



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



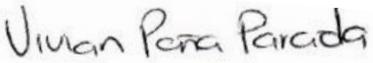
San José de Cúcuta, 6 de Diciembre del 2021

Señores
COMITÉ TRABAJO DE GRADO
Programa de Psicología
Universidad de Pamplona

Asunto: Entrega del documento final de trabajo de grado

Yo, Vivian Peña Parada, identificada con cedula de ciudadanía N. 1.094.243.579, directora del trabajo de grado **“Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta”** del trabajo de grado realizado por el estudiante de decimo y noveno semestre del programa de Psicología, Campus Villa del Rosario, **Jhurgen Sebastián Ramírez Forero**, identificado con CC. 1.193.051.289 y **Luis Fermín Caicedo Pedraza**, identificado con CC. 1.090.509.316, autorizo el envío de la entrega del documento final de trabajo de grado el cual oriente en todo el proceso.

Sin otro particular.


Ps. Vivian Rocio Peña Parada
CC. 1094243579



Psf. Jhurgen Sebastián Ramírez Forero
CC. 1193051289



Psf. Luis Fermín Caicedo Pedraza
CC. 1090509316



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

**Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de
Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede Central de Cúcuta**



Ps. F. Jhurgén Sebastián Ramírez Forero

Ps. F. Luis Fermín Caicedo Pedraza

**Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Departamento de Psicología
San José de Cúcuta
Diciembre, 2021**

**Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de
Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede Central de Cúcuta**



Ps. F. Jhurgén Sebastián Ramírez Forero

Ps. F. Luis Fermín Caicedo Pedraza

Dirigido por:

Ps. Esp. Mg. (c) Vivian Rocío Peña Parada

**Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Departamento de Psicología
San José de Cúcuta
Diciembre, 2021**

Agradecimientos

Gracias a nuestro Padre amado quien nos ha sabido amar a un nivel eterno tanto en la calma como en la tormenta; nuestro alfarero que nos moldea y permite crecer como personas con la mirada puesta en lo trascendente, gracias por la oportunidad de formarnos en esta área en la cual esperamos ser grandes servidores, no hay palabras que puedan expresar nuestro amor por ti, tú haces que nuestra alma viva, eres todo lo que necesitamos y solo tú tienes el control de nuestras vidas.

Gracias a nuestros padres por cada uno de sus esfuerzos y por el apoyo incondicional que han tenido siempre, somos muy bendecidos al tenerlos, los admiramos profundamente con un amor especial y esperamos honrarlos en todo momento; finalmente, gracias a la directora de tesis Vivian Peña por su inversión de tiempo, creatividad y conocimiento en el desarrollo de esta investigación, su ayuda fue fundamental.

Jhurgén R. y Luis C.

Tabla de Contenido

Resumen.....	9
Introducción	10
Problema de Investigación.....	12
Planteamiento del Problema	12
Descripción del Problema	13
Formulación del Problema.....	16
Justificación	16
Objetivos.....	19
Objetivo General.....	19
Objetivos Específicos.....	19
Estado del Arte.....	20
Estudios Internacionales	20
Estudios Nacionales	24
Estudios Regionales o Locales.....	26
Marco Teórico.....	29
Capítulo I Psicología Clínica y Salud Mental.....	29
Psicología Clínica	29
Salud Mental.....	31
Capítulo II Ciclo Vital Adolescencia.....	34

Capítulo III Depresión, Ansiedad y Estrés	39
Depresión	39
Ansiedad	42
Estrés.....	44
Capítulo IV Pandemia Covid-19.....	47
Marco contextual	52
Metodología	53
Tipo de Investigación.....	53
Enfoque	53
Diseño	54
Población.....	54
Muestra	55
Procedimiento	55
Fase 1	55
Fase 2	56
Fase 3	56
Fase 4	56
Instrumentos.....	57
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).....	57
Grupo Focal	58

Definición de Variables Cuantitativas	59
Resultados	60
Análisis del Grupo Focal	60
Caracterización de la Población Estudiantil	75
Resultados de la Prueba DASS-21	79
Discusión.....	86
Conclusiones	90
Recomendaciones	93
Referencias.....	94
Anexos	105

Índice de tablas

Tabla 1. Variables de Estudio	59
Tabla 2. Interpretación del Grupo Focal	60
Tabla 3. Matriz de Datos de la Muestra	75
Tabla 4. Matriz de Datos DASS-21	79

Índice de Figuras

Figura 1. Edad de la Muestra.....	76
Figura 2. Género de la Muestra	77
Figura 3. Estrato de la Muestra.....	78
Figura 4. Variable Depresión.....	80
Figura 5. Variable Ansiedad	82
Figura 6. Variable Estrès	84

Anexos

Anexo 1. DASS-21	105
Anexo 2. Ficha Técnica DASS-21.....	106
Anexo 3. Grupo Focal Avalado Por Leidy Larrahondo	107
Anexo 4. Grupo Focal Avalado Por Yijadd Ordoñez.....	112
Anexo 5. Grupo Focal Avalado Por Vivian Peña.....	118
Anexo 6. Cartilla Informativa Estrategias de Intervención Psicológica.....	123

Impacto Psicológico Ocasionado Por La Pandemia Covid-19 En Los Adolescentes De Décimo Grado De La Institución Educativa Santo Ángel Sede Central De Cúcuta

Resumen

La pandemia del Covid-19 junto con sus medidas de prevención generaron cambios en los diferentes contextos donde se desenvuelven los adolescentes, produciendo un impacto en su desarrollo, pues, no se estaba preparado para enfrentar las condiciones y limitaciones de esta situación; en esta investigación mixta, se aplicó la prueba cuantitativa DASS-21 y se complementaron estos resultados con un grupo focal donde la población expuso su postura de cómo esto ha impactado psicológicamente sus vidas.

Palabras clave: pandemia Covid-19, DASS-21, impacto psicológico, contexto.

Abstract

The Covid-19 pandemic together with its prevention measures generated changes in the different contexts where adolescents develop, producing an impact on their development, since they were not prepared to face the conditions and limitations of this situation, in this research Mixed; the quantitative DASS-21 test was applied and these results were complemented with a focus group where the population expressed their position on how this has psychologically impacted their lives.

Key words: Covid-19 pandemic, DASS-21, psychological impact, context.

Introducción

Durante la adolescencia se producen una serie de cambios necesarios para el desarrollo y crecimiento del individuo al llegar la pubertad con diversos procesos biológicos, psicológicos, desarrollo del área social y afectiva, además de un alejamiento progresivo de las conductas de niño; lo que permitirá crecer hacia la adultez; este es un tiempo crucial de maduración por el cual debe pasar cada persona para llegar satisfactoriamente a la siguiente etapa de vida (OMS, 2016). A este proceso complejo se le suma la llegada de la pandemia del Covid-19, que trajo consigo diversos cambios en la vida debido a sus medidas de prevención como: el aislamiento social, cuarentenas, uso de tapabocas, medidas gubernamentales, entre otras (OMS, 2020).

A raíz de esto se genera un impacto psicológico que puede aumentar los estados de ansiedad, depresión y estrés en los adolescentes, los cuales se caracterizan según la APA (2013), por presentar, en primer lugar, síntomas como: dificultad para controlar la preocupación, inquietud, irritabilidad, tensión, entre otras; en segundo lugar, aumento de sentimientos de tristeza e inutilidad prolongados, disminución de interés, fatiga, entre otros y, por último, enfado, falta de disfrute y hostilidad, entre otros síntomas que afectan directamente el desarrollo de vida en todas sus áreas.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación se desarrolla buscando describir cual fue el impacto psicológico ocasionado por la pandemia COVID-19 en los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta por medio de un grupo focal que permitirá a los estudiantes expresarse libremente y una prueba cuantitativa llamada DASS-21; de este modo, los resultados obtenidos permitirán el planteamiento de estrategias de intervención psicológica que promuevan el bienestar emocional y los factores de protección en esta población.

Además, para tener una mejor información y contextualización se realizó un marco teórico donde se encuentran los conceptos principales de los temas abordados durante esta investigación que son necesarios comprender, estos se dividen en cuatro grandes capítulos los cuales son: psicología clínica y salud mental; adolescencia y ciclo vital; depresión, ansiedad, estrés y, por último, la pandemia del Covid-19. De esta manera, se da un sustento teórico y bases científicas sólidas al estudio realizado.

Así mismo, esta investigación se realizó de manera virtual por medio de la plataforma virtual Zoom, donde participaron 43 adolescentes de la IESA en la jornada de la tarde; de esta manera, al obtener los resultados y analizarlos, arrojaron evidencias significativas de un impacto psicológico con mayor prevalencia en los estados de ansiedad y depresión con sintomatología a nivel cognitivo y fisiológico, evidenciándose principalmente en las áreas social y educativa, donde el 27.9% presenta depresión extremadamente severa según el punto de corte de la prueba cuantitativa DASS-21, por otro lado, el 32.55% también se encuentra en el rango más alto de ansiedad, por último, con el porcentaje más bajo se encuentra el 9.3% del total en el punto de corte de estrés extremadamente severo.

Problema de Investigación

Planteamiento del Problema

La actual emergencia sanitaria producida por la pandemia del COVID-19 y las medidas del distanciamiento físico han golpeado la salud mental de las personas poniendo el mundo a prueba, debido a que, no solo se trata de una enfermedad física grave, sino que también se considera el efecto o impacto psicológico que puede afectar la salud y repercutir negativamente en el bienestar del individuo, especialmente en los adolescentes que conforman una población vulnerable ante las crisis sociales (Cruz y Zeichner, 2020).

Por su parte, según la Sociedad Española de Psiquiatría (2020), las consecuencias negativas del confinamiento se producen a partir del cambio de hábitos y estilos de vida porque todo se limita a la virtualidad, por lo tanto, al estar estudiando en casa se sufren las interrupciones por las rutinas típicas del hogar y se genera un estrés al no poder participar en actividades gratificantes como, salir a centros comerciales, comer en restaurantes, ir cine con los amigos, compartir con los familiares y asistir a eventos religiosos o deportivos. A raíz de esto, gran cantidad de adolescentes han presentado síntomas negativos y malestar psicológico al estar aislados con la preocupación de contagiarse, cuidándose a partir de las restricciones establecidas, escuchando noticias e informes sobre la enfermedad difundidas por los medios de comunicación, en un proceso de adaptación a las normas de bioseguridad dirigidas a reducir la propagación de este virus.

Con referencia a los adolescentes, estos tienen necesidades específicas, por un lado, al ser seres gregarios están en una búsqueda constante de crear y mantener vínculos afectivos, preocupándose por su cuidado físico y apariencia, por otro lado, las emociones son muy cambiantes especialmente en esta etapa, pues están en un proceso de afianzamiento de identidad, búsqueda de independencia y autonomía para tomar decisiones; allí es donde la familia y el entorno

juegan un papel importante para un desarrollo idóneo con menores riesgos psicosociales (MINSA, 2020).

En definitiva, es importante describir la afectación psicológica producida por la pandemia del COVID-19 en los adolescentes al estar inmersos en problemas que surgen como parte de la edad y ciclo de desarrollo en el que se encuentran, además que, de manera directa e indirecta ha sido afectado el funcionamiento de su área psicosocial, todo esto, con la finalidad de reenfoque la asistencia que se ofrece a nivel psicológico en casos de emergencia sanitarias en esta población y fortalecer sus factores de protección.

Descripción del Problema

Teniendo en cuenta la problemática principal del presente trabajo es importante comprender la salud mental como un componente integral que contribuye al bienestar del individuo y su funcionamiento eficaz ante las situaciones de la vida, además es un pilar fundamental dentro de la salud establecido por la Organización mundial de la salud (OMS, 2018), porque no se limita a tratamientos clínicos de enfermedades, sino que constantemente busca un bienestar físico, mental y social importante para la capacidad de generar pensamientos, manifestar sentimientos, relacionarse socialmente de manera eficaz, contribuir a la comunidad y disfrutar de la vida.

Del mismo modo, es necesario conocer las medidas que se han ido adoptando por las entidades gubernamentales y autoridades sanitarias direccionadas al confinamiento con el fin de reducir la propagación de la enfermedad del COVID-19. Wilder-Smith (2020), habla sobre el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, la restricción de horarios de circulación en los barrios o comunidades y la suspensión del transporte entre otras, que de manera conjunta generan un impacto en las áreas de interacción y funcionamiento de las personas.

Es importante mencionar que, según la OMS (2016), mientras los adolescentes crecen en gran medida también se exponen a riesgos donde el contexto social puede influir notablemente, de este modo, fueron tomados como muestra de estudio porque están en un periodo donde se producen experiencias de desarrollo importantes como, la transición hacia la independencia social y relación efectiva, económica, el desarrollo de la identidad y la adquisición de aptitudes para establecer relaciones manejando las emociones y asumiendo funciones adultas.

Con relación a la afectación psicológica causada por el COVID-19 en Colombia una encuesta realizada por el DANE (2020), arrojó un aumento en síntomas como, preocupación, nerviosismo, tristeza, soledad, dolores de cabeza y dificultad para dormir durante la pandemia. En cuanto a la cifra de contagiados de coronavirus el departamento de Norte de Santander ya superó los 50 mil casos, por tal motivo en su capital San José de Cúcuta se han ido decretando medidas de bioseguridad a lo largo de esta emergencia como, la restricción total de vehículos, personas, toques de queda, suspensión de servicio de bares, restaurantes, cierre de colegios presencialmente, pico y cedula, pico y placa, entre otras (Gobernación de Norte de Santander, 2020).

De esta manera, en el tiempo que se ha mantenido vigente el aislamiento preventivo los adolescentes han estado expuestos a presentar ansiedad, temor a salir a las calles, sentimientos de soledad, desvinculación de sus relaciones interpersonales, entre otros síntomas; del mismo modo, ha aumentado la incertidumbre frente al futuro acompañado de una desesperanza que lleva a que, sus hábitos establecidos durante el día estén en riesgo, lo que, por un lado, acrecienta los sentimientos de tristeza y preocupación por la salud de sus familiares o, por el contrario, se muestren indiferentes hacia todo lo que sucede a su alrededor teniendo comportamientos rebeldes ante el control parental (Ministerio de Salud y Protección Social y Consejo Nacional de Salud Mental, 2020).

Por su parte, la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2020), acerca de los efectos del COVID-19 mencionan que las repercusiones se muestran directamente en la salud mental afectando el desarrollo de los adolescentes, a través del incremento de estrés, la afectación en el estado emocional, comportamental y la violencia intrafamiliar. Así mismo, enfatizan que en el caso de los adolescentes esta emergencia actual ha perjudicado la perspectiva del proyecto de vida que tenían planteado a futuro, como consecuencia de que, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) por efectos de la pandemia hiciera cierre de los centros educativos en 107 países a nivel nacional afectando a más de 861.7 millones de niños(as) y jóvenes (UNFPA, 2020).

Por otro lado, Imran et al. (2020), a través de una revisión sistemática de las consecuencias de la llegada de esta pandemia, determinaron que las afectaciones más comunes se encontraban en el diagnóstico del trastorno por estrés agudo, trastorno de adaptación, los duelos no realizados debidamente por las medidas decretadas y el trastorno de estrés postraumático, manifestadas a través de diversos síntomas como la inquietud, irritabilidad, ansiedad, y falta de atención. Partiendo de lo anterior es evidente que, sin un acompañamiento adecuado, seguimiento o apoyo socioemocional puede haber un mayor riesgo en la estabilidad emocional de los adolescentes, e incluso puede llegar a atentar contra su vida a través de conductas de autolesión en fases del suicidio (Isumi et al, 2020).

Finalmente, se debe mencionar que no todos los problemas psicológicos podrán calificarse como enfermedades, porque la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal (Organización Panamericana de la Salud, 2016). Sin embargo, esto no quiere decir que no deban ser abordadas, por el contrario, según la información mencionada anteriormente se considera importante ahondar sobre el impacto en la salud mental de los adolescentes de una comunidad

católica de Cúcuta, partiendo de que para el cumplimiento de esta investigación se deban analizar características tales como, bienestar psicológico, categorizado en síntomas de ansiedad, depresión y estrés presentadas en cada participante, teniendo presente que a pesar de la gravedad de la situación, esta se puede convertir en una oportunidad para desarrollar habilidades que promuevan este bienestar como, técnicas de relajación, manejo de emociones, disfrute el momento presente, capacidad de resiliencia, comunicación asertiva, adaptación y tolerancia a la frustración (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2020).

Formulación del Problema

¿Cuál es el impacto psicológico generado por la emergencia causada por el covid-19 en los adolescentes de Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta?

Justificación

La situación actual de emergencia sanitaria producida por el Covid-19 a nivel global ha estado presente por más de un año, en este tiempo de pandemia se han tomado diversas medidas a nivel regional e internacional para mitigar su propagación, además se han ido realizando diversos estudios para desarrollar una vacuna, buscando tratar medicamente este nuevo virus, sin embargo, este no solo ha traído complicaciones a través de síntomas físicos, sino que además se han evidenciado cambios en las distintas áreas de funcionamiento del ser humano, partiendo de un enfoque psicológico cognitivo-conductual, las personas están perturbadas por la visión que tienen de la situación sin tener presente la realidad; de lo que se infiere que la perspectiva que se tiene del mundo es lo que hace que se responda, actuando de forma específica, siguiendo una secuencia situación-pensamiento-emoción (Albert Ellis, 1990).

Cabe resaltar que, especialmente en los adolescentes puede generar afectaciones en su desarrollo habitual teniendo en cuenta la etapa en la que se encuentran, los factores de riesgo y su salud mental; esto debido a que, el contexto actual limita en algunos casos a una conexión remota o virtual, donde el contacto social cercano no es tan factible y los momentos de recreación, espacios de desarrollo académico, espiritual o de entretenimiento fueron cerrados temporalmente por la gravedad de la enfermedad; de este modo, Fajardo et al (2020), menciona que en el contexto de pandemia del Covid-19 durante el aislamiento los adolescentes se vieron afectados negativamente en sus áreas, académica, social, emocional, conductual, económica, entre otras; presentando estados de apatía, desanimo, estrés, ansiedad y miedo, debido a que, el contacto e interacción con las demás personas influye en el desarrollo de las habilidades sociales, las cuales ayudan a manejar diferentes contextos, emociones y pensamientos que puedan afectar el bienestar psicológico.

Partiendo de que, hasta la fecha se sigue estando expuesto al contagio de Covid-19 en Norte de Santander después de más de un año, algunas medidas establecidas por medio de decretos siguen en vigencia, así como otros han sido modificados para darle paso a una reactivación económica con normas de autocuidado (Gobernación de Norte de Santander, 2020); este estudio será de gran utilidad para quienes intenten ejecutar acciones orientadas a disminuir o mitigar el impacto causado en la salud mental de la personas tanto a corto como a largo plazo, en donde los diferentes actores como padres, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros incluyendo las entidades de salud; son quienes deben impulsar el desarrollo de la atención que reciben las personas, a fin de mitigar los efectos psicosociales negativos del Covid-19, así como, cualquier otra enfermedad (Ghosh et al, 2020).

El indagar en este impacto puede contribuir a la sociedad debido a que, la salud mental no involucra sólo a los que padecen un trastorno mental, sino a toda la población en general, buscando

reconocer que el bienestar físico, mental y social están relacionados, siendo un pilar en la calidad de vida de las sociedades; aunque, en ocasiones no se le dé la misma relevancia que a las enfermedades físicas, siendo ignoradas o desatendidas, se debe tener presente que puede darse una afectación psicológica en cualquier persona, aún más si esta presenta factores de riesgo como escasez económica, desempleo, situaciones de violencia, migración, poblaciones indígenas, longevas o emergencias (OMS 2004); siendo crucial la búsqueda de factores de protección en el bienestar psicológico durante y después de esta pandemia.

Por su parte, la población estudiada al participar tiene la posibilidad de expresarse libremente sobre una problemática, aportando información sobre su desarrollo habitual durante el contexto de la pandemia del COVID-19; además, la presente investigación impulsará a más personas a nivel local a indagar sobre este impacto en salud mental por la pandemia del COVID-19 en los adolescentes de Cúcuta, debido a que, es un contexto reciente poco estudiado; promoviendo la formación de futuros planes con estrategias que generen un disfrute de la vida de los individuos aun en situaciones críticas.

Objetivos

Objetivo General

Describir el impacto psicológico ocasionado por la pandemia COVID-19 en los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta por medio de una investigación de corte mixto que permita el planteamiento de estrategias de intervención psicológica.

Objetivos Específicos

Identificar la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes a través de la aplicación del DASS-21.

Describir el efecto ocasionado por el Covid-19 en las áreas de funcionamiento de los adolescentes a través de un grupo focal que determine los posibles cambios ocurridos durante la pandemia.

Diseñar una cartilla informativa e interactiva que contenga estrategias de intervención psicológica para que los adolescentes de la Institución Educativa Santo Ángel promuevan su bienestar emocional y factores de protección.

Estado del Arte

Es de gran importancia mencionar y describir algunos de los trabajos de investigación que se han desarrollado con referencia a la salud mental, además de los cambios psicológicos presentados en los adolescentes durante el contexto del virus COVID-19, los cuales han sido relevantes para la construcción del presente estudio, teniendo en cuenta que estos fueran internacionales, nacionales y de la región Norte de Santander, lo que permite visualizar en diferentes dimensiones la problemática a investigar.

Estudios Internacionales

En primer lugar, se cita el artículo realizado por Zhang et al (2020), llamado *The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China*, el cual tenía como fin comprender mejor las consecuencias psicológicas, como la ansiedad, la depresión y el estrés, de la pandemia de COVID-19 de los estudiantes de secundaria y preparatoria en China, mediante la aplicación de la Escala de impacto de eventos revisada y la Escala de depresión, ansiedad y estrés, la cual será utilizada en esta investigación, además, los factores de influencia se evaluaron mediante la Escala Breve de Resiliencia y el Cuestionario de Estilo de Afrontamiento.

De este modo, se encontraron síntomas depresivos moderados en el 9.1% de los estudiantes de secundaria, en cuanto a síntomas depresivos severos a extremadamente severos estaban el 5.3% de ellos; por otra parte, se presenta ansiedad moderada en el 10,3% de los estudiantes, además el 10% se encuentra en un nivel severo o extremadamente severo; por último, se encontraron síntomas de estrés moderado en el 5.9% de los estudiantes con síntomas de estrés en un nivel de severo a extremadamente severo en el 3.0%. Llegando a la conclusión que durante la pandemia de COVID-19 en China, más de una quinta parte de la salud mental de los estudiantes de secundaria y preparatoria se vio afectada. Sugiriendo la resiliencia en conjunto con el afrontamiento positivo

como una opción para que los estudiantes tengan un mejor estado psicológico y de salud mental, dejando de lado el afrontamiento negativo debido a que, un factor de riesgo para la salud psicológica.

Otro estudio realizado en Alemania titulado *Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany* por los autores Ravens-Sieberer et al (2021), se interesó en evaluar el impacto de la pandemia en la salud mental utilizando instrumentos internacionalmente validados como la escala de ansiedad generalizada de la versión alemana del Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED), autoinformes y el cuestionario de fortalezas y dificultades (SDQ), entre otros.

