuestas obtenidas en la encuesta realizada para dar cumplimiento al objetivo expuesto es la siguiente:

- Situación emocional/ psicológica de las docentes:
 - Todas refieren incertidumbre y temor por la evolución de la pandemia
 - El desconocimiento de la evolución de una pandemia que se alarga aumenta la ansiedad.
 - Tienen añoranza por recuperar las relaciones sociales y laborales
 - Su estado de ánimo es oscilante: en la mañana es mejor y se deteriora por la tarde por el cansancio acumulado y la falta de expansión
 - La motivación y concentración están afectadas en el 50% de las encuestadas
 - Respecto a la dificultad de conciliación del sueño, solo una presenta dificultad
- Medidas de distracción/esparcimiento que facilitan la estabilización personal:
 - Hay diferencia entre las docentes que disponían de jardín o espacio de recreo y las que estaban recluidas en un piso
 - Todas crearon una rutina diaria que obligaba a mantener una actividad y un estilo de vida, no solo laboral si no también personal, organizando las relaciones personales y los momentos de ocio a solas o con la familia
 - Todas practicaban ejercicio físico: estaba incluido en la rutina diaria, pero era de difícil realización en las etapas de mayor confinamiento por las condiciones de las casas: Todas intentaron establecer una rutina de ejercicios para mantener la forma física y disminuir el estrés
 - Uso de RRSS: la media de horas que lo usaban al cabo de un día, para uso profesional y personal, duplicaba el uso habitual previo a la pandemia.
 - Fomento de las relaciones sociales: las presenciales, con amigos y familia, se sustituyeron por las virtuales, manteniendo el contacto periódico con aquellos.

- Impacto en la actividad docente:
 - Claramente afectada por la no presencialidad
 - Las actividades se coordinaron desde la dirección del centro, por lo que había poca posibilidad de innovar sobre lo reglado
 - Se dejaron de realizar tareas programadas y hubo que adaptarlas a las nuevas formas
 - Se usaron tecnologías que nunca se habían probado pero que se vieron útiles incluso en educación presencial
 - Para optimizar las directrices de la escuela, se tuvieron que realizar adaptaciones a la situación de alumnos y familias y se modificó el planeamiento inicial con nuevas aplicaciones y modelos de enseñanza
- Impacto sobre el desarrollo escolar en la vuelta a la presencialidad:
 - No se observaron limitaciones de conocimientos o habilidades en el comienzo del nuevo curso
 - Se observó una menor capacidad de concentración que fue resuelta a lo largo del curso

Al analizar los resultados obtenidos con la encuesta observamos que no tienen validez para ser extrapolados a la población general, debido al escaso tamaño muestral, solo 9 personas. Además, son jóvenes y mujeres por lo que no es representativo de la comunidad educativa.

Según Enric Quintero (2009) para que una muestra sea válida y representativa de la población mayor tiene que ser, es decir, cuanto más número de personas sean preguntadas mayor número de respuestas obtendremos que reflejarán verdaderamente a la totalidad de la población relevante. A partir de un volumen determinado de la muestra, ésta será lo suficientemente grande para representar a toda la población, sea cual sea su tamaño. La pretensión era conocer, de forma cercana, cómo un grupo de docentes vivió la situación Covid y cómo ello afectó a su situación personal y profesional.

Según un estudio de la Covid-19 y el comportamiento psicológico de las pandemias de XXI realizado por David Cuadra-Martínez, Pablo J. Castro, José Sandoval-Díaz, Daniel Pérez-Zapata y Diego Mora Dabancens (2020) las pandemias producen grandes impactos psicológicos y la alteración del ciclo vital de las personas. Estos afectan negativamente la satisfacción vital, la salud mental, los hábitos de vida y el funcionamiento de los grupos sociales. El análisis permitió clasificar el impacto psicológico de una pandemia en 6 dimensiones:

- a) Emocional
- b) Cognitiva
- c) Conductual
- d) Salud mental

- e) Organizacional
- f) Psicosocial

Los resultados obtenidos en la encuesta en las preguntas relacionadas con el estado de ánimo que mantenían durante el confinamiento y después, el nivel de motivación y capacidad de concentración para el trabajo, su capacidad para conciliar el sueño y las relaciones sociales que mantienen ahora indican que se han visto afectados negativamente desde la cuarentena. Estos resultados se ven directamente relacionados con los resultados del estudio sobre el comportamiento psicológico de las personas durante una pandemia por lo que se puede verificar que todo lo que presentan las docentes es algo normal en la situación vivida.

Por otro lado, según un estudio sobre los efectos psicológicos de la Covid-19 de J.C. Pastor Jimeno (2020) dice que hay pocas dudas de que la pandemia y las medidas tomadas para combatirla han tenido sobre nosotros un claro impacto psicológico, como mencionaba anteriormente, con ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia y miedo. Todos estos efectos psicológicos los citan las docentes en sus respuestas a las preguntas de la encuesta.

A raíz de la pandemia y el confinamiento el tiempo que las personas pasan en con el teléfono móvil y en las redes sociales ha aumentado, es más, ahora mismo tienen mucha mayor dependencia de estos que antes de la pandemia. Velásquez y Romero (2020), mencionan que la persona no consigue mantener el control o reducir su uso y el tiempo en las redes sociales, y en muchos casos, no se acepta que esta conducta sea problemática.

Al verse afectadas las relaciones sociales que se pueden tener por la implementación de nuevas normas donde se priva de visitas a familiares, salidas a bares o relaciones con personas no convivientes hace que la gente pase más tiempo tras la pantalla. Sobre todo, la gente pasa mucho tiempo en las redes sociales donde puedes conocer y saber que está haciendo una persona en determinado momento. Según Boyd y Ellison (2007) citado por Gavilanes y Martínez (2015), una red social puede ser definida como un servicio que permite a las personas elaborar un perfil que será usado semipública o públicamente, dentro de un sistema demarcado que le permita conectarse con otros usuarios en una lista que podrá ver y recorrer dentro de ese sistema.

Un estudio realizado por el equipo EQEM (2021) demuestra la importancia de crear una rutina en nuestro día a día que no ayude a establecer horarios, ser más organizados, sacar más provechos y beneficio de las cosas que realizamos, tener una vida más estable y una mejor salud mental. Este estudio demuestra que la desorganización y una vida caótica influye negativamente en la salud mental generándonos estrés, ansiedad, agobio, frustración o ira al ver el desorden que se tienen en el día a día.

Por ello, durante el confinamiento para evitar tener una mala salud mental y poder llevar esos meses en casa de la mejor manera se debía implementar una rutina, que es lo que todas las docentes exponen en sus respuestas y que les ayudó a estar

mejor esos días sin tanto agobio y, además, saber que hacer en cada momento para no caer en el aburrimiento.

Según René Barrios Duarte (2003) es importante la práctica de ejercicio físico porque provoca efectos beneficiosos desde el punto de vista fisiológico, psicológico y social, contribuye a disminuir los efectos del envejecimiento y proporciona beneficios en diferentes funciones como la salud mental. Así es, que durante todo el confinamiento se recomendaba realizar ejercicio físico, cada una dentro de las posibilidades que tenía, y así mejorar la salud mental y los hábitos. Los resultados obtenidos en la encuesta se corresponden a un resultado positivo por parte de las docentes ya que todas realizaban en mayor o menor medida ejercicio en sus casas y tras esta siguen haciéndolo.

Con el confinamiento la educación se vio afectada ya que se tuvo que cambiar de realizar una enseñanza presencial a una enseñanza no presencial a través de ordenadores. Frank Junior Hurtado Talavera (2020) menciona que en esta nueva realidad de aprendizaje se debe tener en cuenta que es imposible trasladar la estructura presencial a un sistema en línea o virtual y que si se pretende hacer así se correrá entonces el riesgo de que el proceso no sea significativo y acabe fracasando. Además, dice que no se puede considerar que los recursos tecnológicos reemplacen la labor educativa, pero que se deben incluir y usar como una herramienta para conectar a docentes, estudiantes y, en el caso de Educación Infantil, también a las familias de éstos

De acuerdo con Hurtado (2020) que cita a Benjumea (2001): La educación tecnológica es reconocida como parte de las nuevas reformas educativas de cada país, la cual se intenta desarrollar desde la edad de preescolar hasta Media General Técnica, sosteniendo un modelo de pensamiento que relacione el “ser” con el “hacer”, para que los estudiantes posean una formación integral que facilite las herramientas para la comprensión del medio artificial, y logren habilidades, destrezas y aptitudes donde se perfeccione el razonamiento, la creatividad, organización y planificación.

Lo citado con anterioridad acerca de la educación online corresponde con la enseñanza que siguen las profesoras encuestadas y que utilizan las nuevas tecnologías como una herramienta de conexión con sus estudiantes de infantil y sus familias, además de utilizarlas como una herramienta para proporcionarles fichas, juegos, canciones, etc. que aquéllos usarán en sus casas durante el tiempo de confinamiento.