De este modo, al aplicar estos instrumentos se obtuvo como resultado que el 70% de los niños y adolescentes de 11 a 17 años se sienten agobiados por la pandemia del Covid-19, además, manifestaron que la educación en el hogar y el aprendizaje fue más difícil que antes de la pandemia, en cuanto a las relaciones personales el 82.8% declararon que se habían deteriorado; por último, a nivel familiar el 26.6% de los adolescentes informaron que las discusiones en el hogar aumentaron.

Seguidamente, se trae a colación la investigación realizada por Apaza, Cynthia, Sanz, Roberto, Santa-Cruz, y Elena (2020), en el Perú, donde estudiaron los *Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú*, teniendo como finalidad principal ahondar en la presencia de estrés, depresión y ansiedad en los estudiantes de una Universidad Pública de Perú durante el contexto de confinamiento por la presencia del Covid-19.

La metodología se enfocó en un diseño no experimental, cuantitativo transversal y correlacional, donde participaron 296 estudiantes universitarios, mostrando en sus resultados la presencia de estrés, depresión y ansiedad tras la situación de confinamiento; con respecto al estrés,

estuvo presente en el 37,8% de los estudiantes, manifestándose en síntomas más significativos como, cansancio o fatiga la mayoría del tiempo, incluso después de dormir (10,8%), sentimientos de no podrán afrontar las situaciones difíciles (10,5%), pesadillas o insomnio (9,5%), falta de motivación para hacer las tareas (9,8%), entre otros. Del mismo modo, se evidenció que las mujeres son más vulnerables al estrés en este contexto que los varones.

Con respecto a la depresión, el 45,9% está en un nivel leve, un 48% moderada y el 4,1% grave, los síntomas somáticos y cognitivos más significativos fueron: sentimiento de esperanza en el futuro 43,2%, insomnio 23,3%, además, el 15,5% se irritan más de lo normal, entre otros síntomas. Finalmente, el 65,2% refirió tener ansiedad moderada, el 26,4% se encontró es una intensidad grave y, por último, el 8,1% reportó ansiedad total; los síntomas más significativos fueron, el insomnio (15,9%), la fatiga (10,5%), el humor depresivo (10,1%) y temor a que suceda lo peor (8,8%).

Del mismo modo, los autores Bruno, Rodríguez, Diana, Fernando, Grinberg y Matías (2020), realizaron una investigación en argentina, denominada *Caracterización del impacto en salud mental de la pandemia covid-19*, teniendo como objetivo describir el impacto en la salud mental de la pandemia por COVID-19 en una muestra de personas que residen en la República Argentina con edades entre los 16 y 79 años.

En cuanto a la metodología, esta es cuantitativa, descriptivo-exploratorio correlacional, realizada por medio de cuestionarios, escalas e inventario de ansiedad estado-rasgo, los cuales se realizaron en dos periodos de tiempo, al inicio de la pandemia y 180 días después, obteniendo como resultados en la población más joven una peor percepción de salud general, manifestando peor bienestar psíquico y una baja tolerancia a la incertidumbre, posteriormente, se analizó la asociación de empeoramiento con variables sociodemográficas, donde únicamente se encontró

relación con la situación laboral “No empleado” en las personas mayores y además, hubo mejoría en el IUS, que se asoció al número de convivientes y el empeoramiento en el STAI se asoció a la edad.

Para finalizar este grupo de investigaciones internacionales, se encontró el análisis realizado por Ferro, Trujillo, Castro, Garcia y Landin (2020), quienes llevaron a cabo su estudio en Cuba sobre *el impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios*, utilizando como enfoque un estudio descriptivo transversal no experimental en el policlínico Elena Fernández Castro del municipio Los Palacios, tomando 63 estudiantes con edades entre los 18 y 26 años; obteniendo como resultados que el 66,7 % presentó niveles de estrés, donde el 33,3 % tuvo un nivel normal, 42,9 % presentó estrés, 19 % niveles excesivos y el 4,8 % demasiado estrés.

Por tal motivo, dentro de los indicadores que más puntuaron se observaron los siguientes: sentir desasosiego cuando no tienen algo en concreto que hacer, sentirse indebidamente cansado al final del día, sufrir dolores de cabeza, dificultades con el sueño, andar con prisa para terminar las cosas, entre otros. Cabe resaltar que, teniendo en cuenta la autoeficacia, tenacidad, control bajo presión, adaptabilidad, uso de redes de apoyo y la espiritualidad se mostró que la mayoría de los estudiantes poseen entre puntuaciones normales y altas, siendo más bajas generalmente en el control bajo presión y espiritualidad, por último, el 79,4 % de los estudiantes ha tenido comportamiento resiliente y el 20,6 % baja resiliencia.

Para concluir, en las investigaciones citadas anteriormente se evidencia que todas están enfocadas en el estudio de la salud mental, tomando como base las variables ansiedad, depresión y estrés, midiéndolas en diferentes poblaciones que aunque no sean solo adolescentes los incluyen en la muestra, de este modo, el impacto generado por la emergencia sanitaria del Covid-19 se ve

reflejado en síntomas como fatiga, falta de motivación, dificultad para dormir, irritabilidad, baja tolerancia y una peor sensación de salud en general, resaltando que estas investigaciones se realizaron en diferentes tiempos durante el contexto de la pandemia.

Estudios Nacionales

Ahora, viendo el impacto en la salud mental desde el ámbito nacional, se encuentra la investigación realizada por Guzmán, Díaz, Barbosa y Tirado (2020), titulada *depresión y ansiedad (estado-rasgo) en el confinamiento obligatorio por covid-19 en Bucaramanga, Santander*, la cual tenía como objetivo general evaluar el estado de ansiedad y depresión de 130 personas mayores de 18 años confinadas mediante las pruebas IDER e IDARE en la ciudad de Bucaramanga en Colombia.

Por lo tanto, la metodología se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, lo cual permitió encontrar como resultado que, aunque no sea la misma población trabajada en esta investigación, el confinamiento obligatorio en Bucaramanga ha generado una ansiedad de nivel medio que puede aumentar teniendo en cuenta la variable tiempo, es decir, si este se prolonga, porque las personas estaban acostumbradas a realizar diferentes tareas y hábitos. Por tanto, manifestaron tener problemas económicos, de convivencia familiar, crisis en el área laboral, depresión y ansiedad por perder la libertad de salir a interactuar con otras personas.

Cabe resaltar, las siguientes preguntas que tienen un peso importante en las pruebas aplicadas, en primer lugar, me siento desgraciado (a) obtuvo un porcentaje de 80.5%, en segundo lugar, estoy decaído (a) tuvo un porcentaje de 60.9%, y, por último, estoy hundido (a) tuvo un porcentaje de 85.9%. Además, en el cuestionario se evidenció que el RASGO de la muestra tiene un valor de 30, siendo una puntuación media como lo indica el manual de calificación del

instrumento, lo cual quiere decir que la población que realizó las pruebas posiblemente ya tenía rasgos de ansiedad antes del confinamiento por el covid-19.

Del mismo modo, Fajardo, Beltrán, Correa, Triana y Cárdenas (2020), realizaron la investigación que lleva por título *influencia del aislamiento social, en la salud mental de los adolescentes del grado octavo, en el año 2020*, cabe mencionar, que esta investigación maneja el mismo objeto de estudio y población, por ende, los hallazgos serán de gran relevancia; puesto que, como principal objetivo buscan identificar de qué forma influye el aislamiento social por covid-19 en la salud mental de adolescentes de octavo grado del Colegio Integrado de Fontibón de la ciudad de Bogotá.

Con respecto a la metodología, se maneja desde el enfoque cualitativo a través de una entrevista semiestructurada, la cual arrojó como resultado que el aislamiento afectó directamente de forma negativa las áreas, académica, social, emocional, conductual, física, familiar y económica, evidenciadas en estados de aburrimiento, desanimo, estrés, ansiedad y miedo, debido a que el contacto e interacción con otros influye en el desarrollo de las habilidades sociales y personales, las cuales ayudan a manejar situaciones, emociones y pensamientos que puedan afectar la salud mental.

Finalmente, en el ámbito nacional, Suarez, Cruz y Sánchez (2020), decidieron conocer los cambios psicológicos a través del *estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot*, buscando describir el grado de afectación en las categorías (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social decretado en la emergencia sanitaria del Covid-19 en una muestra de 150 participantes del municipio de Girardot durante el 2020-2.

Por su parte, los investigadores del anterior estudio trabajaron la metodología desde un enfoque cuantitativo, esto debido a que se buscaban medir las variables mencionadas anteriormente, realizando un análisis por medio de métodos estadísticos, obteniendo como resultado, por un lado, que la mayor cantidad de individuos se encuentran dentro de un grado de depresión leve, por otro lado, la ansiedad se encuentran dentro de la categoría 1 y 2 siendo leve y moderada, y por último, en la variable estrés la mayor cantidad de individuos se encuentran en un grado leve; cabe mencionar que, la percepción que tiene las personas sobre la afectación producida por la pandemia en sus vidas, es negativa, debido a que, 87 de los 150 participantes si consideran que la pandemia les afectó negativamente.

Para concluir, las investigaciones mencionadas con anterioridad buscan analizar la salud mental durante el contexto de la pandemia, mostrando en los resultados que la población estudiada incluyendo los adolescentes presentaron rasgos de ansiedad, depresión y estrés en niveles leves, moderados y altos un poco porcentaje, producidos por las situaciones familiares, educativas y la poca interacción social debido a las medias establecidas para mitigar la propagación del Covid-19, teniendo una visión negativa, decaimiento, desanimo, miedo y demás síntomas asociados a las variables mencionadas.

Estudios Regionales o Locales

Haciendo relevancia en investigaciones realizadas en la región de Norte de Santander, se toma la investigación realizada por Núñez, Suárez y Suárez (2021), titulada *Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia*, la cual tuvo como objetivo principal determinar los efectos depresivos causados por el aislamiento del Covid-19 en 394 estudiantes y

100 docentes de la Universidad Francisco de Paula Santander ubicada en Cúcuta con edades de 16 a 25 y 26 a 45 años.

Esta investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, puesto que, pretendió caracterizar un grupo particular de población, por medio de categorías, aplicando el Inventario de depresión de Beck, cabe mencionar que, dentro de los resultados encontraron que del grupo de encuestados, por un lado, 377 (equivalente al 76 % del total) manifestaron tener depresión mínima, presentando sentimientos de tristeza e inquietud en más momentos del día y poco disfrute de las cosas, por otro lado, 68 participantes (equivalente al 14 % del total) están en un nivel de depresión leve y, finalmente, 30 de ellos presentan depresión moderada y 17 están en un nivel grave, teniendo síntomas similares como aumento de dudas al tomar decisiones, sentimientos de culpa, mayor sensación de cansancio físico e irritabilidad que terminan generando un estado complejo en la vida diaria.

Del mismo modo, dentro del área local, se encuentra la investigación realizada por Castellanos, Gutiérrez, Jaimes, Hurtado y Ortiz (2020), en la ciudad de Cúcuta, titulada *bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19)*, la cual se realizó con el fin de analizar las relaciones entre el Bienestar Psicológico y las características sociodemográficas en 1631 estudiantes de 5 programas públicos y privados de psicología en Norte de Santander durante el momento inicial de confinamiento preventivo debido a la pandemia por el Covid-19.

Este estudio se desarrolló por medio de un enfoque cuantitativo con un diseño transversal de alcance descriptivo, obteniendo como resultado en la aplicación de la escala de Bienestar Psicológico (EPB) de Ryff que, en primer lugar, la mayoría de participantes (69,2%) presentaban un nivel medio de autoaceptación, en segundo lugar, el 84,2% tenían una percepción media de

dominio del entorno, en tercer lugar, un 69,8% de los participantes indicaron tener un nivel medio de relaciones cercanas y de confianza, en cuarto lugar, con respecto al crecimiento personal, el 85,7% se ubicó en un nivel medio, en quinto lugar, un 68,1% se sentían medianamente independientes presentando autonomía, en sexto lugar, el 30,4% creían tener baja autodeterminación y, finalmente, en cuanto al propósito de vida, el 51,1% se autoevaluó en un nivel alto; cabe resaltar que, en el puntaje global de Bienestar psicológico el 71% de los estudiantes se ubicaron en un nivel alto y el 26,1% en un nivel moderado.

Para finalizar con los estudios regionales, Prieto, Weeber, Guzmán, Martínez, y López (2020), realizaron su proyecto de practica que lleva por nombre *factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la fundación de estudios superiores de Comfanorte FESC, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020*, su objetivo fue analizar cuáles son esos factores influyentes en la aparición de la depresión en los estudiantes de tercer y cuarto semestre de la FESC, con edades entre 16 y 21 años, en el contexto del Covid-19, implementando una metodología mixta, desde el enfoque cuantitativo y cualitativo.

De este modo, en los resultados se encontró que, en primer lugar, el 48 % de los estudiantes manifestó tener sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o vacío, en segundo lugar, el 40.8% de los jóvenes ha experimentado pesimismo o falta de esperanza, en tercer lugar, el 54% dijo tener mayor culpabilidad, inutilidad o impotencia y, por último, el 48% afirmó presentar pérdida de interés en las actividades y pasatiempos; cabe resaltar que, el 66% afirmó ante la pregunta de presentar pérdida de energía o sensación de estar más lento, del mismo modo, el 52% afirmó tener dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones y el 58 % complicaciones con el sueño, por su parte, el 60% presenta cambios en el apetito o el peso y, finalmente, en cuanto a

pensamientos de muerte, suicidio o intentos de suicidio el 84% dijo no y el 16% afirmó presentarlos en algún momento.

Para concluir, las investigaciones encontradas a nivel local, aunque muestren que la mayoría de personas que participaron se encuentran en un nivel moderado de bienestar psicológico, se evidencia también un porcentaje de población con afectaciones en su salud mental dentro de los resultados, con síntomas como pérdida de interés, apetito, culpabilidad, irritabilidad e incluso llegando a tener pensamientos suicidas.

Marco Teórico

En el siguiente apartado se presenta el contenido teórico que será utilizado en el desarrollo de esta investigación, definiendo el concepto de los principales temas abordados con el fin de darle sustento a este estudio, dividiéndose en cuatro grandes capítulos los cuales tratarán primeramente sobre psicología y salud mental, en segundo lugar, adolescencia y ciclo vital, en tercer lugar, depresión, ansiedad, estrés y, por último, la pandemia del Covid-19.

Capítulo I Psicología Clínica y Salud Mental

Psicología Clínica

Según la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA, 2003), la Psicología Clínica es una disciplina científica desarrollada a nivel profesional que tiene como fin la evaluación, diagnóstico, tratamiento e investigación sobre los trastornos mentales; así mismo, esta disciplina tiene relación con la Psiquiatría, debido a que, su objeto de estudio es el trastorno mental, no la enfermedad, por lo tanto las funciones de estos profesionales convergen en gran medida, sin embargo, por un lado, el psiquiatra no está capacitado para utilizar adecuadamente los tratamientos ni los instrumentos diagnósticos que utiliza y desarrolla un psicólogo durante sus sesiones y, por

otro lado, el psicólogo no posee la habilitación legal para hacer uso de la farmacología en su trabajo ni está formado en ello.

Por su parte, el rol del psicólogo clínico tanto en promoción como prevención de la salud ofrece una adecuada educación sanitaria que amplía la postura de los individuos sobre los problemas mentales, explicando las actividades para su prevención; logrando también, el inicio de una modificación de actitudes sociales negativas con prejuicios sobre la enfermedad mental a través de la psicoeducación y orientación (Buendía et al, 1984). Cabe mencionar, que la promoción de la salud, así como la prevención de la enfermedad es una herramienta necesaria dentro del contexto social, debido a que, va direccionada hacia una mejor calidad de vida en cualquier contexto, más aún cuando la persona está expuesta a la vulnerabilidad del entorno, lo que implica a los psicólogos clínicos deben llevar su trabajo a la mejora de la salud no solo mental sino también física, por medio de hábitos sanos como la buena alimentación, el deporte o la forma en la cual meditan sobre la vida, buscando un cambio en los pensamientos para que sean positivos, buscando una vida más gratificante para la persona (Arias, 2014).

Por lo tanto, las actividades que realizan estos profesionales en el área clínica referente a la promoción y prevención de la salud mental, se basan en programas que ahondan en problemáticas sobre la intervención comunitaria de la violencia de género, prevención del abuso sexual infantil en centros educativos, los factores de riesgo familiares, redes comunitarias, incremento de conocimientos en las personas sobre enfermedades, promoción de los hábitos de salud en toda la población y una mayor accesibilidad a instrumentos que prevengan estos problemas en la salud mental (Colegio Oficial de Psicólogos, 1998).

Por su parte, la normalidad se puede definir como la capacidad que tiene el organismo del ser humano de adaptarse al ambiente logrando responder y reaccionar adecuadamente a las

exigencias de un medio exigente y riguroso; cabe resaltar que, el sentido de la normalidad depende del contexto en el que se ubique, dejando en claro su flexibilidad en el medio (Báez, 2012). Por lo tanto, el ser humano al estar expuesto constantemente a diversas situaciones que le otorga el medio debe adaptarse, pudiéndole causar una alteración en el organismo que se describirá como anormal, siendo entonces estas problemáticas un constructo cultural creado principalmente por la sociedad basándose en el sentido común de la familia, las comunidades y demás instituciones reconociendo aquellos fenómenos particulares que han llevado al psicólogo a realizar intervenciones en diversas áreas para tratar de darles solución (González, 2008).

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe resaltar que, no existe una manera biológica que sea lo suficientemente sólida para marcar una diferencia entre normalidad y anormalidad mental, sin embargo, a nivel mundial se aceptan el CIE-10 y DSM-V, como manuales donde se clasifican trastornos, enfermedades o problemas mentales, estos ayudan en gran medida a los profesionales de salud en la identificación de cuadros clínicos, además apoyan el diagnóstico de trastornos mentales, resaltando que tanto su tratamiento como su pronóstico dependen de los síntomas presentados en el individuo por medio de sus pensamientos, comportamientos, sentimientos, así como sus relaciones, teniendo presente factores como: duración, coexistencia e intensidad de afectación en las áreas de funcionamiento (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2014).

Salud Mental

El concepto de salud mental con el paso del tiempo se ha ido transformando según Braunstein (como se citó en Mayorca et al., 2020) pues, hace unos siglos, si una persona no tenía ningún trastorno que afectara el funcionamiento de su organismo, esta se consideraba con buena salud mental, debido a que, no mostraban alteraciones en sus pensamientos, sentimientos y

conducta. Fue en el siglo XVIII cuando empezó a tomar relevancia la salud física y mental en la sociedad, hasta el punto de que, en el siglo XIX, se empezara a relacionar la salud con las condiciones de vida como factores determinantes de la enfermedad; por lo tanto, anteriormente la salud mental no se tomaba como un problema, porque era vista como un asunto interior individual de cada persona que no tomaba las variables inmersas en el mundo externo (Esteban et al, 2012).

De este modo, en la actualidad han ido surgiendo diversos conceptos que buscan abarcar los componentes de la salud mental, por un lado, en Colombia la ley 1616 de 2013, define la salud mental como un estado dinámico que se manifiesta en el diario vivir de cada persona por medio de su comportamiento e interacción, debido a que, allí hacen uso de sus recursos emocionales-cognitivos; en el desarrollo de sus relaciones con los demás, así como en el cumplimiento de actividades o situaciones diarias, de este modo, la salud mental es un derecho fundamental en el territorio Colombiano, siendo un tema prioritario de salud pública, debido a que, es un factor esencial del bienestar que lleva a tener una mejor calidad de vida.

Es importante mencionar que, según el Ministerio de salud y protección social de Colombia (2014), por un lado, el comportamiento en las relaciones interpersonales en conjunto con el entorno de vida habitual, es el resultado del proceso realizado individualmente que abarca todo el contenido mental como las percepciones, emociones, creencias, entre otras; las cuales se ven afectadas por diversos factores como la cultura, sociedad, dinámica familiar, genética o biología; por otro lado, se entiende la salud mental como una construcción social que varía dependiendo del contexto, debido a que, un determinado grupo se sentirá sano teniendo presente sus criterios de salud, lo que es normal, sin embargo, en otro lugar puede que una persona con la misma condición se sienta enferma o con alguna afectación.

Por su parte, la OMS (2018), adopta la salud mental como un factor esencial dentro de la salud general, siendo un estado de comodidad o disfrute donde la persona es consciente tanto de sus pensamientos, emociones, como de sus capacidades, por lo tanto, puede enfrentar las situaciones del diario vivir eficazmente, ser productivo y relacionarse con la sociedad, cabe resaltar que, existen diversos factores determinantes del nivel de salud mental de un individuo pudiendo disminuirlo como, la violencia, escasez económica, cambios sociales inesperados, hábitos destructivos, discriminación o exclusión social, entre otros; por esto, se vuelve crucial la promoción, protección y restauración de la salud mental como parte fundamental del desarrollo de vida de las personas; para esto la organización mencionada anteriormente presenta algunas formas específicas de promoción de salud mental en los menores de edad las cuales se realizan en primer lugar, por intervenciones en la primera infancia, proporcionando un entorno estable que favorezca el proceso aprendizaje, apoye emocionalmente y supla las necesidades nutricionales y de salud que se presenten; en segundo lugar, se busca el desarrollo de programas de habilidades para la vida y desarrollo humano; en tercer lugar, es necesario implementar estrategias de promoción de la salud mental en las instituciones educativas; por último, se quieren crear programas de prevención de la violencia y protección social para las personas de bajos recursos económicos.

Del mismo modo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), menciona que el bienestar psicológico de los niños, niñas y adolescentes se ve enmarcado en tres factores principales, los cuales se caracterizan primeramente por poseer pensamientos positivos, caracterizados por la calma, optimismo, una buena autoestima o visión de sí mismo que lleve a un bienestar persona, por otra parte, el tener sentido de pertenencia, buenas relaciones sociales, sensibilidad y comunicación que generen un bienestar interpersonal y por último, promover la

buena toma de decisiones, aprendizaje, respuesta ante las exigencias de la vida y resiliencia que mejoren las capacidades personales y el conocimiento.

Para finalizar, posiblemente la salud mental de los adolescentes se pueda ver afectada, debido a que, la respuesta psicológica que se puede presentar ante el Covid-19 según la IASC (2020), está íntimamente relacionada con un sentimiento de miedo a enfermarse, morir, ir al centro de salud, sentirse excluido, perder seres queridos, acompañado de sentimientos de impotencia, aburrimiento, soledad y depresión debido al confinamiento, además, también se pueden deteriorar las relaciones interpersonales y aumentar los niveles de agresividad en los hogares, cabe resaltar que, estos estados emocionales se han intensificado a raíz de la desinformación sobre este virus difundida en los medios; sin embargo, también existen personas que pueden aprovechar esta situación para crecer y tener experiencias positivas por medio de la resiliencia afrontado este contexto de una buena manera.

Capítulo II Ciclo Vital Adolescencia

En primera instancia, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2016), después de la niñez sigue la etapa de la adolescencia, la cual va de los 10 a 19 años aproximadamente, allí se produce un desarrollo y crecimiento necesario para llegar a la adultez, caracterizada por presentar diversos procesos biológicos, psicológicos, la llegada de la pubertad, desarrollo del área social, afectiva, además de un alejamiento progresivo de las conductas de niño; este término se deriva del latín “adolescere” que significa “crecer hacia la adultez”, siendo un tiempo de maduración por el cual debe pasar cada persona para llegar satisfactoriamente a la siguiente etapa de vida, además, estas características presentes durante la adolescencia dependen en cierto modo del desarrollo alcanzado en las etapas anteriores, así como de la influencia del ámbito social o

cultural, siendo una etapa en la cual se ha profundizado en los últimos años pues es considerada crítica (Gaete, 2015).

Es importante resaltar que, esta no es una categoría que este definida con claridad, sino que ha sido una construcción social, debido a que, la adolescencia de algún modo fue inventada por la cultura, esto porque en las sociedades preindustriales los niños pasaban a ser adultos al madurar físicamente o al aprender alguna vocación; en la actualidad, se ha convertido en un fenómeno global, aunque puede ser vista de distintas formas como se mencionó anteriormente dependiendo de la cultura (Papalia et al, 2017).

De esta manera, Gutgesell y Payne (2004), mencionan que este desarrollo se presenta de manera general en tres fases, siendo tradicionalmente denominadas como: adolescencia temprana, media y tardía; sin embargo, tampoco existe un acuerdo concreto con respecto a los rangos de edad que comprenden cada momento, describiéndose de forma aproximada, en primer lugar, el periodo de la adolescencia con rango etario de los 10 a 13-14 años es denominado como temprano, en segundo lugar, se encuentra el periodo de la adolescencia con rango etario de los 14-15 a 16-17 años denominado media y por último, se presenta el periodo de la adolescencia con rango etario de los 17 a 18 años en adelante el cual se denomina como tardía.

De este modo, Papalia et al (2009), menciona que la adolescencia es una etapa del ser humano donde se presentan cambios significativos a nivel físico, por un lado, en las mujeres se desarrolla la menarquia, la cual es el primer sangrado de origen menstrual, se inicia el crecimiento mamario, además, aparece el vello púbico y axilar, por otro lado, en los hombres hay un crecimiento en los testículos, escroto, pene, vesículas seminales, espermarquia, cambio en la voz y aparición de vello púbico, axilar, facial, entre otros; todo esto debido a los procesos hormonales

que dan paso a estos cambios que no solo se evidencian físicamente sino también en los pensamientos.

Por su parte, Elkind (como se citó en Papalia et al, 2009) menciona que un aspecto importante en esta etapa del ciclo vital es el desarrollo cognitivo, debido a que, en el pensamiento adolescente se evidencia un grado de inmadurez, caracterizado por la idealización, tendencia a la crítica, discusiones, indecisión, aparente hipocresía, autoconciencia y suposición de singularidad, creyendo que nada podrá afectarle sintiéndose invulnerable; de esto modo, el adolescente va construyendo su identidad con su personalidad a partir de estos esquemas mentales evidenciados en sus pensamientos.

Asimismo, Kail y Cavanaugh (2015), mencionan que estos cambios a nivel cognitivo presentados en la adolescencia no son tan rápidos como en la niñez, debido a que, este proceso es más parecido al de los adultos, teniendo en cuenta la memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, conocimiento y capacidad para identificar la mejor forma de resolver las tareas por medio de diversas estrategias; sin embargo, aunque este desarrollo no sea tan veloz y notorio como en la infancia, esta es una etapa indispensable para promover operaciones mentales de mayor complejidad.

Por su parte, Erickson (como se citó en Papalia et al, 2009), afirma que el desarrollo psicosocial del adolescente es un proceso en el cual se enfrenta la búsqueda de identidad contra la confusión de rol, buscando ser visto por otros de la mejor manera, con un sentido coherente del yo siendo valioso dentro de la sociedad, sin embargo, esta etapa tiende a ser compleja, debido a que, el joven puede llegar a sentir presión por su entorno al afrontar estos aspectos y adaptarlos a las necesidades que se presenten en su núcleo familiar, interpersonal y académico; de este modo, los adolescentes deben darle solución a tres problemas específicos los cuales son, elección de una

ocupación, adopción de valores para vivir y la identidad sexual. Erickson plantea que aquellos que resuelven esta crisis desarrollan la virtud de la fidelidad, que les otorga un sentido de pertenencia hacia sus cercanos, identificándose con un conjunto de valores e ideologías.

Es importante resaltar que, cada momento del desarrollo del ciclo vital tiene sus propios conflictos por resolver, sin embargo, algunos teóricos consideran que comúnmente los adolescentes se deben enfrentar a dos desafíos, por un lado, encaminarse para lograr una autonomía adecuada logrando cierta independencia con respecto a sus padres, por otro lado, formar una identidad propia que los caracterice, diferenciándose de los demás (Grace, 2010); por esta razón, tradicionalmente se enmarca la adolescencia en un tiempo de crisis, lleno de tensión, caracterizado por una terrible confusión de emociones, conductas o *sturm and drang*, expresión alemana que significa de manera literal tormenta y tensión, siendo tomado por Ana Freud para describir de algún modo el estado emocional adolescente, señalando algo que puede parecer ilógico pero que tiene sentido teniendo en cuenta los cambios que puede presentar el joven, es que ser normal es una anomalía en esta etapa, sosteniendo que la maduración biológica con el incremento de intensidad de la pulsión sexual genera conflictos en la relación de los adolescentes con sus padres, compañeros y hasta con ellos mismos (Grace 2010).

De este modo, según la misma autora mencionada anteriormente, el adolescente utiliza estos problemas que se generan con su rebeldía para alcanzar la independencia soñada, buscando la autonomía de sus padres, teniendo en cuenta que, el proceso de convertirse en adulto se da progresivamente requiriendo ser una persona independiente e interdependiente, en primer lugar, la interdependencia puede verse como una dependencia mutua o recíproca, donde el individuo necesita de alguien pero ese alguien también necesita del sujeto en algún momento, por otro lado,

la independencia se da cuando se tiene la capacidad de suplir una necesidad con las capacidades y recursos propios.

Además, la creación de identidad en los jóvenes es un proceso crucial a nivel social, sin embargo, existen factores que influyen notablemente en la construcción de esta, siendo los grupos sociales que el adolescente toma como referencias, los amigos con los cuales comparte más tiempo, sus familiares, entorno y los grupos sociales a los que puede pertenecer como grupos religiosos, musicales o deportivos, entre otros, un punto de partida para formar su identidad (Grace 2010).

Es importante mencionar que, los adolescentes están en una constante búsqueda por encontrar una identidad experimentando diferentes roles dentro de la sociedad, siendo más propensos a alcanzar una mejor visión de sí mismos cuando sus cuidadores primarios promueven de una manera adecuada la autonomía, por lo tanto, aquellos que logran una identidad étnica poseen una autoestima más alta, desempeñándose de una mejor manera a nivel educativo, aunque, con frecuencia esta apreciación de sí mismo decae con el inicio de la secundaria, de este modo, la autoestima está relacionada directamente con la forma en que sus padres y personas cercanas los perciben (Kail y Cavanaugh 2015).

Con respecto al desarrollo moral, según Kohlberg (1996), en esta etapa se avanza del nivel pre convencional al convencional, por un lado, el pre convencional es característico de la infancia, debido a que, hay preocupación por las posibles consecuencias externas, que puedan afectar al individuo, por ende, las decisiones morales son en su mayoría egocéntricas y basadas en el interés propio, llenas de temor al castigo, buscando recompensas o beneficios materiales ante el cumplimiento, por otro lado, en el siguiente nivel hay una marcada preocupación por satisfacer las expectativas sociales, es allí cuando el joven se ajusta a los criterios sociales y valores que le han

ensañado en casa para mantener un orden social y personal, siendo aprobado y afirmado por los demás.

Por su parte, Susman y Rogol (2004), se apoyan en estudios que atribuyen al hecho de que en la adolescencia las emociones son altamente marcadas y direccionadas al mal humor debido a los procesos hormonales, siendo estos cambios del estado de ánimo y emociones negativas como la irritabilidad, hostilidad, entre otras, síntomas asociados a la depresión que presentan los niños, niñas y adolescentes, aumentando progresivamente con la llegada de la pubertad, por lo tanto, partiendo de lo mencionado anteriormente, la etapa adolescente está conformada por elementos que pueden influir de manera positiva o negativa, dependiendo de las habilidades y herramientas con las que cuente cada uno, cabe resaltar que, en la mayoría de casos los jóvenes no tienen los recursos personales para hacer frente a las demandas generadas por su entorno, por lo que, su salud mental puede verse afectada por diversos trastornos mentales existentes, siendo una situación alarmante.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), afirmó que dentro de la población mundial, el 16 % de las personas con un rango de edad entre los 10 a 19 años poseen enfermedades mentales, siendo contradictorio al pensar que estos años deberían estar llenos de felicidad y salud; además de esto, también nombra la depresión como la enfermedad número uno que se presenta en los jóvenes, siendo la más agobiante, además de otras afectaciones en el estado de ánimo por rasgos de ansiedad y manejos elevados de estrés.

Capítulo III Depresión, Ansiedad y Estrés

Depresión

Según la OMS (2020), la depresión es una enfermedad que está afectando alrededor de 300 millones de personas en todo el mundo, convirtiéndose poco a poco en un problema de salud con

más atención, especialmente cuando se tiene en una intensidad moderada o grave, la cual afecta directamente las actividades laborales, escolares y las relaciones interpersonales, e incluso en el peor de los casos puede llevar al suicidio, donde cada año se suicidan cerca de 800 000 personas, siendo la segunda causa de muerte en la adolescencia y juventud de los 15 a los 29 años de edad. Cabe resaltar que, esta se distingue de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales comunes ante los problemas del diario vivir, ya que los síntomas deben estar presentes cierto periodo de tiempo dependiendo el tipo de afectación.

La depresión según la asociación americana de psiquiatría (APA, 2013), está clasificada dentro del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales quinta edición (DSM 5), en los trastornos del estado del ánimo, siendo caracterizada por un estado afectivo de disforia, sentimientos de tristeza, inutilidad y desesperanza, clasificándose según los síntomas específicos en, trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo persistente (distimia) y trastorno depresivo especificado o no especificado y según su etiología en trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo debido a otra enfermedad y trastorno depresivo inducido por sustancias/fármacos. Además, según el DSM 5 para el criterio de evaluación se tienen en cuenta algunos síntomas como: sentimientos de tristeza prolongados, disminución del interés o disfrute de actividades que antes consideraba placenteras, insomnio o hipersomnia, pérdida significativa del apetito, fatiga o pérdida de energía, agitación o enlentecimiento motor, sentimientos de inutilidad o culpabilidad excesiva, pensamientos de muerte y desesperanza.

Cabe resaltar que, esta afección puede presentarse en cualquier edad, pero es más común que se desarrolle en la etapa de la adolescencia. De este modo, hay factores que se deben tener presentes en el momento de diagnosticar algún tipo de depresión como lo es su origen, frecuencia, diagnóstico diferencial y comorbilidad con otras enfermedades, que llevan a la persona a presentar

un malestar clínicamente significativo generando dificultades para funcionar correctamente en sus áreas como individuo.

Existen diversos factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastornos afectivos como la depresión, Hughes et al (2016), proponen, en primer lugar, que la persona se encuentre en una situación de escasez económica o falta de empleo, en segundo lugar, puede darse si el individuo vive algún evento de gran impacto emocional como la ruptura de una relación afectiva, la muerte de un ser querido o la detección de una enfermedad terminal y, por último, se puede dar debido a factores biológicos como enfermedades neuronales o endocrinas y factores predisponentes como el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y la genética, debido a que, la depresión puede ser heredada.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta enfermedad mental puede ser adquirida por la unión de diversos factores o solo por una sola situación que tenga el suficiente impacto emocional en el individuo; cabe resaltar que, a lo largo del ciclo de vida las personas constantemente enfrentarán situaciones adversas y dificultades que influirán en su desarrollo de vida generando inestabilidad, afectando comúnmente las áreas cognitivo, conductual, afectiva, familiar e interpersonal, debido a que, la comprensión de la enfermedad genera, por un lado, estrés, malestar y preocupación, del mismo modo, baja el autoestima, pérdida del interés, falta de higiene personal, autocuidado y se deterioró de la resiliencia, por otro lado, a nivel educativo y laboral afecta la disciplina, el compromiso y la falta de cumplimiento de las tareas que se le asignan y, por último, hay un desinterés por las relaciones sociales, una falta de querer pertenecer a algún club, grupo religioso, de amigos o tener una pareja afectiva (APA, 2013).

Según Brewin (como se citó en Carrasco, 2017) la depresión es ocasionada por pensamientos negativos, llamados también distorsiones cognitivas que se pueden realizar sobre sí

mismo o sobre el entorno físico y social donde se interactúa, estas distorsiones pueden evidenciarse en diversas situaciones y consisten en una recolección de numerosas experiencias aversivas producidas inconscientemente que abstraen significados comunes de experiencias repetidas.

Por su parte, Aarón Beck (1967), sostiene que el paciente que presenta depresión posee una visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro, a este esquema lo llamó la tríada cognitiva, donde, en primer lugar, la persona se ve a sí mismo incapaz, inútil, despreciable o defectuoso, en segundo lugar, con relación a su entorno, tiene una visión de sus experiencias vividas como generadoras de daños o pérdidas y, por último, esto se acompaña de una creencia arraigada de que el futuro estará lleno de fracasos y frustraciones, debido a que, la persona se siente desesperanzada y cree que no podrá controlar las situaciones que vendrán, respondiendo con resignación al creer que no puede modificarlas.

Para finalizar, se observa que existen diversos factores que pueden llevar a la depresión en una edad temprana, algunas situaciones desencadenantes pueden ser que los adolescentes tienen poca tolerancia a la frustración y no saben cómo afrontarla, están dentro de una familia o entorno disfuncional, viven algún tipo de abuso sexual, no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades básicas por escases económica o sufren de maltrato (Cañón, 2011); cabe resaltar que, si los vínculos que ha formado el joven y las vivencias que ha tenido en su entorno son negativas, puede convertirse en un factor de riesgo afectando su esfera biopsicosocial, sin embargo, si sus relaciones interpersonales son satisfactorias tiende a ser un factor protector construyendo una mejor dinámica familiar y relación intrapersonal o social.

Ansiedad

La ansiedad hace parte de la experiencia humana, pues todas las personas sienten un grado moderado de la misma, debido a que, es una respuesta adaptativa, sin embargo, según Vila (como

se citó en Sierra et al., 2003), si la ansiedad supera la normalidad en términos de intensidad, frecuencia o duración, o si se relaciona con estímulos no amenazantes, puede provocar manifestaciones patológicas en el individuo a nivel emocional y funcional. De este modo, Ayuso (como se citó en Sierra et al., 2003), la describe como un estado psicológico y fisiológico compuesto por factores cognoscitivos, somáticos, emocionales y conductuales, los cuales crean un sentimiento desagradable asociado comúnmente con nerviosismo, anticipación de algo catastrófico y preocupación. Cabe resaltar que, como se mencionó anteriormente es una combinación de manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan por medio de crisis o estados difusos, que pueden llegar incluso al pánico.

Por su parte, la APA (2013), en el DSM 5 expone siete trastornos de ansiedad, en primer lugar, el trastorno de ansiedad por separación, en segundo lugar, mutismo selectivo, en tercer lugar, agorafobia, en cuarto lugar, trastorno de ansiedad social, en quinto lugar, fobia específica, en sexto lugar, trastorno de pánico, y finalmente, en séptimo lugar, trastorno de ansiedad generalizada, de este modo, dentro de los criterios diagnósticos de este trastorno se encuentran algunos síntomas como: dificultad para controlar su preocupación, inquietud o sensación de estar atrapado, fácilmente fatigado, dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño.

Por lo tanto, es posible que estos síntomas mencionados anteriormente se hayan incrementado con el inicio de la pandemia del covid-19, siendo una reacción ante esta emergencia global, manifestándose a través del miedo y la ansiedad, sin embargo, es importante aclarar la diferencia de estos dos términos, aunque las personas los utilicen indistintamente, resaltando que los trastornos de ansiedad se diferencian del miedo o la ansiedad normal por permanecer más allá de los períodos de desarrollo apropiados.

Según la APA (2013), “el miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura” (p. 189). Por lo tanto, es posible diferenciarlas, aunque haya una relación entre ambas respuestas, debido a que, el miedo está asociado a la activación necesaria para la lucha o huida y la ansiedad está más asociada con la tensión muscular, vigilancia de un peligro futuro y comportamientos evitativos, de este modo, las crisis de pánico se presentan principalmente con los trastornos de ansiedad como un tipo particular de respuesta al miedo, quedando en evidencia que, por un lado, el miedo es un valor más adaptativo permitiendo la reacción a estímulos aversivos y que signifiquen un riesgo vital para el individuo y, por otro lado, la ansiedad se presenta como una respuesta subjetiva ocasionada por la pérdida de control ante un estímulo.

Por último, cabe resaltar que, según Tayeh et al (2016), estos trastornos de ansiedad se presentan comúnmente entre la niñez y la adolescencia, con una prevalencia mundial entre el 4% y 32%, impactando de manera negativa la autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico, dinámica familiar y desarrollo de metas, además estos pueden estar presentes al mismo tiempo con otros trastornos del estado de ánimo o conductuales, siendo predictores de posibles afectaciones mentales futuras, sin embargo, a pesar del gran impacto que generan a nivel de salud en las entidades y en la vida de las personas, estos trastornos no suelen ser diagnosticados debidamente y por lo tanto, su tratamiento no se da eficazmente en algunos casos donde se acumula durante mucho tiempo la sintomatología, presentando rasgos desde la niñez hasta la adultez.

Estrés

El estrés puede verse como un hecho habitual de la vida del ser humano, debido a que, cualquier individuo, en algún momento de su vida lo ha experimentado, generando múltiples emociones ante cualquier cambio significativo, de este modo, según Lazarus y Folkman (como se

citó en Rodríguez et al., 2009), se trata de un proceso adaptativo y de emergencia imprescindible para la supervivencia de la persona. Por lo tanto, al existir una interacción entre el individuo y el ambiente, el estrés se considera como el proceso que se inicia cuando se percibe un acontecimiento complejo que se caracteriza como amenazante o desborda los recursos de la persona, comúnmente relacionados con cambios que exigen un sobreesfuerzo y por tanto ponen en peligro el bienestar personal.

Por su parte, en el DSM 5 se encuentran categorizados los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, allí se encuentran según el APA (2013) “el trastorno de apego reactivo, trastorno de relación social desinhibida, trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno de estrés agudo y trastornos de adaptación” (p.265). De este modo, el malestar psicológico que surge después de exponerse a una situación traumática o estresante es variable, debido a que, algunas veces los síntomas están asociados con el miedo y la ansiedad, sin embargo, muchas personas que han pasado por esto se muestran clínicamente más afectados teniendo también síntomas anhedónicos y disfóricos, caracterizados por el enfado y hostilidad, o síntomas disociativos.

Según Grau (como se citó en Espinoza et al., 2018), se han establecido dos formas de estrés, donde uno es positivo (Eustrés) y el otro es negativo (Distrés), generalmente el término estrés se suele asociar a una patología, sin embargo, estudios han demostrado que cuando la persona genera respuestas eficaces y controladas que permiten una mejor adaptación y mantienen una interacción con su estresor teniendo su mente abierta y creativa pueden funcionar de manera óptima, trabajando y resolviendo los problemas, de este modo, se genera el Eustrés, donde el individuo experimenta placer, bienestar y equilibrio.

El segundo tipo, se conoce como Distrés, el cual se puede dar por afectaciones en los estilos de vida como, la reducción de horas de sueño, dificultades económicas, exigencias laborales y fragmentación social, también, es común que se produzca a raíz de acontecimientos negativos como, catástrofes, muerte de un ser querido, ruptura de relaciones, desempleo, entre otras; produciendo una sensación desagradable que genera respuestas inadecuadas en el sujeto, llevándolo a experimentar una sobrecarga en el organismo que puede desencadenar problemas de salud y desequilibrio fisiológico y psicológico si se mantiene con el tiempo.

Por lo tanto, el estrés puede incapacitar al individuo en sus áreas de funcionamiento, provocando crisis nerviosas recurrentes, depresión y ansiedad; sin embargo, otras personas lo percibirán como algo positivo para sus vidas siendo placentero y estimulante, sintiéndose más capaces de hacer frente y exponerse a situaciones de riesgo con la confianza de que superaran con éxito las demandas del entorno, de este modo, la experiencia del estrés será negativa o positiva dependiendo del análisis que el individuo realice de la situación y de sus propias capacidades para enfrentarla, por lo tanto, el ser humano al estar rodeado de un ambiente que cambia constantemente debe reinterpretarlo para poner en marcha conductas en función de su percepción, sin embargo, habrá situaciones que desbordarán al individuo o que serán completamente nuevas, por lo que su repertorio conductual para afrontarlo no será suficiente generando malestar (Olga y Terry, 1997).

Desde el enfoque cognitivo, Navas (como se citó en Naranjo, 2004), considera que el estrés no pertenece totalmente a la persona o al ambiente, ni que es un estímulo o una respuesta, sino que, como se ha mencionado anteriormente es una relación dinámica entre la persona y el ambiente, por lo tanto, la magnitud de la experiencia de estrés está determinada por la introspección y forma en que la persona valore sus recursos y la situación a enfrentar, de esta manera, se aumenta, mantiene o disminuye la respuesta dependiendo de los pensamientos,

sentimientos e imágenes que se tengan de una situación determinada; finalmente, el estrés implica cualquier factor externo o interno que lleva a realizar un mayor esfuerzo por parte del individuo para mantener un estado de equilibrio personal o con su ambiente.

Por lo tanto, para concluir, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente es probable que durante la pandemia del Covid-19 los niveles de tensión hayan aumentado, debido a que, el mundo se encuentra en una situación que no es habitual, teniendo que adaptarse a las medidas establecidas que modificaron las conductas y limitaron algunas acciones, tomando por sorpresa los adolescentes que ha tenido que formar nuevos estilos de vida, aumentando en cierto modo, los niveles de ansiedad, depresión y estrés, evidenciados en un deterioro del bienestar emocional y el desarrollo de vida habitual.

Capítulo IV Pandemia Covid-19

Primeramente, la Organización Mundial de la Salud (2010), define la pandemia como “la propagación mundial de una nueva enfermedad”, que afecta globalmente a todas las personas y demanda una solución universal, por lo tanto, esta puede declararse cuando surge un nuevo virus que se propaga rápidamente por todos los continentes y la mayoría no tienen inmunidad contra él, cabe resaltar que, los virus que han causado pandemias en tiempos pasados han provenido de gripes que infectan a los animales.