Por otro lado, un efecto inevitable de la pandemia ha sido el aumento del uso de los dispositivos electrónicos por parte de niños, niñas y adolescentes debido a varios factores (OMS, 2020): la imposibilidad del juego en exteriores, el traslado del aula educativa del mundo presencial al virtual, etc. El ocio, el tiempo de descanso y las relaciones con amigos y familias se ven ahora centradas en un mismo punto: las nuevas tecnologías.

Una investigación llevada a cabo por la Universidad Miguel Hernández sobre cómo afectó la crisis a la infancia (UNICEF, 2020) dice que el tener que quedarse en casa durante unos meses no solo afectó al estilo de vida ya que ahora es más sedentaria, sino que también disparó el uso de dispositivos, como teléfonos móviles, consolas, tablets, televisión y ordenadores. Antes de la cuarentena solo el 15% de los niños y niñas españoles usaba estos elementos más de 90 minutos diarios y durante el confinamiento ese porcentaje se vio aumentado a un 73%.

En conclusión, la vida de las maestras con el confinamiento se vio bastante afectada en el papel de docente dado que tuvieron que cambiar por completo la forma con la que se trabaja en la etapa de Educación Infantil. Adaptarse una situación tan novedosa y repentina fue complicado porque muchas familias no tenían los recursos suficientes para poder hacer las tareas que les indicaban o, simplemente no podían hacer una videollamada porque no tenían un ordenador.

A nivel personal han sufrido modificaciones en algunos ámbitos, pero su vida no se ha visto muy perjudicada por la situación vivida. Si es cierto que, por ejemplo, en lo que se refiere a agobio, estrés, o incertidumbre durante esos meses todas las maestras estuvieron afectadas en mayor o menor medida pero, después, no todas tenían la misma motivación o conciliaban el sueño igual ya que algunas no tuvieron cambios en ese aspecto.

7.2. ANÁLISIS RESULTADOS LISTA DE COMPROBACIÓN.

Un segundo objetivo de este trabajo era analizar el cumplimiento de las directrices y protocolos elaborados por Educación y Salud para hacer frente en los colegios a los efectos de la pandemia y su prevención.

Cuando la pandemia persiste y los contagios no cesan es muy importante que los colegios mantengan ciertas medidas para prevenir la propagación del virus dentro de sus aulas por lo que la Consejería de Sanidad y Educación publicaron un documento titulado “*Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a Covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021*” que incluye todas las medidas que un centro debe instaurar para su apertura.

Durante mi estancia en el centro educativo C.P. L´Ablanu estimé importante realizar una observación directa de las medidas del colegio para prevenir los contagios, evaluar si cumple todas las que las consejerías mencionan, y si el centro, por propia decisión, ve oportuno poner otras medidas que no estuvieran recogidas en el documento antes citado.

Este centro cumple de forma estricta con los protocolos que la Consejería de Sanidad y Educación citan para la apertura de las aulas intentando recuperar las clases presenciales de la forma más adecuada y segura posible, salvo en dos medidas. La primera es la de la utilización de espacios al aire libre en todas las actividades posibles. En este caso, el centro opta por realizar todas las actividades posibles dentro de las aulas sin dejar que los niños/as estén en contacto con el resto

del alumnado que no forma parte de su burbuja de convivencia y así evitar al máximo los contactos y frenar los contagios por si dentro de alguna de las aulas hubiese un positivo. Esta actitud creo que no es acertada, dado que las actividades al aire libre son mucho mejores para evitar los contagios que las realizadas dentro de un aula donde no hay casi espacio y la ventilación que existe es mínima. Se podrían haber implantado tiempos rotatorios de uso de los espacios libres. La segunda medida que el centro no sigue es la de realizar reuniones de forma telemática en vez de forma presencial en el centro. Todas las reuniones que se realizan entre el profesorado de todos los niveles se hacen dentro del centro. En el caso de los docentes de primaria tienen lugar en la biblioteca, donde pueden respetar la distancia de seguridad. Las maestras de Educación Infantil se reúnen en un solo aula del nivel, separadas siempre entre ellas manteniendo la distancia de seguridad y con buena ventilación. Creo que estas reuniones podrían realizarse de forma telemática vía TEAMS como se hace con los familiares del alumnado cuando necesitan hablar con algún profesor.

Finalmente, una de las medidas que se cita es la de realizar eventos deportivos en el centro con asistencia de personas que guardan la distancia. Esta medida no se aplica ya que el centro ha decidido, desde el inicio del curso, que no se realizarán eventos a los que puedan acudir personas ajenas al colegio. Esta medida está bien adoptada ya que si no permites la visita de personas ajenas al centro frenas de algún modo la propagación del virus dentro de éste. Nadie sabe pueden ser portadores del virus.