Anteriormente, en un informe técnico realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) sobre la “Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias” señalan que estas emergencias sanitarias son de gran impacto, debido a que, se ve amenazada la vida de todas las personas sin discriminación entre adultos, niños o condición social pudiendo de este modo causar sumas grandes de enfermos, e incluso llegando a varias muertes; aumentando el miedo a contagiarse que agrava en gran medida la situación, lo cual afecta el

funcionamiento normal de la sociedad. Además, se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales con manifestaciones emocionales, de acuerdo a la magnitud de la epidemia, la cual afectará según el grado de vulnerabilidad de la población.

En el caso del Covid-19 este fue declarado como pandemia el 11 de marzo de 2020, la OMS (2020), lo define como “una enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2”. La llegada de la existencia de este nuevo virus se conoció el 31 de diciembre de 2019, tras un informe de un grupo de casos de «neumonía vírica» presentados en Wuhan (China). Cabe resaltar que, el tiempo entre la exposición al virus al inicio de los síntomas es de 6 días, pero puede variar de 1 a 14 días, por lo tanto, se le recomienda a las personas que sospechen de haber estado expuestas al virus permanezcan 14 días alejadas de otras personas con el fin de no propagarlo, aún más si no tienen la posibilidad de hacerse la prueba; se debe tener presente que, algunos síntomas de este virus son más comunes que otros, siendo los más frecuentes, por un lado, fiebre con tos seca, por otro lado, pueden presentarse síntomas menos frecuentes como la pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, dolor de garganta, diarrea, entre otros, por último, los síntomas de un cuadro grave se caracterizan por tener una dificultad respiratoria o disnea, pérdida de apetito, dolor u opresión persistente en el pecho con fiebre por encima de los 38° C (OMS, 2020).

Por lo tanto, si una persona empieza a presentar estas afectaciones en su salud lo más recomendable es realizarse la prueba de Covid-19; según KidsHealth (2021), existen principalmente dos tipos de pruebas para el coronavirus, una ayuda a detectar la infección en el momento que se realiza y la otra informa si la persona ya tuvo la infección previamente.

En la primera, los profesionales de la salud buscan fragmentos del virus en muestras de mucosidades o también en la saliva, usando un bastoncillo de algodón para tomar una muestra del

interior de la nariz, en la parte media o hacia el final de la misma, garganta, encías o lengua; de este modo, cualquier persona puede hacer realizarse prueba ya sea en un consultorio un médico, farmacia o algún lugar habilitado por una institución de salud, incluso algunas personas se han llegado a hacer esta prueba ellas mismas siguiendo las indicaciones de un profesional, o por medio de un kits especial para hacerla en casa.

Cabe resaltar que, los resultados estarán listos dependiendo del tipo de prueba realizada en el centro médico, pues algunas de estas se deben llevar a un laboratorio para su análisis, además es posible que en esa comunidad se estén realizando muchas al mismo tiempo. De esta manera, si el resultado es "positivo" la persona tiene coronavirus, si es "negativo" no está infectado, sin embargo, estos resultados dependen de si la persona ya tenía los síntomas, pero tardó en hacerse la prueba, debido a esto, ha habido casos donde la persona está infectada teniendo un resultado negativo, por esta razón, algunas personas se hacen la prueba nuevamente al no tener un resultado exacto (KidsHealth, 2021).

En la segunda prueba según la página web informativa mencionada anteriormente, el individuo podrá saber si se ha infectado con el coronavirus con anterioridad, pero, no sabrá si tiene Covid-19 en ese momento; en el proceso se deben medir los anticuerpos unas 2-3 semanas después de infectarse por medio de un análisis de sangre que el profesional extrae de una vena o pinchando el dedo, por lo tanto, no existen kits para realizar esta prueba en casa y sus resultados pueden tardar más tiempo, además, los expertos no saben con exactitud si estos anticuerpos pueden proteger a la persona de una nueva infección por lo que se recomienda seguir las medidas de prevención.

Por su parte, la OMS (2020), menciona el aislamiento y la cuarentena como métodos para prevenir la propagación de este virus, por un lado, la cuarentena se utiliza cuando la persona permanece separada de las demás porque posiblemente este infectada por una exposición al virus

aun cuando no tenga síntomas, permaneciendo en un centro de salud o en casa los 14 días correspondientes, por otro lado, el aislamiento se da cuando a una persona de positivo en la prueba de detección del covid-19 y cuando este presentado síntomas, por lo tanto, el individuo debe estar separado de los demás preferiblemente en un hospital o centro médico donde pueda recibir atención clínica, sin embargo, de no ser posible, si la persona no está en riesgo de presentar un cuadro grave puede pasar estos días solo en casa.

Por último, también se ha adoptado el distanciamiento social entendido como la distancia física de 6 pies con respecto a otra persona, siendo aproximadamente dos brazos de distancia, incluyendo la prohibición de aglomeraciones, reuniones en grupo, recibimiento de visitas, entre otras, debido a que, la forma más fácil de propagación de este virus es a través del contacto de una persona con otra, con una superficie contaminada por la saliva o si se pasa las manos infectadas sin saberlo por los ojos o nariz (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2019).

Por un lado, el Gobierno de Colombia (GOV, 2020), presenta diversas formas con las que se puede prevenir el contagio de este virus, iniciando principalmente con la evitación del contacto con personas que han sido diagnosticadas con Covid-19; del mismo modo, recomienda respetar los decretos de cada ciudad establecidos por las entidades gubernamentales como lo es el toque de queda, el cual no permite circular libremente por la ciudad o estar en lugares públicos, debido a que, podría afectar el bienestar de la sociedad, invitando a las personas a estar en casa y guardar una distancia de 2 metros con los familiares

Además recalca la importancia de seguir las siguientes indicaciones como, lavarse las manos con jabón varias veces al día, usar siempre el tapabocas si presenta tos, fiebre u otros síntomas asociados o si alrededor alguien los tiene; nunca estornudar en la mano, procurar hacerlo en el antebrazo o en pañuelos desechables; evitar estar en lugares donde haya mucha gente si tiene

síntomas como tos, fiebre, secreción nasal, dolor de garganta o de cabeza, entre otros; mantener con buena ventilación la casa; consultar al médico si presenta síntomas como: respiración más rápida de lo habitual, fiebre difícil de controlar, dolor al respirar, dificultad para despertar, convulsiones o deterioro del estado general en forma rápida, entre otros.

Por otro lado, el Ministerio de salud (2021), en la realización del plan nacional de vacunación contra el covid-19 en Colombia, menciona que este proceso de inmunización ya se inició en este país desde el 17 de febrero de 2021, estructurado en dos fases y cinco etapas; de este modo en la primera etapa se prioriza el personal de salud médico y los adultos mayores de 80 años, logrando comprar hasta el momento veinte millones de dosis para diez millones de colombianos por Covax y por mecanismos bilaterales casi 50 millones de dosis para aproximadamente treinta millones de personas.

Para finalizar, teniendo en cuenta el desarrollo de esta investigación se evidencia que en las crisis humanitarias, los adolescentes que han atravesado momentos muy difíciles en el desarrollo de su vida son más propensos a padecer trastornos de sueño, ansiedad, depresión, autolesiones y dificultades de concentración, por lo que, se hace necesario que estos sean conscientes del por qué se adoptan medidas como el confinamiento o la cuarentena en una emergencia sanitaria como la actual, ya que en un estudio realizado por Saurabh y Ranjan (2020), con población de 9 a 18 años arrojó que, por un lado, el 73.55% de los adolescentes conocen correctamente porque se utilizan las medidas sanitarias, por otro lado, un 44.63% no estaba de acuerdo con la cuarentena porque no sienten, y para finalizar, un 7.43% han respetado y adoptado correctamente las instrucciones relacionadas a la cuarentena, justificando que es de prioridad mantenerse en casa para no afectarse ellos ni sus familiares.

Además, debe tomar la importancia que le merece la atención en salud mental con respecto a la física, sin embargo, muchas de las instituciones de salud cuentan con recursos insuficientes para el abordaje de la salud mental, por lo que muchos de los profesionales se han visto obligados a improvisar, adaptándose positivamente a técnicas clínicas novedosas (Franic y Dodig-Curkovic, 2020); por lo que, es necesario que en el hogar, la familia y relaciones cercanas se promuevan los factores protectores y además que los gobiernos hagan inversiones en cuanto a la seguridad para brindar una mejor atención y tratamiento, a fin de mitigar los efectos psicosociales nocivos del Covid-19 y cualquier otra enfermedad que cause alarma entre los niños y adolescentes (Ghosh et al, 2020).

Marco contextual

La Institución Educativa Santo Ángel cuenta con tres sedes, en primer lugar, la sede central, en segundo lugar, la sede de primaria José Eusebio Caro y por último, se encuentra la sede Nuestra Señora del Rosario, todas ubicadas en la ciudad de Cúcuta en Norte de Santander; la misión de la Institución Educativa Santo Ángel (IESA, 2021) es “formar integralmente niños, niñas y jóvenes en ciencia y cultura, fundamentados en los valores del Evangelio, capaces de afrontar y liderar los retos de la sociedad como agentes humanizadores”; del mismo modo, la visión está enfocada en formar ciudadanos auténticos, autónomos y competentes, con excelente calidad humana, académica e investigativa, promoviendo diferentes valores como justicia, solidaridad, libertad, autonomía, amor y liderazgo (IESA, 2021).

Esta investigación se realizó con el grado decimo de la sede Central de la Institución Educativa Santo Ángel en la jornada de la tarde de manera virtual, ubicada en la ciudad de Cúcuta en Norte de Santander cerca de la redoma pinar del rio, al lado del conjunto la rinconada, este

grado en el año 2021 cuenta con 45 estudiantes los cuales participaron en el desarrollo de este proyecto de grado.

Metodología

Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo explicativo, debido a que, esta ahonda en mayor medida en la descripción de fenómenos o el establecimiento de relaciones entre conceptos; siendo más estructurada que los demás tipos de estudios; debido a que, busca responder a las causas del objeto de estudio o contexto en el que se está desarrollando el marco de la investigación, de este modo, intenta dar respuesta al por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se presenta este, o por qué dos o más variables están relacionadas entre sí, proporcionando un mejor entendimiento de lo estudiado (Sampieri, 2014).

Enfoque

Este estudio se abordará desde un enfoque mixto, el cual pretende determinar cuál fue el impacto en la salud mental causado por la pandemia del Covid-19 en los adolescentes empleando una escala de tipo Likert y un grupo focal. Según Hernández et al (2010), cada estudio investigativo se sustenta principalmente por medio de dos enfoques que son el cuantitativo y cualitativo, sin embargo, al unirse estos dos forman un tercer enfoque denominado mixto, este recolecta, analiza e integra datos de ambas partes en una misma investigación para responder a un problema y así lograr un mayor entendimiento del fenómeno en estudio.

De esta manera, se establece que el enfoque mixto es el más adecuado para realizar esta investigación, debido a que, por un lado, desde la mirada cualitativa, se permite la implementación de técnicas de recolección de información como el grupo focal, permitiendo conocer, analizar y

concluir a partir de las perspectivas individuales de cada sujeto referente al tema abordado, por otro lado, el enfoque cuantitativo, permite la aplicación de la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21), por medio del cual se evalúa síntomas propios de estas variables determinando si están presentes en la población que se estudiará.

Diseño

El diseño que se implementará en esta investigación es el explicativo secuencial, según Hernández et al (2010), este se divide en dos momentos importantes, inicialmente se analizan los datos recopilados por el método cuantitativo, seguidamente se recogen y evalúan los cualitativos, por lo tanto, la segunda fase se construye sobre lo obtenido en la primera, de esto modo, los descubrimientos de ambas etapas se relacionan para ser estudiados, formando los resultados sobre el impacto en la salud mental de los adolescentes en el contexto de la pandemia, cabe resaltar, que se le puede dar la misma importancia a los datos obtenidos de cualquier enfoque, aunque es más común otorgárselo a lo cuantitativo; la mayoría de veces, este modelo se utiliza buscando que los resultados cualitativos complementen tanto la interpretación como la explicación de lo cuantitativo dándole claridad, debido a que a veces estos resultados suelen ser inesperados o confusos.

Población

Según Ballestrini (2001), “la población puede estar referida a cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características, o una de ellas, y para el cual serán válidas las conclusiones de la investigación” (p. 137); de este modo, la población de estudio cuenta con 45 estudiantes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central en Cúcuta.

Muestra

Según Risquez et al (1999), la muestra se define como aquella porción de la población que se escoge para realizar la investigación de una manera eficaz, esperando que lo que se obtenga por medio de ella sea válido para la población estudiada representándola; en este caso, se realizó lo que Hernández et al (2010), llama “un muestreo secuencial para métodos mixtos”, el cual implica primero un muestreo probabilístico aleatorio simple para la realización de la escala DASS-21, tomando 45 estudiantes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel Sede central ubicada en Cúcuta, de géneros masculino y femenino, con edades entre los 14 y 18 años, y posteriormente desarrollando la fase cualitativa por medio de una muestra por conveniencia, tomando como participantes a 6 estudiantes dentro de ese mismo grado de estudio e institución con las mismas características mencionadas anteriormente, los cuales formaran el grupo de discusión.

Procedimiento

Fase 1

Se empieza a construir la propuesta de investigación indagando sobre temáticas actuales que involucren a los adolescentes, de este modo, se empieza a buscar la posible población para realizar el estudio junto con el problema que se desarrollará en el mismo, por lo que, se empieza a redactar en primer lugar, el título, en segundo lugar, el planteamiento del problema, el cual se describirá posteriormente, formulando además la pregunta que abarcará toda la investigación, del mismo modo, se hace la justificación partiendo de los posibles aportes y relevancia del desarrollo de la misma, por último, se plantean los objetivos que buscarán dar respuesta al tema desarrollado.

Fase 2

Se realiza la búsqueda de información teórica por medio de artículos con el mismo objeto de estudio, además se toman antecedentes a nivel internacional, nacional y regional, relevantes para realizar la investigación a través de una revisión documental, construyendo de este modo el estado del arte y los cuatro capítulos del marco teórico, del mismo modo, se ajusta la muestra participante que será tomada de la población; construyendo la metodología a partir de los objetivos planteados, por último, se adoptan dos instrumentos para su debida aplicación, los cuales son, la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y el grupo focal.

Fase 3

Se diseña el asentimiento informado que deberán diligenciar los adolescentes para poder participar de la investigación, de este modo, se inicia con la implementación de los instrumentos, en un primer momento, se aplica la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), la cual arrojará datos cuantitativos y, en un segundo momento, se desarrollará la discusión del objeto de estudio a través de la técnica cualitativa del grupo focal con menor cantidad de participantes, para así, llevar a cabo el análisis de los resultados a partir de lo obtenido.

Fase 4

Se realiza el análisis del proceso que se ha llevado a cabo en el transcurso de la investigación, con los resultados obtenidos, se hace la discusión teniendo en cuenta las relaciones de las variables con la población y los posibles aportes a la psicología que proporciona el estudio, del mismo modo, se construyen las conclusiones, se plantean las recomendaciones y por último, se realiza la cartilla informativa que se proporcionará a los estudiantes de la institución como cumplimiento de los objetivos.

Instrumentos

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Para el desarrollo de esta investigación de corte mixto se utilizarán dos instrumentos, primeramente, se aplicará este instrumento abreviado, de autorreporte, fácil de responder que ha sido de gran ayuda en estudios de validación en diversas poblaciones incluyendo adolescentes (Bados et al, 2005); su autor fue Antony Lovibond PF, contando con una adaptación española realizada por Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C. y Odriozola-González, P. (2017); este instrumento cuantitativo fue creado con el fin de evaluar la presencia de síntomas asociados a las variables mencionadas anteriormente, con una discriminación máxima entre estas condiciones realizada por investigadores para obtener un mejor resultado, excluyendo los síntomas que pueden estar presentes en los trastornos de ansiedad y depresión (Lovibond & Lovibond, 1995); cabe resaltar que, esta escala es de tipo Likert (0, 1, 2, 3) donde cada una de las tres variables tiene siete ítems con cuatro alternativas de respuesta que representan la frecuencia con la que el examinado percibe los síntomas durante la última semana.

Este instrumento se puede aplicar a la población general contando con 21 número de ítems (ver anexo 1), respondiéndose en 10 minutos aproximadamente a partir de lo siguiente: 0: no me ha ocurrido; 1: me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo; por último, para su corrección e interpretación se tienen en cuenta las tres subescalas, depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). De este modo, para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una, además, puede obtenerse un indicador general de

síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems; por lo tanto, a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología (ver anexo 2).

Grupo Focal

Para finalizar, se desarrollará un grupo focal, esta es una técnica grupal realizada a manera de reunión con modalidad de entrevista abierta y estructurada, donde participa una pequeña cantidad de personas seleccionadas por los investigadores, allí discutirán desde la experiencia personal, el tema o hecho social que se está estudiando bajo la moderación del entrevistador, permitiendo la recolección de datos a partir del análisis de interacción entre ellos y la construcción grupal de significados relevantes para la investigación (Morgan y Barbour, citado por Sampieri, 2014).

De este modo, esta estrategia cualitativa busca comprender y profundizar sobre el impacto en el bienestar psicológico, bajo la perspectiva de los participantes en su ambiente natural en relación con el contexto en el que están inmersos (Hernández et al, 2014); debido a que, se les socializarán preguntas cuyas respuestas servirán de ayuda para describir el impacto psicológico que se ha generado durante la pandemia del Covid-19. Las preguntas del grupo focal fueron avaladas por tres expertos: Leidy Larrahondo, Yijadd Ordoñez y Vivian Peña, los cuales evaluaron la pertinencia de cada pregunta, según cada categoría y subcategoría (ver anexo 3,4 y 5).

Definición de Variables Cuantitativas

Tabla 1

Variables de Estudio

VARIABLES	DEFINICIÓN	AUTOR
Depresión	La depresión está en los trastornos del estado del ánimo dentro del DSM-5, siendo caracterizada por un estado afectivo de disforia, sentimientos de tristeza, inutilidad y desesperanza, clasificándose según los síntomas específicos en, trastorno depresivo mayor, persistente, especificado o no; según su etiología en trastorno disfórico premenstrual, debido a otra enfermedad o inducido por sustancias.	Asociación americana de psiquiatría (APA, 2013)
Ansiedad	Estado psicológico y fisiológico compuesto por factores cognoscitivos, somáticos, emocionales y conductuales, los cuales crean un sentimiento desagradable asociado comúnmente con nerviosismo, anticipación de algo catastrófico y preocupación; siendo una combinación de manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan por medio de crisis o estados difusos, que pueden llegar incluso al pánico.	Ayuso citado por (Sierra et al, 2003)
Estrés	El estrés puede incapacitar al individuo en sus áreas de funcionamiento, provocando crisis nerviosas recurrentes, depresión y ansiedad; sin embargo, otras personas lo percibirán como algo positivo para sus vidas siendo placentero, sintiéndose más capaces de hacer frente a situaciones de riesgo con la confianza de que superaran con éxito las demandas del entorno, de este modo, la experiencia del estrés será negativa o positiva dependiendo del análisis que el individuo realice de la situación y de sus propias capacidades para enfrentarla, sin embargo, habrá	Olga y Terry (1997)

situaciones que lo desborden y esto generará malestar.

El malestar psicológico que surge después de exponerse a una situación traumática o estresante es variable, sin embargo, muchas personas que han pasado por esto se muestran clínicamente más afectados teniendo también síntomas anhedónicos y disfóricos, caracterizados por el enfado y hostilidad, o síntomas disociativos.

APA (2013)

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

Resultados

Análisis del Grupo Focal

Tabla 2

Interpretación del grupo focal

Categoría I. Áreas de funcionamiento			
Subcategoría I. Familiar			
Pregunta: ¿Piensa que su relación familiar ha cambiado durante el aislamiento? ¿Por qué?			
Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“En lo personal sí ha cambiado muchísimo porque antes de la pandemia y todo esto del virus por decirlo así entre comillas todo era mejor porque antes compartíamos un poquito más pero no lo suficiente, cuando entramos al virus y a la pandemia literalmente todo cambió porque estábamos en la casa y habían problemas día a día por una cosa por otra, también no había tanta conexión entre nosotros y esto perjudicó mucho a la hora de hablar y dialogar sobre las cosas que pasaban en la casa y eso marco muchísimo la pandemia en mi vida”</i>	Todo cambió, habían problemas y no había tanta conexión.	En todos los participantes se muestra un cambio en la dinámica familiar de forma negativa, pues, no estaban acostumbrados a permanecer en casa todo el tiempo como al inicio de la pandemia con todas las medidas establecidas en los decretos, por lo tanto, cada integrante del hogar ya no hacía sus

P2	<i>“De mi parte no somos muchas personas en mi familia pero pues algunos días nos llevamos bien otras veces no, entonces como que no hay problemas pero otras veces sí, son días impredecibles, en un momento podemos estar bien hablando y luego en otro momento nos peleamos todos y cada uno toma su distancia y nuestro comportamiento a veces varia al tratarnos, no siempre va estar bien desde que empezó la cuarentena y casi no socializamos tanto”</i>	Impredecible, nos peleamos todos y casi no socializamos.	actividades como trabajar o estudiar fuera de casa como antes; viviendo un proceso de adaptación a las medidas; cabe resaltar que, el hecho de vivir en un apartamento o casa pequeña y estar todos juntos al mismo tiempo empezó a generar incomodidades,
P3	<i>“pues yo creo que cambió un poco la mayoría de veces, algunos días eran bien otros días mal pero pues se seguía y la confianza como que iba fluyendo un poco más y salíamos los fines de semana y festivos y se ha compartido entre los tres”</i>	Cambió un poco, la confianza iba fluyendo y se ha compartido	choques de ideas y peleas, aumentando los problemas de comunicación intrafamiliar, sin embargo, no todo fue negativo, pues tuvieron la oportunidad de
P4	<i>“el trato así con mi familia considero que antes y después desde que empezó el aislamiento ha sido igual, o sea no veo muchas diferencias, sino que al momento de estar todos acá encerrados en un espacio no tan grande porque vivo en un apartamento, pues no era tan bueno y habían como constantes peleas o discusiones siempre acá, entonces de resto creo que todo ha sido igual, sino que al estar todos en el mismo lugar no fue tan bueno del todo”</i>	Ha sido igual, constantes peleas y discusiones.	empezar a conocerse mejor entre ellos y compartir más tiempo juntos, afianzando de manera gradual los vínculos y afrontando en conjunto esta situación adversa.
P5	<i>“siento que desde el aislamiento y la cuarentena todo ha tenido como sus cosas buenas y sus cosas malas, en las cosas buenas ha mejorado la convivencia aunque, también hay esos momentos malos, discusiones que son cosas que pasan y creo que la presión por la economía, por el trabajo y todo eso lo hemos sentido en nuestra familia”</i>	Mejorado la convivencia, hay momentos malos y presión por economía.	