El centro, aparte de las medidas obligatorias, ha aplicado otras seis.

Considero que son medidas muy acertadas ya que, a pesar de estar ubicado el centro en un área poco poblada y dispersa, se debe tener siempre el control de la situación y, al mínimo síntoma de enfermedad, aislar y avisar. Instaurar, por tanto, una medida con la que, al alumnado, cada mañana, a la entrada en el centro se le tome la temperatura con un termómetro sin contacto y si presenta fiebre se le aísla y se avisa a casa para que lo recojan, es muy acertado.

El colegio también decidió separar a cada curso, tanto en el comedor como en el patio, para que se genere siempre grupo de convivencia estable (“burbuja escolar”). Así, si alguien dentro de ese aula tuviera una PCR positiva, solo tienen que aislar ese grupo.

Asimismo, el centro colocó felpudos de desinfección en todas las entradas donde el alumnado debe limpiarse el calzado cada vez que entra en el colegio. Es una buena medida ya que los zapatos están contaminados del exterior por lo que, si dentro del centro se puede mantener en todo momento el suelo limpio, se reducirán los contagios. Muchas veces al alumnado recoge cosas del suelo y sus manos se contaminan.

Al mismo tiempo, se proporcionó a las aulas desinfectantes tanto en formato gel como en espray para que en todo momento desinfecten superficies, juguetes,

espacios que los alumnos/as compartan o para la desinfección de manos continua de las maestras y maestros que acudan al aula.

Todas estas medidas que el colegio ha aplicado, por iniciativa propia o por protocolos obligados, han conseguido que, durante mi estancia, no haya habido contagios internos. Todas las veces que se tuvo que cerrar un aula siempre fue porque el niño/a acudían con el virus, pero habiéndose contagiado fuera de ella. El centro no tuvo que cerrar por completo y, como he escrito, nunca hubo contagios dentro de él lo que es admirable según lo que está ocurriendo a lo largo de estos meses.

8. CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos en la encuesta no son extrapolables a la población total al tratarse de una muestra pequeña, solo son útiles dentro del trabajo para la investigación que se quería realizar.
2. Se comprobó a través de la encuesta que los docentes por el confinamiento tienen efectos psicológicos negativos que tras la búsqueda de información son los comunes en momentos de una pandemia.
3. La dependencia de los dispositivos multimedia aumentó con el confinamiento y la instauración de las restricciones en lo relacionado con las interacciones sociales, dado que, al verse reducidas, las docentes optaron por mantener contacto a través de las nuevas tecnologías.
4. Se comprobó la importancia de mantener una rutina diaria que incluya el ejercicio físico para conservar una buena salud mental, especialmente, durante los meses de confinamiento.
5. Las nuevas tecnologías ayudaron a los docentes a mantener la educación de forma no presencial durante el confinamiento, pero aumentó la exposición de los menores a esos dispositivos, ya sea por seguir la enseñanza, por ocio o por mantenerse en contacto con amigos y familiares.
6. El centro evaluado ha cumplido casi totalmente con las medidas preventivas establecidas por las Consejerías de Sanidad y Educación, implementando incluso otras nuevas, lo que ayudó a que no existieran contagios internos.
7. Este trabajo sirve para futuras líneas de investigación, no es totalmente cerrado, ya que a partir de la información obtenida en él se puede seguir investigando sobre la afectación en los docentes, en los niños/as o en las familias, o realizar pequeñas intervenciones en el aula que aumenten el conocimiento de las pandemias y sus medidas.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andreu, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. *Revista INFAD de Psychology. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 209-220. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v2.1828>
- Barrios Duarte, R. et al. (2003). Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200007&lng=es&tlng=en.
- Bonifacio Sandín, R. et al. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de Covid-19: efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22.
- Boris, I. M. S. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1). <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3245/pdf>
- Boyd & Ellison. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*. 13. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393>.
- Casas Anguita, J. et al. (2002). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *atención primaria*, 31(8), 527-538. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
- Castro, R. (2020). Coronavirus, una historia en desarrollo. *Revista médica de Chile*, 148(2), 143-144.
- Cuadra-Martínez, D. et al. (2020). COVID-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1139-1154.
- Departamento de salud y servicios humanos (2004). Síndrome Respiratorio Agudo Severo. *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*. <https://www.cdc.gov/sars/about/faq-sp.pdf>
- EQEM (2021). La importancia de las rutinas. *Equipo de Psicólogos de Madrid*. <https://eqempsicologos.es/la-importancia-de-las-rutinas/>
- Freitas, M. (2020). ¿Qué es el coronavirus? *Organización Mundial de la Salud (OMS) y Covid-19*.
- Gavilanes G. & Martínez A. (2015). Adicción a las redes sociales y su relación con la adaptación conductual en los adolescentes. (Tesis para obtener el grado de psicología clínica). *Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Ambato*. Ecuador