P6	<i>“en la cuarentena aumentaron las peleas y las discusiones porque habían como diferencia de gustos, entonces no nos poníamos muy de acuerdo y pues al pasar más tiempo todos reunidos en la casa encerrados, pues hubo como más choques de gustos y todo eso”</i>	Aumentaron peleas, discusiones y choques de gustos.
-----------	---	---

Pregunta: ¿Qué cambios emocionales negativos ha experimentado debido a los cambios económicos asociados a la pandemia?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“no tanto, al principio fue como adaptación al trabajo, porque tenían que ir si o si, decían que debían trabajar y llevar la comida todos los días pero, bien también, fue vivir la realidad adaptarse a otra vida porque muchas cosas cambiaron pero nunca faltó nada”</i>	Vivir la realidad, adaptarse a otra vida.	Teniendo en cuenta las respuestas de los participantes se evidencia poca percepción de un cambio en la economía del hogar, por lo tanto, no se vieron tan afectados emocionalmente, sin embargo, es importante mencionar que, al permanecer en un estrato socioeconómico entre 2 y 3, evidentemente los padres tuvieron siguiéron con sus labores desde casa e incluso debieron hacer un esfuerzo extra para cumplir con su trabajo aun exponiéndose al virus, posiblemente esto los llevo a estresarse y generar discusiones como se mencionó en la pregunta anterior; por último, en caso de los adolescentes parecen estar acostumbrados a una economía en la cual se debe trabajar duro por
P2	<i>“en mi caso desde que empezó la pandemia no ha habido ningún cambio económico, pues obviamente los servicios han subido, los recibos y eso, pero no he presentado ningún problema, no nos falta nada, así que no hay cambios”</i>	No hay cambios.	
P3	<i>“por mi parte yo creo que ninguna emoción negativa”</i>	Ninguna emoción negativa.	
P4	<i>“creo que va muy poco ligado lo económico a lo emocional, porque lo económico uno está bien con siempre tener lo necesario que sería la comida y un techo, entonces algo negativo que genere a uno la economía no creo que haya algo así en mi caso importante o que resalte”</i>	Poco ligado lo económico a lo emocional.	
P5	<i>“de mi parte tampoco ha habido un cambio que se note mucho y cuando lo hay si genera emociones negativas, pero también he aprendido a valorar más las cosas”</i>	Si genera emociones negativas, aprendido a valorar.	
P6	<i>“no ha cambiado económicamente mucho, entonces no genera ninguna cosa negativa respecto a lo económico”</i>	No genera ninguna cosa negativa.	

conseguir lo necesario para vivir.

Subcategoría II. Social

Pregunta: ¿Cuál fue su postura al enterarse que estaría en aislamiento social sin poder salir ni ver a sus amigos?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“al principio si fue como difícil porque yo soy de esas personas que les gusta salir, divertirse y muchas cosas, entonces si era como difícil estar en la casa y no poder salir, siempre era en la casa no podía salir ni a la esquina ni ver a mis amigos y al principio se tenía miedo si se iba a la tienda, a la esquina, a cualquier lado se iba a contagiar y era ese estrés, esa ansiedad, entonces si me pego porque a veces se me bajaba el ánimo y si fue como difícil adaptarme”</i>	Difícil estar en casa, no poder salir, miedo, estrés, ansiedad, se me bajaba el ánimo.	La mayoría de participantes mencionaron una postura negativa frente al aislamiento social y medidas como toque de queda, al sentirse limitados de poder realizar las actividades o cosas que acostumbraban a hacer, como salir con los amigos o practicar algún deporte, cambiando sus hábitos y presentando síntomas de estrés y bajo estado de ánimo, sin embargo, se evidencia en algunos participantes una personalidad introvertida de no socializar tanto, debido a esto, lo vivido durante la pandemia reforzó esa forma de ser y no llegó a afectar negativamente, además, algunos salieron de sus casas como lo hacían antes de iniciar la pandemia aún con las medidas preventivas vigentes, esto deja claro que los adolescentes no tenían
P2	<i>“cuando empezó el encierro y eso y nos dijeron que cuarentena, pues no me deprimió tanto la idea de no salir porque yo no soy de salir tanto, yo salgo raras veces, me siento tranquilo en la casa, entonces me acostumbre rápido a las clases virtuales, cuando la situación empeoró no me preocupe por mí sino por mi familia porque iban a trabajar y eso, cuando nos quedamos acá encerrados al principio fue como tranquilo luego se volvió muy monótono y aburrido”</i>	Al principio tranquilo luego monótono y aburrido.	
P3	<i>“al principio fue raro, pero ya después me fui adaptando, pues a mí no me gusta salir y no salgo de mi casa sino es como a hacer favores y ya, dure como más de un mes encerrada en mi pieza porque tenía síntomas del covid entonces no podía salir pero, ya después de eso iba bajando para donde mi abuela e iba a jugar futbol un rato y ya después me recogían y me quedaba en la casa”</i>	Raro, me fui adaptando, un mes encerrada.	

P4	<i>“al principio cuando recién habían decretado eso, pues no me afectó en nada porque yo dije vacaciones mejor, porque noveno al principio era muy estresante y a la gente le iba muy mal y así, entonces era ya como un alivio, aunque yo me mantenía saliendo los fines de semana y en la noche cuando llegaba del colegio también buscaba cosas para hacer afuera de mi casa, aunque yo empecé a salir en bicicleta con mi tapabocas así con el virus, pero cuando llegó la ola de contagio me afecto bastante porque yo me había acostumbrado a salir pero no se podía porque había toque de queda y multas y no me daban permiso”</i>	Me afecto bastante porque yo me había acostumbrado a salir.	una visión clara de la magnitud de esta pandemia y sus consecuencias a nivel de salud, tomándola al principio como vacaciones y luego actuando con normalidad haciendo algunas actividades en medio de este virus.
P5	<i>“fue al principio duro porque nos limitamos a hacer cosas que estábamos acostumbrados a hacer, por ejemplo yo salía casi todos los fines de semana a la cancha y solía jugar y son cosas que ya no las podía hacer y siento que varios de nuestro hábitos cambiaron”</i>	Duro, limitamos, hábitos cambiaron.	
P6	<i>“al principio me genero mucho estrés, porque yo estaba acostumbrada los fines de semana a salir a hacer algo, a ciclovía y pues limitarse uno a no salir tan seguido a mi genero estrés”</i>	Mucho estrés, limitarse a no salir.	

Pregunta: Volviendo un tiempo atrás ¿cómo fue su actitud y comportamiento en las fechas de celebraciones como cumpleaños, navidad, entre otras, durante la pandemia?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“a mi si me celebraron los cumpleaños y eso estuvo bien, fue en familia obviamente no pude invitar amigos, en las fechas importantes nos cuidamos pero si estuvimos todos, lo que si me daba rabia y me ponía como mal era que no podía ir a fiestas o cumpleaños de amigos que realmente eran importantes para mi”</i>	Rabia y me ponía mal.	En estas respuestas los adolescentes tienen una actitud negativa, sintiéndose malestar e impotencia, porque esperaban poder compartir esas fechas especiales con las

P2	<i>“mi cumpleaños fue justo cuando empezó la cuarentena, cuando los casos y todo estaba al tope entonces no vinieron mis tíos, solo estuve yo mi mamá y mi abuela, entonces no pudimos estar juntos, fue algo simple y en navidad si nos reunimos con tapabocas normal”</i>	No pudimos estar juntos, simple, normal.	personas importantes para sus vidas, sin embargo, se evidencia que a pesar de las medidas preventivas del Covid-19, pasaron estas fechas de manera normal sin tener muchos cambios en sus reuniones familiares, siendo la causa principal del estrés y malestar en los adolescentes el hecho de no poder estar con sus amigos de manera normal en algunos momentos, sin embargo, a nivel familiar no se prestó tanta atención al Covid-19, pues, si las familia se podían reunir lo hacían con normalidad, poniendo por encima la necesidad de estar juntos y compartir a estar protegidos.
P3	<i>“a mi si me afecto un poco porque nosotros las navidades las pasamos todos en familia porque la familia está dispersa unos viven en otros países es imposible que lleguen acá y como estaban en pandemia no podían viajar y solo fue una tía de resto se quedaron en las casas, entonces si me afecto porque no estábamos todos reunidos”</i>	Me afectó porque no estábamos todos.	
P4	<i>“en los diciembre acostumbramos a reunirnos toda mi familia en la casa de mi tía o donde mi abuela, entonces ahorita la navidad que pasó fue igual, nos reunimos todos, no le prestaron atención al covid, nos reunimos normal entonces casi no afecto en la navidad ni en las reuniones familiares, aunque las reuniones familiares fueron limitadas”</i>	Normal, casi no afecto.	
P5	<i>“mi actitud fue tranquila porque no estoy acostumbrado a que me hagan fiestas o algo grande sino sencillo, yo prefiero salir con mi familia, en navidad estuvimos acá en la casa hicimos la cena y actividades en familia”</i>	Tranquila, sencillo.	
P6	<i>“mi actitud no fue tan buena porque una como niña siempre espera en los 15 una fiesta súper grande y pues no se pudo obviamente, tocó solo con mi mamá y mi papá y eso me hizo sentir muy mal, mi actitud era muy mala porque me imaginaba algo diferente y no fue así”</i>	Mi actitud no fue buena, sentir muy mal.	

Pregunta: ¿Considera que sus relaciones interpersonales se han visto afectadas con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
---------------------	----------------------	------------------------------	-----------------------

P1	<i>“en lo personal si porque tanto familiar como amistades si han cambiado muchas cosas, uno tenía que aceptar esa realidad de lo que estaba pasando y muchas veces las actitudes cambiaban y uno cambiaba, uno estar en la casa y no poder salir, uno se llenaba de tristeza y muchas veces uno no se daba cuenta que se alejaba de personas o también uno cambiaba con muchas personas, entonces a mi si me afectó realmente”</i>	Actitudes cambiaban, tristeza, me afectó.	Todos los participantes manifestaron que sus relaciones interpersonales se han visto afectadas, debido a que, las actitudes con las personas cambiaron por falta de comunicación, pues, el contacto con sus amigos cercanos se vio limitado a medios virtuales como un teléfono, disminuyendo el contacto presencial; esto generó tristeza por no poder compartir, ni tener momentos para pasarla bien, llevando a que el círculo social disminuyera, rompiendo ciertos lazos de amistad establecidos; por último, es evidente que el colegio es el lugar donde los adolescentes pasan la mayor parte del tiempo, allí comparten con sus amigos fortaleciendo la confianza mutua, al no tener ese espacio físico, se hace difícil mantener una relación por contar con pocas habilidades sociales como lo manifestaron algunos.
P2	<i>“a mí me afecto un poco, porque todavía me sigo hablando con amigos que los considero mejores amigos y pues otros que también eran mejores amigos nos dejamos de hablar, no nos hablábamos tanto por ahí cada dos meses o más y la verdad si se han visto afectadas por lo de la cuarentena porque no nos hablamos igual o cada uno está en lo suyo”</i>	Se han visto afectadas, no nos hablamos igual, cada uno está en lo suyo	
P3	<i>“la verdad si me afecto porque en esos tiempos es donde unos verdaderamente se da cuenta quienes son sus amigos y quienes no, en el sentido de que yo en este tiempo de pandemia cambié mucho y literal no me hablo así con nadie y muy poco socializo”</i>	Cambié mucho, no hablo con casi nadie, poco socializo.	
P4	<i>“yo me considero una persona no muy social pero, si me considero un poquito, entonces siempre trato con mis amigos tener comunicación, tratar de siempre buscar hablar con ellos para tareas o alguna cosa, uno siempre esta comunicado con ellos porque lo que indica todo esto de la pandemia es poder hablar por un teléfono, entonces ya no está la comunicación que uno tenía en el colegio que uno los veía todos los días y hablaba a cada rato con ellos y si ha afectado con muchas personas, no hay confianza”</i>	Hablar por un teléfono, no hay confianza.	

P5	<i>“se vio muy afectada porque mis papás en el tiempo de covid me limitaban mucho las salidas con mis amigos y para mí eso era muy importante porque yo necesitaba socializar con ellos y pasarla bien con ellos también, al menos verlos porque me hacían falta y siento que también mis actitudes cambiaron mucho con ellos”</i>	Necesitaba socializar, me hacían falta, actitudes cambiaron.
P6	<i>“si se vio muy afectada porque cada quien vivía en su mundo, sus cosas y pues ya no había tanta confianza, entonces si se vio muy afectado ese círculo social disminuyo desde pandemia”</i>	Cada quien vivía en su mundo, círculo social disminuyó.

Subcategoría III. Educativo

Pregunta: ¿Qué piensa sobre el cambio de modalidad de educación presencial a una virtual mediada por las TICS?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“una de las desventajas del estudio virtual es que como son 5 o 6 horas sentados en una pantalla muchos han tenido problemas de ojos, yo me incluyo porque yo no usaba lentes y ahora me toca utilizarlos y a algunos les sale algo en la espalda, la columna o se estresan y son cosas que se ven y son una desventaja en el estudio virtual”</i>	Problemas de ojos, espalda y se estresan.	Los participantes mostraron su inconformidad al realizar esta pregunta sobre la educación virtual, pues, todos estuvieron de acuerdo en que el estudio se hizo más complejo, esto aumento el estrés por la exigencia de los docentes con metodologías virtuales poco asertivas por medio de la plataforma Zoom, volviendo las temáticas más pesadas y difíciles de entender; además, en casa es más fácil distraerse al tener
P2	<i>“fue como un cambio que algunos esperaba y otros no, se hace difícil aprender pero uno se puede guiar con internet y es un buen apoyo, aunque otra desventaja es que los profesores son desconfiados en el tema de la virtualidad al pensar que uno hace copia o que uno no aprende y buscan maneras complicadas de las evaluaciones para intentar que no nos copiemos y no hacer trampa”</i>	Difícil aprender, profesores buscan maneras complicadas.	

P3	<i>“es mucho más fácil presencial, porque siento que uno aprende más y pues el ambiente de tener al profesor al frente y explicando es mejor, en cambio virtual es peor por las distracciones estar sentado frente a un computador, celular y no se es como diferente”</i>	Más fácil presencial uno aprende más, virtual es peor por distracciones.	acceso a la cama o a un dispositivo como el celular o computador libremente, siendo una ventaja en algunas ocasiones mal utilizada; cabe resaltar que,
P4	<i>“tiene sus cosas buenas y malas, lo bueno es que uno tenía más métodos para buscar por google y uno podía ayudarse de eso y lo negativo era que no entendía mucho a los profesores, porque ellos también eran nuevos explicando si era por zoom, entonces solo hablaba y hablaba y era difícil entenderlo, me causo dificultad la virtualidad porque yo no tenía teléfono el año pasado, entonces cuando pedían fotos para los trabajos o clases y los amigos pedían ayuda no podía ayudarlos, por esto me estresaba un poco”</i>	No entendía mucho, difícil entender, me estresaba.	algunos estudiantes no contaron con los recursos necesarios para adaptarse a la virtualidad lo que afecto directamente su formación educativa de forma negativa, por último, el estar gran parte del día frente a una pantalla afectó de cierto modo a nivel físico los dolores de espalda y cansancio visual generando incomodidad.
P5	<i>“siempre habrá una manera de hacer copia entonces lo que hacen los profesores es complicar las cosas porque en cualquier momentico uno pasa la foto para que copien, pero por estar desconfiados terminan haciendo más duro el trabajo y estresándolo a uno”</i>	Complicar las cosas, más duro el trabajo, estresando.	
P6	<i>“de lo presencial a lo virtual hay cosas más malas que buenas, al estar uno sentado toda la tarde frente a un computador con muchas distracciones porque uno en la casa se distrae mucho y uno no entendía las cosas que explicaban, entonces uno se estresaba porque eran cosas más malas que buenas uno se distrae mucho, se cansa visualmente por estar en el computador”</i>	Más malo que bueno, distracciones, no entendía, se estresaba y se cansa visualmente.	

Pregunta: ¿Cómo vivió el proceso de adaptación a la educación virtual en casa por la pandemia del Covid-19?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
--------------	---------------	-----------------------	----------------

<p>P1</p>	<p><i>“al principio del año pasado yo si tomé la virtualidad en serio, al modo de entender las cosas, de aprender, pero fue hasta cierto punto como hasta octubre, ya después como que no, o sea iba aumentando mucho los compromisos, las responsabilidades, este año fue un cambio totalmente diferente entramos a decimo, como que una cosa la otra, entregar aquí y allá, era cada vez más complicado y uno colapsaba, se me quitaban las ganas de realmente aprender, a veces no me importaba, se me quitaron mucho las ganas de eso”</i></p>	<p>Colapsaba, se me quitaban las ganas de realmente aprender, no me importaba.</p>	<p>Los participantes están de acuerdo al caracterizar este proceso como desgastante, pues los llevo a tal punto de colapsar por la exigencia académica que solicita el grado décimo, sintiéndose presionados al tener muchas cosas en la cabeza al mismo tiempo, esto ha ocasionado perdida de la motivación e interés por estudiar y aprender, sintiéndose</p>
<p>P2</p>	<p><i>“al principio lo tome como burla por los memes en internet, pero no le preste mucha atención, yo soy de usar mucho el computador, el ámbito tecnológico lo manejo bien, sin embargo, siento que lo fueron complicando innecesariamente por el ritmo del colegio pero se complicó mucho con lo de las cámaras y uniforme porque son cosas importantes de la institución pero no me parece, otra cosa es que poco a poco siento que pierdo motivación al estudio, para ser sincero hay una frase que decían a principio de año que me estresaba y decían somos 10 y 10 debe esforzarse y sentía que en mi cabeza todo se acumulaba me sentía más estresado y el ánimo del estudio se me ha bajado y los profesores no lo motivan a uno sino que se enojan y dan quejas salimos más perjudicados”</i></p>	<p>Pierdo motivación al estudio, mi cabeza todo se acumulaba, más estresado, animo al estudio se me ha bajado</p>	<p>desanimados; una razón podría ser la facilidad de copiarse unos a otros, buscar en internet las respuestas o hacer trampa, esto le permite a estudiantes con dificultades en sus calificaciones les empieza a ir bien y a otros que quizá no están tan familiarizados con las TICS o tengan dificultades en la conexión se vean afectados; disminuyendo la motivación por conseguir una buena calificación y aprender, pues, solo se está cumpliendo por cumplir.</p>
<p>P3</p>	<p><i>“lo que iba decir es lo que estaban diciendo todos, no sé qué más decir solo que he visto como algunos compañeros se han desanimado, algunos profesores solo motivan a los que están en los primero puestos y solo les da la oportunidad de participar a los mismos de siempre, por eso es algo desmotivante”</i></p>	<p>Compañeros se han desanimado, es desmotivante.</p>	<p>Los participantes están de acuerdo al caracterizar este proceso como desgastante, pues los llevo a tal punto de colapsar por la exigencia académica que solicita el grado décimo, sintiéndose presionados al tener muchas cosas en la cabeza al mismo tiempo, esto ha ocasionado perdida de la motivación e interés por estudiar y aprender, sintiéndose</p>

P4	<i>“algo que no me gusta es estar pegado a una pantalla por gran parte de la tarde, de 2 de la tarde a 6 de la tarde muy feo y aparte me empieza a doler la espalda por estar todo el día sentado entonces eso fue lo que me costó, aunque yo digo que uno puede hacer lo que quiera donde pueda”</i>	Muy feo, doler la espalda.
P5	<i>“siento que para todos fue algo nuevo y la presión en todos los sentidos ha aumentado, con más trabajos, trasnocharse ha sido como muy frecuente y por ejemplo en mi caso me ha afectado en dolores de cabeza, es algo que me pasa muy constante y creo que es eso, la presión más que todo”</i>	Presión en todos los sentidos ha aumentado, dolores de cabeza.
P6	<i>“fue muy difícil porque somos muchos que a veces nos falla el internet entonces, la clase no se escucha bien, se escucha cortado, que el plazo de entregar el trabajo en la plataforma se va cerrar, entonces eso generaba mucho estrés, entonces ese fue como el cambio, mucho estrés con las actividades los plazos de las tareas, ha sido muy desgastante y por eso se pierde la motivación”</i>	Mucho estrés, desgastante, se pierde la motivación.

Subcategoría IV. Personal

Pregunta: De las cinco emociones básicas ¿Cuáles ha experimentado con mayor frecuencia debido a las medidas preventivas del Covid-19?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“la que siempre he tenido es como tristeza desde que empezó lo de la pandemia y como todos hemos cambiado pues hay como cosas secuelas que han quedado y pues hasta el día de hoy hay veces que me siento mal, aunque a veces me siento feliz, a veces con rabia, pero la que más ha estado constante es la tristeza por ver la situación”</i>	Me siento mal, feliz, con rabia, ha sido más constante la tristeza.	Es evidente un cambio emocional a lo largo de la pandemia por Covid-19, siendo más frecuente en los participantes la ira, acompañada de una tristeza causada principalmente por no

P2	<i>“han sido como más momentos de ira, tristeza y también alegría aunque pocos cuando me he podido ver con algunos amigos y ha sido wow emocionante, y lo de la tristeza y rabia ha sido más que todo por la metodología de las clases que no ayuda y no me gusta, más bien se me hace muy estresante, siento que mucho mucho mejor sería 10 pero presencial”</i>	Ira, tristeza, rabia, estresante.	poder llevar sus relaciones interpersonales con normalidad debido a los diferentes cambios de estilos de vida, pero también por el ámbito educativo, el cual ha traído mucha
P3	<i>“ha sido más como rabia y tristeza, tristeza pues por estar encerrada, tampoco me gusta salir pero pues si como salir no se a caminar o algo y rabia en el sentido de que quiero entender un tema o algo y como que trato de explicarme yo misma para yo poder entender pero, me da rabia no llegar a un punto con ese temas”</i>	Rabia y tristeza.	inconformidad, desacuerdo y molestia, evidenciada al momento de responder las preguntas en esta área, estando por debajo el miedo o preocupación al contagio del virus, lo que muestra que ninguno de los participantes enfrentó directamente una situación grave con respecto al padecimiento del Covid-19 que los sensibilizara; por último, el estar encerrados pudo aumentar los sentimientos de soledad y tristeza, necesitando volver a la normalidad total pronto.
P4	<i>“al principio fueron como muchos altibajos, entre tristeza y alegría pero ya me he ido como controlando a mí mismo siendo estable, siendo feliz”</i>	Tristeza y alegría, estable, feliz.	
P5	<i>“aunque me considero una persona muy tranquila pues igual hay momentos donde me da mucha como rabia o impaciencia no poder hacer cosas que me gustan y sentirme como limitado, tener que esperar a que todo pase no se me estresa y me enoja”</i>	Rabia, impaciencia, me estresa	
P6	<i>“yo he experimentado las cinco emociones, he vivido la alegría, tristeza, pero creo que ha prevalecido más como el enojo pues al ver la situación por la que uno está pasando”</i>	Las 5 emociones, el enojo más.	

Pregunta: ¿Considera que sus sentimientos y pensamientos negativos aumentaron con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“si han aumentado, digamos depende de la situación o el momento, era más seguido esa ansiedad de que no sabía qué hacer, me sentía muy mal, no sabía con quien hablar, ya ahorita es más controlado porque cada persona tiene una</i>	Ansiedad, no sabía qué hacer, me	La mayoría de los participantes manifestaron que sus sentimientos y pensamientos negativos aumentaron en este

	<i>persona importante es su vida, entonces uno muchas veces acude a esa persona”</i>	sentía muy mal.	tiempo de pandemia, debido a que, no sabían qué iba a pasar ni que hacer, por tal motivo, se volvieron pesimistas, aumentando los estados malestar emocional acompañados de
P2	<i>“en general me he sentido peor, mi forma de pensar y todo me he vuelto muy pesimista, me siento más opacado por estos pensamientos digámoslos oscuros y tristes”</i>	Sentido peor, pesimista, pensamientos oscuros y tristes.	tristeza, sin embargo, esto no se generó por la llegada del virus, ni por su impacto en la salud física, sino por las medidas establecidas para mitigar su propagación como las cuarentenas,
P3	<i>“el año pasado si era seguido, casi todas las noches me sentía mal, pero ya este año ha calmado un poco, pero si han aumentado, pero hay que seguir”</i>	Noches me sentía mal, han aumentado.	aislamiento social, entre otras, que trajeron cambios a nivel social en la interacción; el estar en casa sin tener la oportunidad de compartir con más adolescentes en esta etapa de
P4	<i>“no mucho así, no he experimentado así cambios o sentimientos negativos durante estos tiempos, sería como por otros motivos”</i>	No mucho, por otros motivos.	descubrimiento,
P5	<i>“si, mis pensamientos y sentimientos no han aumentado mucho pero si un porcentaje, ya que, me puedo frustrar cuando las cosas no me salen bien o más que todo por el colegio, entonces me frustró cuando no puedo entregar un trabajo bien o cuando el tiempo no me da y en ciertas cosas”</i>	Si han aumentado un porcentaje, frustrar.	búsqueda de identidad y establecimiento de proyecto de vida pudo producir una visión negativa tanto de sí mismo como del entorno, acompañado de sentimientos guardados con frustración.
P6	<i>“esas emociones negativas si han aumentado por la distancia con los amigos, el estrés en el estudio y todos los cambios que se han presentado en todo este tiempo”</i>	Han aumentado, estrés, cambios.	

Pregunta: ¿Piensa que sus planes, sueños o proyectos se han visto frustrados por la llegada del Covid-19? ¿De qué forma?

Participante	Transcripción	Palabras/Frases Clave	Interpretación
P1	<i>“yo tampoco me siento suficientemente preparado, yo ahorita aún tengo duda de que voy a estudiar todavía, entonces este es el punto donde uno piensa que va ser de la vida de uno, que será el día de mañana o yo como que pienso mucho que no puedo</i>	Pienso que no	Todos los participantes manifestaron que sus proyectos y sueños se han visto frustrados, debido a que, no se sienten capacitados para

	<i>cumplir mis sueños o alcanzar lo que quiero y es a veces seguido esos pensamientos que van en mí porque la presión a veces de los profesores diciendo, ay! Eso va aparecer en el ICFES y sacan un poco de temas que se acumulan y uno tiene que aprendérselo y es como una presión, por otro lado con la familia o los amigos uno tiene planes y no se podía viajar ni salir por la pandemia”</i>	puedo cumplir mis sueños o alcanzar lo que quiero, presión.	presentar las pruebas ICFES, presentando pensamientos rumiantes, incluso algunos han ido perdiendo la motivación al creer que no podrán alcanzar lo que quieren por falta de preparación; es evidente que la adolescencia es una etapa de constante cambio, donde se es un poco más vulnerable; poniendo todo en un contexto normal sin pandemia quizá algunos se sientan de la misma forma, o sea, sin preparación suficiente, sin embargo, el impacto negativo que ha traído la educación virtual empeora este proceso de establecimiento de metas y proyectos debido a la incertidumbre del futuro e incomodidad al momento de aprender.
P2	<i>“yo antes de la cuarentena no tenía una meta en sí, aunque cuando empezó me tome el tiempo de pensar lo que quería y lo visualice, aunque a veces ese plan se me frustra luego ya no sé lo que quiero, entonces sí, así voy, aunque la única meta que tengo es que me vaya bien en estas pruebas del ICFES que van a dar el resultado final de todos estos años de estudio y ahí ya me sentiré más seguro de lo que quiero hacer, pero ahorita no estoy tan capacitado, motivado ni animado para decir lo que quiero realmente con seguridad”</i>	Ese plan se me frustra, no sé lo que quiero, no estoy capacitado, motivado ni animado.	
P3	<i>“yo si me frustré un poco por la pensadera de cómo me va ir después de unos años, que vaya hacer cuando salga del colegio, o sea no tengo una meta como en si, como que voy hacer yo, en que me voy a especializar sí creo que sí, entonces no, no se”</i>	Me frustré por la pensadera.	
P4	<i>“aún no he fijado como tal metas, creo que lo que afecta es la preocupación que tiene uno por las pruebas esas que son las que pueden por así decir definir el futuro de uno pues uno al presentar esas pruebas tiene mejor oportunidad de universidad y todo eso, para en un futuro ser alguien en la vida y tener un sustento”</i>	Preocupación por las pruebas.	
P5	<i>“es completamente cierto, varios de mis planes y tanto como cosas personales se han detenido por culpa del covid-19, he querido hacer varias cosas pero en estas épocas de pandemia no me lo han permitido, y es eso, si me han parado mis proyectos y perspectivas que yo tenía para</i>	Han parado mis proyectos y perspectivas.	

mejorar como persona y también a nivel físico porque entrenaba futbol pero ahora todo está parado y no se puede”

- P6** *“si siento como un poquito de frustración porque pues por el método de estudio creo que no he aprendido o no estoy preparada lo suficiente para las ICFES que ya pues nos toca el otro año, siento que ha afectado esa meta de tener un buen puntaje porque siento que no estoy preparada”*

Frustración,
no estoy
preparada lo
suficiente.

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

Caracterización de la Población Estudiantil

Tabla 3

Matriz de datos de la muestra

VARIABLES	Media	Mediana	Moda	D. Estándar	Frecuencia	Porcentaje
Edad						
14 - 16	15.45	16	16	0.60	37	86.04 %
17- 18	17.5	17.5	18	0.54	6	13.96 %
Género						
Femenino			X		24	55.81 %
Masculino					19	44.19 %
Estrato						
1				0	9	20.93 %
2			X	0	24	55.81 %
3				0	8	18.6 %
4				0	2	4.6 %

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

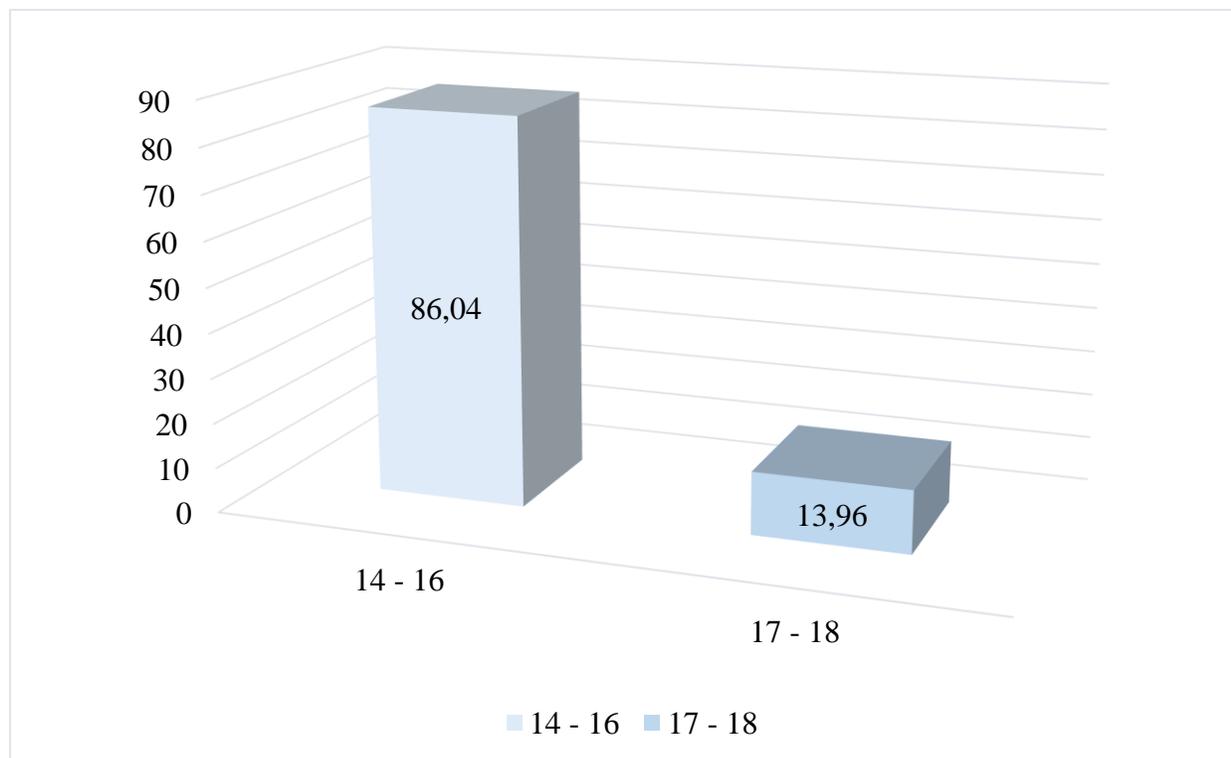
De los adolescentes encuestados se encuentra, por un lado, que el 86.04%, es decir 37 estudiantes de décimo grado tienen entre 14 y 16 años de edad, con una desviación estándar de 0.60 y con una moda de 16 años que fue la edad más frecuente, por otro lado, solo 6 de ellos tienen edades entre 17 y 18 con un promedio de 13.96% y una moda de 18 años; de este modo, en el primer rango de edad se tiene una media de 15.45, mientras que la edad media del segundo rango

fue de 17.5. La edad mínima de esta investigación fue de 14 años y la edad máxima fue de 18 años; al principio se tenían 45 estudiantes como total de muestra, debido a que 2 de ellos no se presentaron el día de aplicación se tomó un total de 43.

En lo referente al género se observa que el 55.81%, es decir, 24 estudiantes de décimo grado de esta institución pertenecen al género femenino y el 44.19%, 19 adolescentes pertenecen al género masculino. En cuanto al estrato socioeconómico, en primer lugar, se encontró con mayor porcentaje al estrato 2 con el 55.81%, es decir, 24 estudiantes; en segundo lugar, se encuentra el estrato 1 con el 20.93%, que serían 9 adolescentes; en tercer lugar, está el estrato 3, con un 18.6%, siendo 8 estudiantes y, por último, solo dos adolescentes están en el estrato 4 siendo el 4.6% del total.

Figura 1

Edad de la muestra

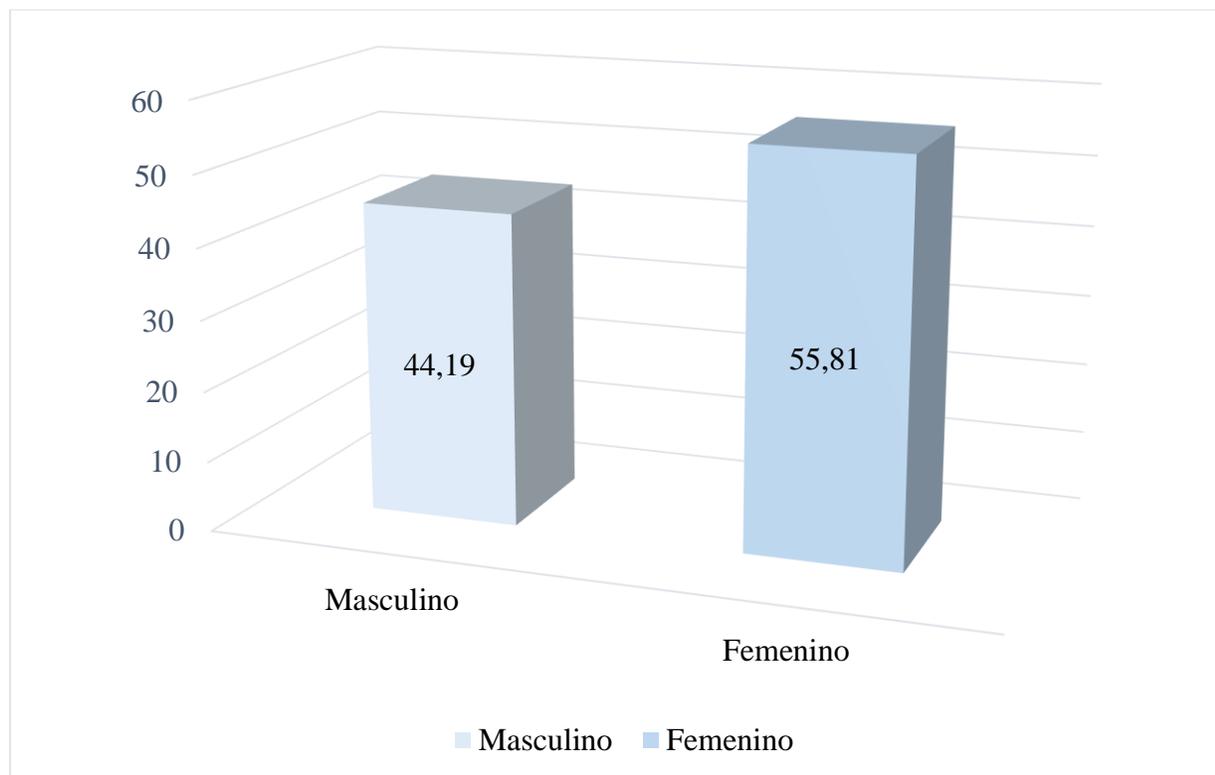


Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

En la presente grafica se encuentra representados los datos de los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central, divididos en dos rangos de edad, por un lado, hay 37 estudiantes representados con el 86.04% en el rango de edad de 14 a 16 años, y, por otro lado, hay 6 estudiantes en un rango de edad entre 17 y 18 años, lo que equivale al 13.96%.

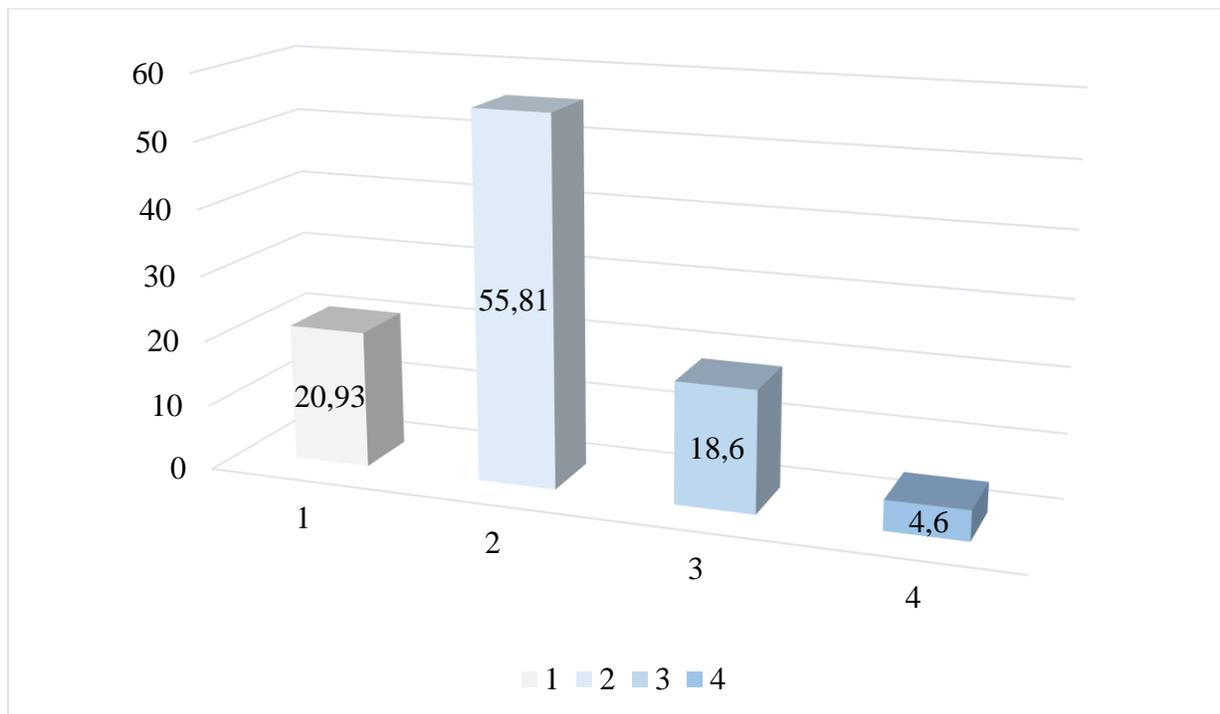
Figura 2

Género de la muestra



Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

En esta grafica se representa la clasificación de la muestra de los 43 adolescentes a partir del género, teniendo como resultado, por una parte, que 19 adolescentes son hombres, es decir el 44.19% y, por otra parte, 24 de ellos son mujeres, siendo el 55.81%. Por la tanto, se evidencia que en la muestra tomada no existe una diferencia tan grande en cuanto al número de adolescentes por su género.

Figura 3*Estrato de la muestra*

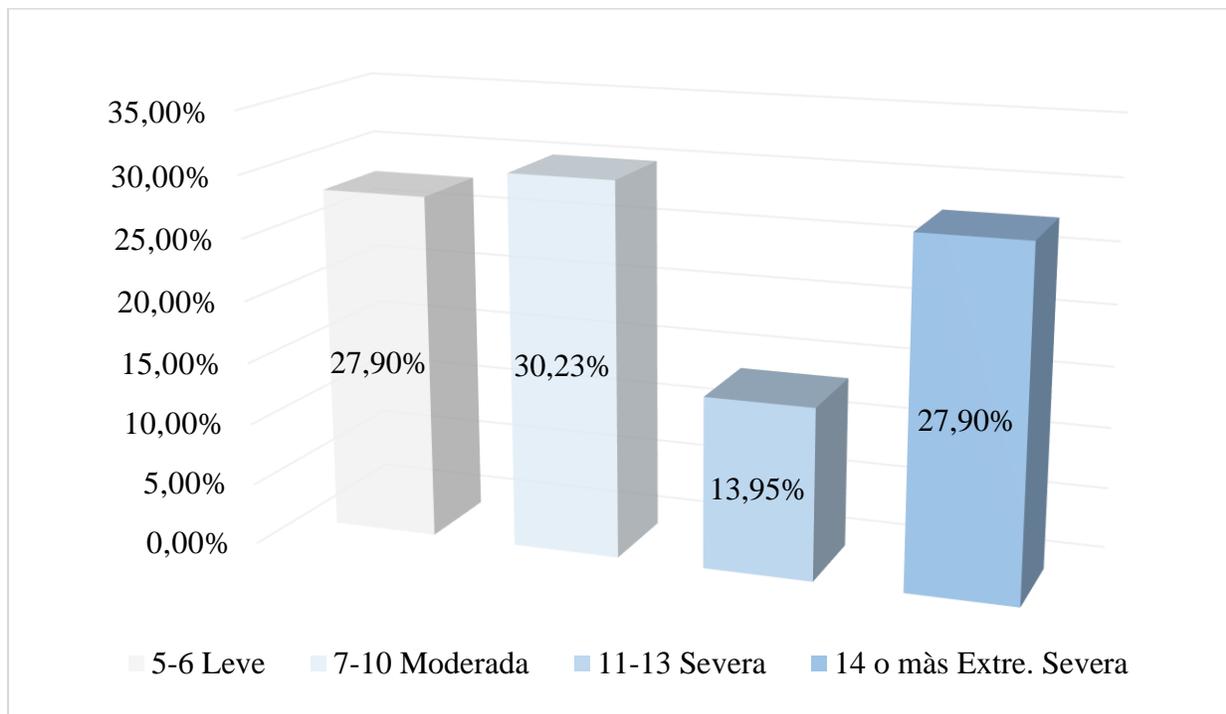
Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

En la gráfica anterior se describe el estrato socioeconómico de los 43 adolescentes de décimo grado que realizaron la prueba del DASS-21, de este modo, la mayoría se encuentra en el estrato 2 con un total de 24 adolescentes y un porcentaje de 55.81%, seguidamente, el estrato 1 prevalece por encima del 3 y 4 con un total de 9 estudiantes y un porcentaje de 20.93%, continua, el estrato 3 con 8 estudiantes y un porcentaje de 18.6%, y por último, se encuentra el estrato 4 con un total de 2 adolescentes y un porcentaje de 4.6%.

Resultados de la Prueba DASS-21**Tabla 4***Matriz de datos DASS-21*

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Depresión		
5-6 Leve	12	27.9%
7-10 Moderada	13	30.23%
11-13 Severa	6	13.95%
14 o más Extremadamente Severa	12	27.9%
Ansiedad		
4 Leve	14	32.55%
5-7 Moderada	9	20.93%
8-9 Severa	6	13.95%
10 o más Extremadamente Severa	14	32.55%
Estrés		
8-9 Leve	19	44.18%
10-12 Moderado	11	25.58%
13-16 Severo	9	20.93%
17 o más Extremadamente Severo	4	9.3%

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

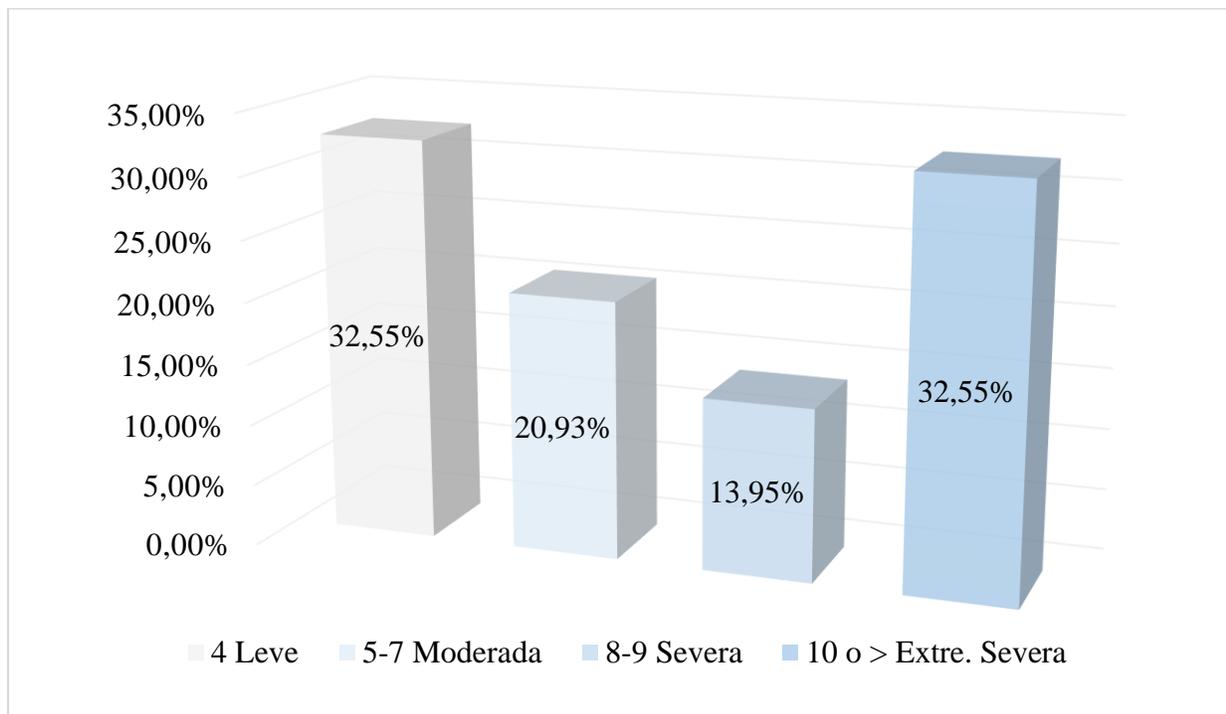
Figura 4*Variable Depresión*

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

En la gráfica anterior se muestran los resultados en la variable Depresión de la escala DASS-21 aplicada a los adolescentes de 10 grado de la Institución Educativa Santo Ángel Sede Central de Cúcuta, cabe resaltar que esta variable se encuentra dividida en 4 puntos de corte, los cuales son: leve, moderada, severa y extremadamente severa; de este modo, los adolescentes respondieron a los ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21, los cuales hacen referencia a la depresión, indicando en una escala de 0 a 3 su respuesta teniendo en cuenta las indicaciones de la prueba; para obtener el resultado de esta variable se sumaron las respuestas que dio cada adolescente y se clasificó en un punto de corte, teniendo en cuenta que, a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Partiendo de lo anterior, se obtuvieron los siguientes resultados, en el primer punto de corte 5-6 leve, se encuentran 12 adolescentes, los cuales equivalen al 27.90% de la muestra, en el segundo punto de corte 7-10 moderada, hay 13 estudiantes, es decir, 30.23%, en el tercer punto de corte se encuentran 6 adolescentes, siendo el 13.95% y, por último, al igual que el primer corte, el último evidencia que el 27.90% de los adolescentes, es decir, 12 de ellos, presentan síntomas de depresión extremadamente severa.