- Gobierno del Principado de Asturias (2021). Asturias registra 103 aulas y 2.164 estudiantes aislados durante la última semana por la incidencia de la Covid en centros educativos. *Noticias sobre la Covid-19, Coronavirus*.
- Hurtado Talavera, F. J. (2020). Educación, Sociedad e Ideología: La Trilogía Imperante del Siglo XXI. *Revista Arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*, 42, 138-149 [www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.42\(138-149\)%20Frank%20Junior%20Hurtado%20Talavera_articulo_id602.pdf](http://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.42(138-149)%20Frank%20Junior%20Hurtado%20Talavera_articulo_id602.pdf)
- Hurtado Talavera, F.J. (2020). La educación en tiempos de pandemia: Los desafíos de la escuela del siglo XXI. *Revista Arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*, 44, 176-187. [https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44\(176-187\)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44(176-187)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf)
- Ministerio de Sanidad (2020). Medidas de prevención, higiene, y promoción de la salud frente a Covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. *Gobierno de España, Ministerio de Sanidad*, versión 22-06-2020. <file:///D:/4%C2%BA%20UNIVERSIDAD/TFG/documentos%20TFG/Si/MEDIDAS%20DE%20SEGURIDAD%20FRENTE%20COVID-19.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Temas de salud: salud mental*. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Paricio del Castillo, R. (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://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/355>
- Pastor Bermejo, A. (2020). Gripe A, la primera pandemia del siglo XXI. *Infolibre, la historia en crisis*.
- Pastor Jimeno, J.C. (2020). Los efectos psicológicos de la Covid-19. *Arch Soc Esp Oftalmol*, 95(9), 417-418.
- Quintero, E. (2009). Fiabilidad de las muestras de las encuestas online. *Dr, Metrics, metriplica*. Estadística. <https://www.doctormetrics.com/fiabilidad-de-las-muestras-de-las-encuestas-online/>
- Real academia de la Lengua Española, RAE (2014). *Aislamiento*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/aislamiento>
- Real academia de la Lengua Española, RAE (2014). *Confinamiento*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/confinamiento>
- Real academia de la Lengua Española, RAE (2014). *Cuarentena*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/cuarenteno>
- Real academia de la Lengua Española, RAE (2014). *Encuesta*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/encuesta>
- Real academia de la Lengua Española, RAE (2014). *Pandemia*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/pandemia>

- Rico, J. (2020). ¿Qué es el estado de alarma? *El periódico de Catalunya, S.L.U.* Política. Barcelona. <https://www.elperiodico.com/es/politica/20201025/estado-de-alarma-espana-confinamiento-coronavirus-7888430>
- Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus Covis-19. *Revista US National Library of Medicine National Institutes of Health.* 154(5), 175-177. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094554/>
- Trujillo, S. (2020). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. *Revista de la asociación colombiana de infectología*, 24(3), 37-49.
- UNICEF (2020). Se dispara el uso de pantallas en niños y niñas durante el confinamiento. *Covid-19, Derechos de la Infancia, Tecnologías.* <https://ciudadesamigas.org/pantallas-infancia-cuarentena/>
- Universidad Politécnica de Valencia (2020). Encuesta Docentes, Salud Emocional y Covid-19. *Observatorio de educación y bienestar socioemocional y sexual.* <file:///C:/Users/cstgrhf/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/DCTISMYJ/Encuesta-Docentes-Salud-Emocional-y-Covid-1922.pdf>
- Urzúa, et al. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
- Velasquez, S. et al (2018). Perú en redes sociales 2018 (parte I). *La república.* <https://larepublica.pe/sociedad/1198456-peru-en-redes-sociales-2018- parte-i/>
- Veliz Victorio, E. F. (2021). Adicción a las redes sociales, dependencia al móvil y conflictos a causa del celular como predictores de la comunicación conyugal durante la pandemia COVID-19 en adultos peruanos. *Tesis de grado académico de Maestro en Ciencias de la Familia con Mención en Terapia Familiar.* https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4510/Erick_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villanueva, N. (2020). ¿Qué significa el estado de alarma y qué implica? *Periódico ABC.* España. https://www.abc.es/espana/abci-y-implica-estado-alarma-202010091249_noticia.html?ref=https://www.bing.com (Edición especial), 79-104.