Cabe resaltar que, en cuanto a la variable depresión el ítem 17 que menciona “Sentí que valía muy poco como persona” fue el que tuvo mayor respuesta en 3, es decir, me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo, con un total de 10 adolescentes, por otra parte, 9 estudiantes respondieron el ítem 13 que menciona “me sentí triste y deprimido”, con respuestas en 3 siendo el segundo más frecuente, por último, el ítem 21 que menciona “sentí que la vida no tenía ningún sentido”, fue el tercero con más respuestas en 3, evidenciando un alto grado de sintomatología depresiva en la población caracterizada por sentimientos negativos y una visión pesimista del entorno y de sí mismo con poco valor y sentido. Por último, el puntaje total obtenido esta variable fue de 229 para el género femenino y de 189 puntos para el género masculino.

Figura 5*Variable Ansiedad*

Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

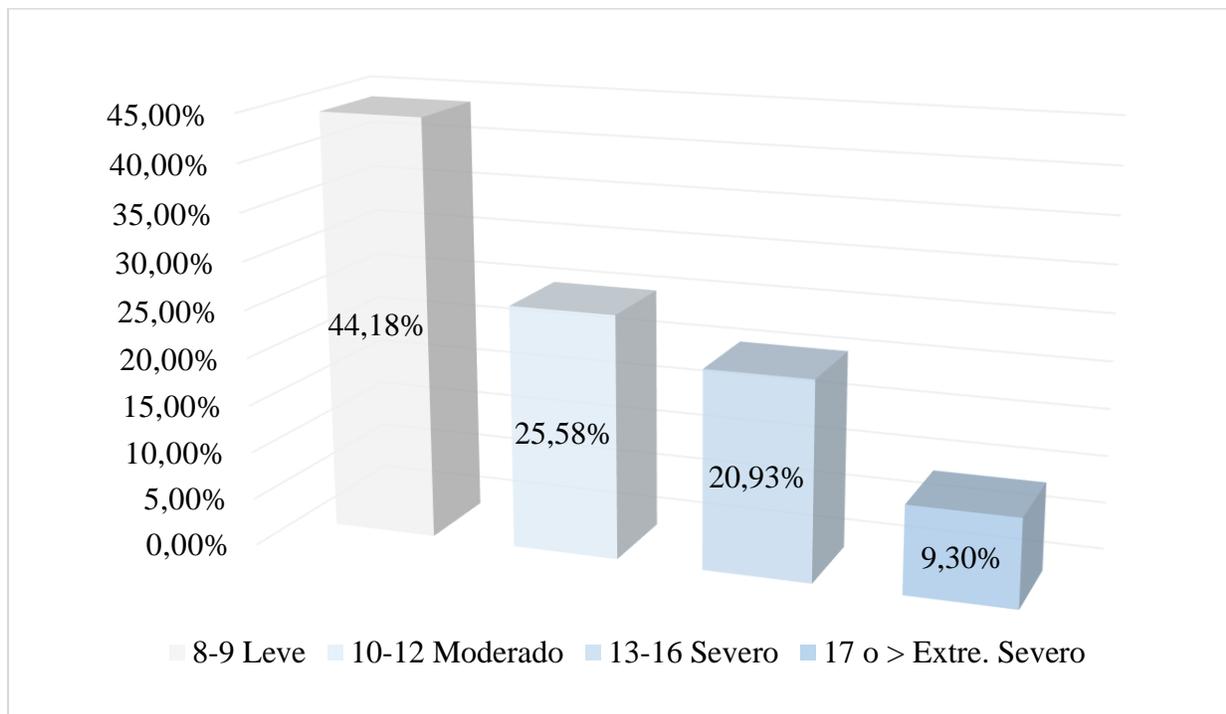
En la gráfica anterior se muestran los resultados en la variable Ansiedad de la escala DASS-21 aplicada a los adolescentes de 10 grado de la Institución Educativa Santo Ángel Sede Central de Cúcuta, cabe resaltar que esta variable al igual que la anterior se encuentra dividida en 4 puntos de corte, los cuales son: leve, moderada, severa y extremadamente severa; de este modo, los adolescentes respondieron a los ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20, los cuales hacen referencia a la ansiedad, indicando en una escala de 0 a 3 su respuesta teniendo en cuenta las indicaciones de la prueba; para obtener el resultado de esta variable se sumaron las respuestas de cada adolescente y se clasificó en un punto de corte, teniendo en cuenta la misma interpretación que la variable anterior.

Teniendo en cuenta lo anterior, se obtuvieron los siguientes resultados, en el primer punto de corte 4 leve, se encuentran 14 adolescentes, los cuales equivalen al 32.55% de la muestra, en el segundo punto de corte 5-7 moderada, hay 9 estudiantes, es decir, 20.93%, en el tercer punto de corte 8-9 se encuentran 6 adolescentes, siendo el 13.95% y, por último, al igual que el primer corte, el último 10 o >, evidencia que el 32.55% de los adolescentes, es decir, 14 de ellos, presentan síntomas de ansiedad extremadamente severa.

En cuanto a las preguntas con mayor puntaje en esta variable de ansiedad se obtuvo que, en el ítem 9, “estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo”, un total de 9 adolescentes respondieron con la opción 3, que dice “me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo”; del mismo modo, 7 estudiantes respondieron al ítem 2 que menciona “me di cuenta que tenía la boca seca”, por último, 6 de ellos respondieron el ítem 19 que afirmaba “sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico” con la misma opción 3, evidenciando síntomas de ansiedad a nivel físico caracterizado por sequedad en los labios, aumento del ritmo cardiaco sin motivo aparente y preocupación. Por último, el puntaje global en cuanto a la variable ansiedad fue de 205 en las mujeres y de 108 en los hombres.

Figura 6

Variable Estrés



Fuente. Ramírez J. Caicedo L. Universidad de Pamplona, 2021.

En esta gráfica se pueden observar los resultados de la variable Estrés de la escala DASS-21 aplicada a los adolescentes de 10 grado de la Institución Educativa Santo Ángel Sede Central de Cúcuta; esta variable al igual que las anteriores se divide en 4 puntos de corte, los cuales son: leve, moderada, severa y extremadamente severa; de este modo, los adolescentes respondieron a los ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18: los cuales hacen referencia al estrés, indicando en una escala de 0 a 3 su respuesta teniendo en cuenta las indicaciones de la prueba; para obtener el resultado de esta variable se sumaron las respuestas de cada adolescente y se clasificó en un punto de corte.

Teniendo en cuenta lo anterior, se obtuvieron los siguientes resultados, en el primer punto de corte 8-9 leve, se encuentran 19 adolescentes, los cuales equivalen al 44.18% de la muestra, en el segundo punto de corte 10-12 moderada, hay 11 estudiantes, es decir, 25.58%, en el tercer punto

de corte 13-16 severo, se encuentran 9 adolescentes, siendo el 20.93% y, por último, se evidencia que el 9.30% de los adolescentes, es decir, 4 de ellos, presentan síntomas de estrés extremadamente severo.

Cabe resaltar que, las preguntas con mayor puntaje en esta variable estrés fueron, en el ítem 18, “He tendido a sentirme enfadado con facilidad” donde 14 adolescentes respondieron con la opción 3, que dice “me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo”; del mismo modo, 10 estudiantes respondieron al ítem 8 que menciona “He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía”; sin embargo, los demás ítems tienen pocas respuestas en puntaje 3 y 2, siendo la variable con menos sintomatología y resultado final, evidenciándose más que todo en conductas irascibles por impaciencia o desgaste físico. Por último, el puntaje global en cuanto a la variable estrés fue de 270 en las mujeres y de 159 en los hombres.

Discusión

La presente investigación indica el impacto psicológico causado a los adolescentes de décimo grado de la IESA por medio de un instrumento cuantitativo que contenía 21 afirmaciones, de las cuales, los participantes debían responder que tanto se sentían identificados en una escala de 0 a 3 según su parecer; de este modo, Brewin (como se citó en Carrasco, 2017) menciona que la depresión es ocasionada por pensamientos negativos, llamados también distorsiones cognitivas que se pueden realizar sobre sí mismo o sobre el entorno físico y social donde se interactúa, estas distorsiones pueden evidenciarse en diversas situaciones y consisten en una recolección de numerosas experiencias aversivas producidas inconscientemente que abstraen significados comunes de experiencias repetidas; evidenciándose en los adolescentes que participaron una puntuación máxima de 3 en el ítem “sentí que valía muy poco como persona” y “sentí que la vida no tenía ningún sentido”.

De esta manera, manifestaron una visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro con poco valor y sentido, a este esquema Aaron Beck (1967), lo llamó la tríada cognitiva, donde, en primer lugar, la persona se ve a sí mismo incapaz, inútil, despreciable o defectuoso, en segundo lugar, con relación a su entorno, tiene una visión de sus experiencias vividas como generadoras de daños o pérdidas y, por último, esto se acompaña de una creencia arraigada de que el futuro estará lleno de fracasos y frustraciones, debido a que, la persona se siente desesperanzada y cree que no podrá controlar las situaciones que vendrán.

Por su parte, según Tayeh et al (2016), los trastornos de ansiedad se presentan comúnmente entre la niñez y la adolescencia, impactando de manera negativa la autoestima, relaciones interpersonales, rendimiento académico, dinámica familiar y desarrollo de metas, además estos pueden estar presentes al mismo tiempo con otros trastornos del estado de ánimo o conductuales,

sin embargo, a pesar del gran impacto que genera en la vida, no suele diagnosticar debidamente, pues, se suele confundir con el miedo a una situación amenazante; por tal motivo, los adolescentes manifestaron síntomas fisiológicos como tener la boca seca y aumento del ritmo cardiaco sin motivo con una marcada preocupación y pensamientos de incertidumbre sobre el futuro al no saber qué pasará más adelante o cómo será la nueva normalidad.

En cuanto al estrés, según Lazarus y Folkman (como se citó en Rodríguez et al., 2009), al existir una interacción entre el individuo y el ambiente, este se considera como el proceso que se inicia cuando se percibe un acontecimiento complejo que se caracteriza como amenazante o desborda los recursos de la persona, comúnmente relacionados con cambios que exigen un sobreesfuerzo y por tanto ponen en peligro el bienestar personal. Por esta relación de los adolescentes con una situación que no pueden controlar se aumentaron los comportamientos irascibles por impaciencia y desgaste, respondiendo con mayor frecuencia el ítem 18 “he tendido a enfadarme con facilidad”. Sin embargo, esta fue la variable que se manifestó en menor proporción según la prueba aplicada.

Por otra parte, se realizó un grupo de discusión por medio de un grupo focal donde participaron 6 adolescentes del mismo grado, encontrando en la categoría educativa que según Hetherington (como se citó en Rodríguez, 2017) en ella intervienen cuatro factores, los cuales son: escuela, maestro, alumnos y el sistema educativo, además, allí invierte la tercera parte de su tiempo un adolescente, siendo su lugar de principal socialización, de este modo, el cambio a la educación virtual causó un impacto negativo en el proceso de aprendizaje de los adolescentes el cual se evidenció en sus respuestas, manifestado en estrés por no comprender los temas expuestos, poca motivación para aprender, apatía y falta de sentido en el ámbito educativo que trae consecuencias como no sentirse capacitado para cumplir con sus proyectos a futuro.

Cabe mencionar que, Rodríguez (2017), habla sobre la personalización de la enseñanza; dando a entender que no todos los alumnos son iguales, pues, las necesidades de aprendizaje son distintas; por esto algunos tienen una percepción negativa de la formación, además, menciona el impacto negativo que puede ocasionar un docente competente e incompetente en el desarrollo del alumno, pues, las situaciones difíciles o adversas que viva puede influir negativamente en los adolescentes. Así, se evidencia en los alumnos un malestar e incomodidad al tener ese paso de modalidad presencial a virtual, donde los docentes no contaban con las herramientas y estrategias adecuadas para realizar sus clases.

En el área personal, es importante resaltar que la adolescencia se enmarca en un tiempo de crisis, lleno de tensión, caracterizado por una terrible confusión de emociones, conductas o *sturn and drag*, expresión alemana que significa tormenta-tensión, donde la maduración biológica con el incremento de intensidad de la pulsión sexual genera conflictos en la relación de los adolescentes con sus padres, compañeros e incluso con ellos mismos (Grace 2010), evidenciándose en los participantes cambios emocionales debido a la situación de confinamiento que produjo un aislamiento social, pues, se vieron limitados a una conexión virtual con sus cercanos, lo que promovió estar en casa encerrado, aumentando los sentimientos de malestar acompañados de tristeza casi todas las noches, aparición de “pensamientos oscuros”, “no saber qué hacer” e incertidumbre.

En el área familiar, se evidencio un aumento en los conflictos internos del hogar, pues, no estaban acostumbrados a compartir tanto tiempo juntos, de este modo, los intereses del adolescente suelen coincidir con los de los padres, causando malestar, insatisfacción y, en ocasiones, situaciones violentas que pueden llegar hasta una rotura familiar momentánea. Sin embargo, se debe tener presente que los conflictos forman parte de la vida y no tienen que ser siempre malos,

sino que pueden considerarse necesarios para el buen crecimiento desde que se busque una solución oportuna y apertura al dialogo (Rodríguez, 2017). Por esta razón, el tiempo de duración de la pandemia les ha permitido a los adolescentes irse ajustando a los cambios en la dinámica familiar, promoviendo una buena comunicación.

Por último, según Grace (2010), la creación de identidad en los jóvenes es un proceso crucial a nivel social, sin embargo, existen factores que influyen en la construcción de esta, siendo los grupos sociales que el adolescente toma como referencias, los amigos con los cuales comparte más tiempo, sus familiares y entorno como grupos religiosos, musicales o deportivos, un punto de partida para formar su identidad, por tal motivo, en esta área se vio mayor afectación, debido a que, los adolescentes no podían compartir normalmente con sus amigos cercanos por las medidas de prevención establecidas por las entidades gubernamentales e instituciones de salud, sin tener la posibilidad de asistir a los diferentes lugares y grupos sociales, esto generó malestar, sentimientos de tristeza, soledad e incertidumbre, siendo tan necesaria esta afiliación que en algunos momentos no se acataron las medidas establecidas.

Conclusiones

Al obtener los resultados y analizarlos, estos arrojaron evidencias significativas de un impacto psicológico con mayor prevalencia en los estados de ansiedad y depresión con sintomatología a nivel cognitivo y fisiológico, evidenciándose principalmente en las áreas social y educativa; por su parte, Hetherington (como se citó en Rodríguez, 2017) mencionó que un adolescente está en el colegio la tercera parte de su tiempo, siendo la más importante por los factores de socialización, adaptación e integración que suceden allí. Esta investigación se realizó específicamente a décimo grado de la IESA. Por un lado, los datos cuantitativos permiten sugerir que el DASS-21, es un instrumento que mide el estrés, depresión y ansiedad, en sus áreas cognitivo, conductual y fisiológica, por otro lado, el grupo focal como instrumento cualitativo permitió la apertura y expresión libre de los pensamientos y creencias de los adolescentes.

En cuanto a la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes de décimo de la Institución Educativa Santo Ángel a través de la aplicación del DASS-21, estos oscilan en un índice de sintomatología mayor en la variable ansiedad con un 32.55% del total, categorizada como extremadamente severa en esta prueba, seguidamente se encuentra la depresión donde hubo un alto grado de presencia en la población estudiada, presente en el 27.9% del total. Por último, en cuanto al estrés hubo un porcentaje mínimo de 4% en la más alta categoría, por esto, la mayoría de adolescentes se encontraron en un estado de estrés leve con un 44.18%.

En cuanto a las áreas de funcionamiento, el área familiar se vio afectada en la relación que tenían los adolescentes con las personas que convivían en casa, debido a que, no estaban acostumbradas a pasar tanto tiempo juntos en un mismo lugar, provocando diferencias y discusiones por choques de ideas, sin embargo, con el paso del tiempo lograron adaptarse al

cambio; en cuanto al área social, esta fue la que presento mayores afectaciones, pues, los adolescentes se vieron limitados a la virtualidad sin poder compartir ni relacionarse libremente con sus amigos en diferentes lugares y contextos sociales como estaban acostumbrados, tanto que incluso en medio de la pandemia no acataron algunas medidas de restricción establecidas por el gobierno.

En el área educativa se evidenciaron cambios debido a la modalidad de educación virtual en casa mediada por las TICS, que trajo consigo malestar, inconformidad e incomodidad, pues algunos no estaban preparados ni contaban con las herramientas adecuadas para enfrentar este tipo de educación, además los docentes no contaban con las estrategias para impartir las clases; por último, en el área personal el efecto fue negativo evidenciándose verbalizaciones como “*en general me he sentido peor, mi forma de pensar y todo me he vuelto muy pesimista, me siento más opacado por estos pensamientos digámoslos oscuros y tristes*” y “*si han aumentado, digamos depende de la situación o el momento, era más seguido esa ansiedad de que no sabía qué hacer, me sentía muy mal, no sabía con quien hablar*”, acompañadas de llanto, apatía, aumento de los latidos del corazón y pensamientos de depresión grave como “no valgo nada como persona”, “la vida no tiene ningún sentido”, entre otros, que aumentaron debido al aislamiento y todo el proceso de adaptación en el hogar, educación y relaciones interpersonales durante la pandemia.

Cabe mencionar que, la estratificación de la población estudiada está en una media de 2 o menor, es posible que los adolescentes no sintieran un cambio tan significativo en la economía debido a que, los padres o cuidadores siempre han tenido que trabajar para obtener lo necesario y así cubrir sus necesidades básicas del hogar, por lo tanto, no hubo diferencia de lo habitual al enfrentar esta situación de pandemia donde la economía global se vio afectada a tal punto de producir el cierre de empresas o negocios.

Por último, teniendo en cuenta toda la información recolectada a lo largo de la investigación se desarrolló una cartilla que contiene estrategias psicológicas de valor con el fin de que los adolescentes de la Institución Educativa puedan hacer uso de las mismas para enfrentar situaciones adversas por medio de la adaptación al cambio, tolerancia a la frustración, manejo emocional, técnicas de relajación, comunicación familiar y buen uso de herramientas tics tanto para docentes como estudiantes; partiendo de las áreas de funcionamiento y malestar encontrado en esta situación de pandemia.

Recomendaciones

Principalmente se recomienda a la Institución Educativa Santo Ángel Sede central revisar y aplicar la cartilla informativa realizada por los psicólogos en formación a partir de los resultados obtenidos en esta investigación, haciendo uso de las estrategias de intervención psicológica ahí expuestas y replicando la información a todos sus estudiantes, de tal modo, que se promueva el bienestar emocional junto con los factores protectores de los adolescentes.

Producto del análisis de resultados obtenido en los instrumentos aplicados, se recomienda identificar los casos específicos donde algunos adolescentes presentaron índice de ansiedad y depresión mayor, para revisarlos y dar el acompañamiento psicológico requerido, debido a que, con el pasar del tiempo este malestar puede ir en aumento produciendo consecuencias negativas en el desarrollo sano de los adolescentes.

Además, se recomienda a la Institución Educativa hacer una revisión de aquellos casos puntuales donde los adolescentes no lograron culminar su estudio durante el año por falta de herramientas para adaptarse a la modalidad virtual, proporcionándoles un acompañamiento psicológico, pues, el iniciar de nuevo una modalidad presencial teniendo en cuenta que se atrasaron al no poder adaptarse puede producir sintomatología de ansiedad o depresión.

Por último, se recomienda continuar con este tipo de investigaciones que ayuden a identificar como esta nueva normalidad está afectando no solo a los adolescentes sino también al personal en general perteneciente a la Institución Educativa en las diferentes áreas de funcionamiento, debido a que, se está iniciando otro proceso de adaptación como lo es la alternancia.

Referencias

- Amaya, R., Martínez, G. (2007). Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares (padres e hijos). *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*. Madrid, España.
- Apaza, P., Cynthia, M., Sanz, S., Roberto, S., Santa-Cruz, A. y Elena, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. vol. 25, núm. 90.
- Arias, M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. *Revista Electrónica Psiconex*. Psicóloga, psicoanálisis y conexiones.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (5ª ed.). Washington, DC.
- Bados, A., Solanas, A. y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of depression, anxiety and stress scales (DASS). *Psicothema*, 17. pp. 679-683.
- Baéz, J. (2008). Normalidad, anormalidad y crisis; tesis psicológica.
- Beck A. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects*, Philadelphia: Univ. Penn
- Belloch, A.; *Psicología y Psicología Clínica: Sobre Árboles y Ramas*; pp 67 – 93.
- Bruno, Rodríguez, M., Diana, Fernando, N., Grinberg y Matías. (2020). Caracterización del impacto en salud mental de la pandemia covid-19. Vol. 5, N°2, 301-324.
- Buendía, J., Coy, E., y Esteban, M. (1984). *EL Psicólogo y la Salud Mental*.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=205>

- Cañón, S. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina*, 11(1), 62-67.
- Carrasco, A. E. (2017). Modelos Psicoterapéuticos Para La Depresión: Hacia Un Enfoque Integrado. *Revista Interamericana de Psicología*. 51(2), 181-189. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546004.pdf>
- Castellanos, F. A., Gutiérrez, O. G., Jaimes, J. L., Hurtado, I. L. y Ortiz, O. M. (2020). Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19). <http://doi.org/10.5281/zenodo.4544052>
- Centro para el control y la prevención de enfermedades. (2019). Distanciamiento social. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2020). *Mejorando la salud mental: más allá del covid-19*. https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/docs/aislamiento-saludable/salud-mental/centro-de-documentos/categoria1/sub-categoria6/mejorando_la_salud_mental.pdf
- Colegio Oficial de Psicólogos. (1998). El perfil del psicólogo clínico y de la salud. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=109>
- Cruz, A.T. y Zeichner, S.L. (2020). COVID-19 in Children: Initial Characterization of the Pediatric Disease. *Pediatrics*. 145(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0834>
- Departamento administrativo nacional de estadística (DANE). (2020). *Salud mental en Colombia: una aproximación desde las estadísticas oficiales en el contexto de pandemia*.

file:///C:/Users/HP/Downloads/presentacion-webinar-salud-mental-en-colombia-21-10-2020.pdf

Espinoza, A. A., Pernas, I. A., González, R. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. 18(3). 697 – 717. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n3/1727-8120-hmc-18-03-697.pdf>

Esteban, M.M., Puerto, M.L., Fernández, X., Jiménez, R., Gil de Miguel, A. y Hernández, V. (2012). Factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años residentes en una gran ciudad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 35(2), 229-240. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200005>

Fajardo, Y. G., Beltrán, D. M., Correa, B. D., Triana, B. O. y Cárdenas, L. B. (2020). Influencia del aislamiento social, en la salud mental de los adolescentes del grado octavo, en el año 2020. https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2632/INFLUE_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA). (2003). Papeles del psicólogo. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1073>

Ferro, E. Y., Trujillo, D. M., Castro., Y. D., Garcia, L. C. y Landin, M. A. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana Salud Pública*. vol.46.

Flick, U. (2012). Introducción a la investigación cualitativa. Madrid. *Ediciones Morata y Fundación Paideia Galiza*.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020). Salud mental e infancia en el escenario de la Covid-19. https://aepnya.es/wp-content/uploads/2020/06/COVID19_UNICEF_Salud_Mental-FINAL.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2020). *Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19)*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Youth-24Mar20.pdf>

Franic, T. Y Dodig- Curkovic, K. (2020). Covid-19, salud mental infantil y adolescente - experiencia croata. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 37(3). <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.55>

Gaete, V (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*. 86(6). <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>

Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S. y Dubey, S. (2020). Impacto del COVID -19 en los niños: especial atención al aspecto psicosocial. *Minerva Pediátrica*, 72(3), 226-235. <https://doi.org/10.23736/s0026-4946.20.05887-9>

Gobernación de Colombia. (2020). Generalidades del Covid-19. <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/preguntas-frecuentes.html>

Gobernación de Norte de Santander. (2020). *Documentos administrativos*. <http://www.nortedesantander.gov.co/Prevencion/informacion-coronavirus>

- González, O. H. (2008). Un paseo por la historia de la psicología clínica y de la salud: entrevista a Helio Carpintero; revista clínica y salud. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180613876006.pdf>
- Grace, J. (2010). Desarrollo psicológico. (9a. ed) Pearson Educación.
- Gutgesell, M, y Payne N. (2004). Problemas del desarrollo psicológico de los adolescentes en el siglo XXI. *Pediatrics in Review*. 25(3). <https://doi.org/10.1542/pir.25-3-79>
- Guzmán, W. S., Diaz, D. A., Barbosa., N. B. y Tirado, K. X. (2020). Depresión y ansiedad (estado-rasgo) en el confinamiento obligatorio por covid-19 en Bucaramanga, Santander. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28539/6/2020_depresion_ansiedad.pdf
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*. 5ed. México. McGraw-Hill
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6 ed. México: McGraw-Hill.
- Hughes, M. M., Connor, T. J., & Harkin, A. (2016). Stress-Related Immune Markers in Depression: Implications for Treatment. *The international journal of neuropsychopharmacology*, 19(6), pyw001. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyw001>
- Imran, N., Aamer, I., Sharif, M. I., Bodla, Z. H., y Naveed, S. (2020). Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 1106-1116. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.3088>

- Inter-Agency Standing Committee IASC. (2020). Nota informativa provisional que aborda la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>
- Isumi, A., Doi, S., Yamaoka, Y., Takahashi, K., y Fujiwara, T. (2020). Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse & Neglect*, 110, 1. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104680>
- Kail, R., y Cavanaugh, J. (2015). Desarrollo humano Una perspectiva del ciclo vital. (6ed). México: Editorial SA. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>
- KidsHealth. (2021). Coronavirus (COVID-19): ¿Cuáles son los distintos tipos de pruebas? <https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-tests-esp.html>
- Kohlberg, L. (1996). cognitive-developmental approach to adolescent morality. Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. (6ed). McGraw-Hill.
- Lovibond, P. F. y Lovibond, S. H. (1995). La estructura de los estados emocionales negativos: comparación de las escalas de estrés, ansiedad y depresión (DASS) con los inventarios de depresión y ansiedad de Beck. *Behaviour Research and Therapy*. Doi: 10.1016 / 0005-7967 (94) 00075-u
- Mayorca, M., Vanegas, D., Botero, V., Gutiérrez, D., Bonilla, L., Umaña, M., Calderón, S., Hidalgo, C., Muñoz, S., Vega, A. y Trujillo, P. (2020). Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud

pública originada por el COVID-19.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020_salud_mental_covid.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2014). ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud, Protección Social y Consejo Nacional de Salud Mental. (2020). *Recomendaciones para el cuidado de la salud mental y la promoción de la convivencia en la flexibilización de la medida de aislamiento preventivo durante la pandemia por COVID-19*
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/final-cartilla-orientaciones-flexibilizacion-medidas-aislamiento240820.pdf>

Ministerio de Salud. (2020). *Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19* (R.M. N° 186-2020-MINSA).
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>

Naranjo, M. L. (2004). Enfoques conductistas, cognitivos y racional emotivos. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Núñez, R. P., Suárez, A. A. Y Suárez, C. A. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*. 24(45), 1-20.
<https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4156>

Olga, G. y Terry, L. (1997). *Superar el estrés*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health* <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en Salud Mental*. https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Organización mundial de la salud. (2010). *Que es una pandemia*. https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Desarrollo en la adolescencia*. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización mundial de la salud. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias*

https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Papalia, D., Martorell, G. y Duskin, R. (2017). Desarrollo humano (13 ed). McGraw Hill Education.

Papalia, D., Wendkos Olds, S., y Duskin Feldman, R. (2009). Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia (11 ed.). McGraw-Hill/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Prieto, N. C., Weeber., A. A., Guzmán, N. B., Martínez, L. M. y López, Y. E. (2020). Factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la fundación de estudios superiores de Comfanorte FESC, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020. https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2631/PRACTI_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M. et al. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la calidad de vida y la salud mental en niños y adolescentes en Alemania. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2021). <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>

Risquez, G., Fuenmayor, E. y Pereira, B. (1999). Metodología de la educación. *Manual teórico practico*. Maracaibo.

Rodriguez, L. (2017). El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios. *Pediatría integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>

- Rodriguez, M., Ocampo, I., Quiroz., C. (2009). Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. Vol. 6. No (1), 25 – 41.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3020310.pdf>
- Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.
- Sánchez-Villena, A. R. y Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo. *Anales de Pediatría*, 93(1),73-74.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Saurabh, K., Ranjan, S. (2020). Cumplimiento e impacto psicológico de la cuarentena en niños y adolescentes debido a la pandemia Covid-19. *Indian J Pediatr* 87, 532–536.
<https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista malestar e subjetividad*, 3(1), 10-59.
<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). *Guía COVIDSAM para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19*
<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20GU%C3%8DA%20COVIDSAM.pdf>
- Suarez, A. M., Cruz, V. P. y Sánchez, L. J. (2020). Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot.
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/11730/UVDT.P_PuentesValenti

na%2c%20Verga%2c%20Leidy%2cOrtiz%20Angela%2c_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Susman, E. J. y Rogol, A. (2004). Pubertad y desarrollo psicológico. Manual de psicología adolescente (p. 15–44). John Wiley & Sons Inc.

Tayeh, P., González, P. G. y Chaskel., R. (2016). Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>

Wilder-Smith, A. & Freedman D.O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine.* 27(2). <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>

Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., & Tao, Q. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(6), 747–755. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>

Anexos

Anexo 1. DASS-21

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Anexo 2. Ficha Técnica DASS-21

Nombre	Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
Autor	Antony Lovibond PF, contando con una adaptación española realizada por Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C. y Odriozola-González, P. (2017)
Mide	Presencia de síntomas asociados a las variables ansiedad, depresión y estrés.
Tipo	Likert (0, 1, 2, 3)
Numero de ítems y subescalas	21 Ítems y tres subescalas, depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18).
Aplicación	Población general
Tiempo	10 minutos aproximadamente
Interpretación	se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una, de este modo, a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

(Lovibond & Lovibond, 1995)

Anexo 3. Grupo Focal Avalado Por Leidy Larrahondo



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

JUICIO DE EXPERTOS

Reciba un cordial saludo.

Estimado docente, a continuación, encontrará un grupo focal, técnica de recolección de información de la investigación titulada “Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta”, realizada por los psicólogos en formación Jhurgén Sebastián Ramírez Forero de noveno semestre y Luis Fermín Caicedo Pedraza de octavo semestre del Programa de Psicología, con la dirección de la docente Vivian Peña.

El objetivo del presente trabajo de grado es describir el impacto psicológico ocasionado por la pandemia COVID-19 en los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta por medio de una investigación de corte mixto que permita el planteamiento de posibles estrategias de intervención psicológica.

Teniendo en cuenta lo anterior, solicitamos de manera respetuosa su colaboración en este juicio de experto para determinar la pertinencia de esta técnica que será aplicada a una muestra intencional y voluntaria.

Agradecemos la atención y el tiempo ofrecido hacia con nosotros.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



GRUPO FOCAL

CATEGORÍA I. Áreas de funcionamiento				
<p>Las áreas de funcionamiento son aquellas dimensiones que deben buscar constantemente un equilibrio o estabilidad para que el individuo se desarrolle de la mejor manera en la vida, encontrando bienestar y satisfacción para enfrentar cada situación; además, estas se pueden complementar entre sí, teniendo la posibilidad de prevenir problemas psicológicos si se fortalecen (Ortiz, 2020).</p>				
Subcategoría I: Familiar				
<p>La familia es quien acompaña desde el primer día de vida a cada persona, por un lado, está la nuclear, la cual es la más cercana, conformada por los cuidadores primarios padres y hermanos, por otro lado, se encuentra la familia más extensa que se va ramificando hasta llegar a los seres queridos más lejanos; este lugar o ambiente es donde los individuos comúnmente se desenvuelven con tranquilidad siendo como son realmente, compartiendo diferentes momentos y recibiendo la formación de valores, educación y concejos, tomando un papel importante en cada etapa de la vida (Ortiz, 2020).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
1	¿Piensa que su relación familiar ha cambiado durante el aislamiento? ¿Por qué?	X		
2	¿Debido a la pandemia han habido cambios a nivel económico que causaran emociones negativas?	X		
Subcategoría II: Social				
<p>Las personas en general son seres sociales, gregarios, que necesitan el afecto y afirmación de los demás, estos, en el transcurso de vida están buscando constantemente pertenecer a diferentes grupos sociales ya sean deportivos, espirituales, académicos, entre otros; de este modo, las relaciones interpersonales dependerán del sentimiento de satisfacción y comodidad que generen los individuos a su alrededor a partir de eso, se crearan vínculos afectivos, algunos de estos serán personas trascendentales en todas las etapas de la vida, debido a que, hay amigos que están presentes desde la niñez, otros durante momentos importantes o difíciles, sirviendo de apoyo y compañía (Ortiz, 2020).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
3	¿Cuál fue su postura al enterarse que estaría en aislamiento social sin poder	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	salir ni ver a sus amigos?			
4	Volviendo un tiempo atrás ¿cómo fue su actitud y comportamiento en las fechas de celebraciones como cumpleaños, navidad, entre otras, durante la pandemia?	X		
5	¿Considera que sus relaciones interpersonales se han visto afectadas con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		
<p>Subcategoría III: Educativo Teniendo presente el artículo sobre el cual se declara la educación como un derecho humano universal dentro de los cinco derechos culturales básicos, este se considera fundamental en el proceso de vida de cada individuo, debido a que, proporciona a cada persona, comunidad y sociedad, los recursos, habilidades y conocimientos necesarios para convertirse en ciudadanos que sirvan a los demás, y fomenten el cambio para bien, promoviendo la economía y cultura. De este modo, la educación es esencial para el desarrollo humano en todas sus áreas, buscando que cada persona aporte desde sus capacidades para afrontar los desafíos y retos que puedan surgir en el mundo y su vida personal (UNESCO, 2014).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
6	¿Qué piensa sobre el cambio de modalidad de educación presencial a una virtual mediada por las TICS?	X		
7	¿Cómo vivió el proceso de adaptación a la educación virtual en casa por la pandemia del Covid-19?	X		
<p>Subcategoría IV: Personal Por su parte Rodríguez, (2021), menciona las dimensiones física, cognitiva y emocional; las cuales van encaminadas hacia el bienestar personal, en primer lugar, el área física abarca lo que refiere al cuerpo humano, con el autocuidado y hábitos de vida, en segundo lugar, se encuentra la dimensión cognitiva, esta va dirigida al progreso del individuo</p>				



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



que busca aumentar sus conocimientos y habilidades para transformar su vida cumpliendo con los objetivos propuestos, por último, el área emocional de las personas se refiere a como este se desarrolla sentimentalmente ante los diferentes estímulos propios o del entorno.

Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
8	De las cinco emociones básicas ¿Cuáles ha experimentado con mayor frecuencia debido a las medidas preventivas del Covid-19?	X		
9	¿Considera que sus sentimientos y pensamientos negativos aumentaron con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		
10	¿Piensa que sus planes, sueños o proyectos se han visto frustrados por la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBSERVACIONES: Es un tema interesante y las preguntas orientadoras para el desarrollo del grupo focal, son pertinentes. Éxitos en el desarrollo del proceso.

Nombre y Apellido del evaluador: Leidy Viviani Larrahondo Gomez

Firma del evaluador:

Tip: 166286

Estudios de posgrados: Especialista en Cultura de Paz y Derecho Internacional Humanitario – Maestría en Psicología Comunitaria (En curso)

Fecha: 11 de junio del 2020

Referencias

- Ortiz, A. (2020). Las cuatro áreas fundamentales de nuestra vida ¿Cuáles son?
<https://psicologiaydesarrollo.es/las-4-areas-fundamentales-de-nuestra-vida-cuales-son/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO. (2014). Indicadores de cultura para el desarrollo. *Place de Fontenoy*
https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/iucd_manual_metodologico_1.pdf
- Rodríguez, D. (2021). ¿Cuáles son las Dimensiones del Ser Humano? *Lifeder*.
<https://www.lifeder.com/dimensiones-del-ser-humano/>



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Anexo 4. Grupo Focal Avalado Por Yijadd Ordoñez



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

JUICIO DE EXPERTOS

Reciba un cordial saludo.

Estimado docente, a continuación, encontrará un grupo focal, técnica de recolección de información de la investigación titulada “Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta”, realizada por los psicólogos en formación Jhurgen Sebastián Ramírez Forero de noveno semestre y Luis Fermín Caicedo Pedraza de octavo semestre del Programa de Psicología, con la dirección de la docente Vivian Peña.

El objetivo del presente trabajo de grado es describir el impacto psicológico ocasionado por la pandemia COVID-19 en los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta por medio de una investigación de corte mixto que permita el planteamiento de posibles estrategias de intervención psicológica.

Teniendo en cuenta lo anterior, solicitamos de manera respetuosa su colaboración en este juicio de experto para determinar la pertinencia de esta técnica que será aplicada a una muestra intencional y voluntaria.

Agradecemos la atención y el tiempo ofrecido hacia con nosotros.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



GRUPO FOCAL

CATEGORÍA I. Áreas de funcionamiento				
<p>Las áreas de funcionamiento son aquellas dimensiones que deben buscar constantemente un equilibrio o estabilidad para que el individuo se desarrolle de la mejor manera en la vida, encontrando bienestar y satisfacción para enfrentar cada situación; además, estas se pueden complementar entre sí, teniendo la posibilidad de prevenir problemas psicológicos si se fortalecen (Ortiz, 2020).</p>				
Subcategoría I: Familiar				
<p>La familia es quien acompaña desde el primer día de vida a cada persona, por un lado, está la nuclear, la cual es la más cercana, conformada por los cuidadores primarios padres y hermanos, por otro lado, se encuentra la familia más extensa que se va ramificando hasta llegar a los seres queridos más lejanos; este lugar o ambiente es donde los individuos comúnmente se desenvuelven con tranquilidad siendo como son realmente, compartiendo diferentes momentos y recibiendo la formación de valores, educación y concejos, tomando un papel importante en cada etapa de la vida (Ortiz, 2020).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
1	¿Piensa que su relación familiar ha cambiado durante el aislamiento? ¿Por qué?	x		
2	¿Debido a la pandemia han habido cambios a nivel económico que causaran emociones negativas?	x		Qué cambios emocionales negativos a experimentado debido a los cambios económicos asociados a la pandemia?
Subcategoría II: Social				
<p>Las personas en general son seres sociales, gregarios, que necesitan el afecto y afirmación de los demás, estos, en el transcurso de vida están buscando constantemente pertenecer a diferentes grupos sociales ya sean deportivos, espirituales, académicos, entre otros; de este modo, las relaciones interpersonales dependerán del sentimiento de satisfacción y comodidad que generen los individuos a su alrededor a partir de eso, se crearan vínculos afectivos, algunos de estos serán personas trascendentales en todas las etapas de la vida, debido a que, hay amigos que están presentes desde la niñez, otros durante momentos importantes o difíciles, sirviendo de apoyo y compañía (Ortiz, 2020).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



3	¿Cuál fue su postura al enterarse que estaría en aislamiento social sin poder salir ni ver a sus amigos?	x		
4	Volviendo un tiempo atrás ¿cómo fue su actitud y comportamiento en las fechas de celebraciones como cumpleaños, navidad, entre otras, durante la pandemia?	x		
5	¿Considera que sus relaciones interpersonales se han visto afectadas con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	x		
Subcategoría III: Educativo				
<p>Teniendo presente el artículo sobre el cual se declara la educación como un derecho humano universal dentro de los cinco derechos culturales básicos, este se considera fundamental en el proceso de vida de cada individuo, debido a que, proporciona a cada persona, comunidad y sociedad, los recursos, habilidades y conocimientos necesarios para convertirse en ciudadanos que sirvan a los demás, y fomenten el cambio para bien, promoviendo la economía y cultura. De este modo, la educación es esencial para el desarrollo humano en todas sus áreas, buscando que cada persona aporte desde sus capacidades para afrontar los desafíos y retos que puedan surgir en el mundo y su vida personal (UNESCO, 2014).</p>				
Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
6	¿Qué piensa sobre el cambio de modalidad de educación presencial a una virtual mediada por las TICS?	x		
7	¿Cómo vivió el proceso de adaptación a la educación virtual en casa por la pandemia del Covid-19?	x		
Subcategoría IV: Personal				
<p>Por su parte Rodríguez, (2021), menciona las dimensiones física, cognitiva y emocional; las cuales van encaminadas hacia el bienestar personal, en primer lugar, el área física abarca lo que refiere al cuerpo humano, con el autocuidado y hábitos de vida, en</p>				



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



segundo lugar, se encuentra la dimensión cognitiva, esta va dirigida al progreso del individuo que busca aumentar sus conocimientos y habilidades para transformar su vida cumpliendo con los objetivos propuestos, por último, el área emocional de las personas se refiere a como este se desarrolla sentimentalmente ante los diferentes estímulos propios o del entorno.

Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
8	De las cinco emociones básicas ¿Cuáles ha experimentado con mayor frecuencia debido a las medidas preventivas del Covid-19?	x		¿Qué emociones ha experimentado debido a las medidas preventivas del Covid-19?
9	¿Considera que sus sentimientos y pensamientos negativos aumentaron con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	x		
10	¿Piensa que sus planes, sueños o proyectos se han visto frustrados por la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	x		¿de que forma?



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBSERVACIONES:

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL EVALUADOR: YIJADD DALAL ORDOÑEZ
YABER**

FIRMA DE EVALUADOR:

TP: 114824

ESTUDIOS DE POSGRADO: Maestría en Educación

FECHA: 11-Junio-2021



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Referencias

- Ortiz, A. (2020). Las cuatro áreas fundamentales de nuestra vida ¿Cuáles son?
<https://psicologiaydesarrollo.es/las-4-areas-fundamentales-de-nuestra-vida-cuales-son/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO. (2014). Indicadores de cultura para el desarrollo. *Place de Fontenoy*
https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/iucd_manual_metodologico_1.pdf
- Rodríguez, D. (2021). ¿Cuáles son las Dimensiones del Ser Humano? *Lifeder*.
<https://www.lifeder.com/dimensiones-del-ser-humano/>



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Anexo 5. Grupo Focal Avalado Por Vivian Peña



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

JUICIO DE EXPERTOS

Reciba un cordial saludo.

Estimado docente, a continuación, encontrará un grupo focal, técnica de recolección de información de la investigación titulada “Impacto Psicológico Ocasionado por la Pandemia COVID-19 en los Adolescentes de Décimo Grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta”, realizada por los psicólogos en formación Jhurgen Sebastián Ramírez Forero de noveno semestre y Luis Fermín Caicedo Pedraza de octavo semestre del Programa de Psicología, con la dirección de la docente Vivian Peña.

El objetivo del presente trabajo de grado es describir el impacto psicológico ocasionado por la pandemia COVID-19 en los adolescentes de décimo grado de la Institución Educativa Santo Ángel sede central de Cúcuta por medio de una investigación de corte mixto que permita el planteamiento de posibles estrategias de intervención psicológica.

Teniendo en cuenta lo anterior, solicitamos de manera respetuosa su colaboración en este juicio de experto para determinar la pertinencia de esta técnica que será aplicada a una muestra intencional y voluntaria.

Agradecemos la atención y el tiempo ofrecido hacia con nosotros.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



GRUPO FOCAL

CATEGORÍA I. Áreas de funcionamiento

Las áreas de funcionamiento son aquellas dimensiones que deben buscar constantemente un equilibrio o estabilidad para que el individuo se desarrolle de la mejor manera en la vida, encontrando bienestar y satisfacción para enfrentar cada situación; además, estas se pueden complementar entre sí, teniendo la posibilidad de prevenir problemas psicológicos si se fortalecen (Ortiz, 2020).

Subcategoría I: Familiar

La familia es quien acompaña desde el primer día de vida a cada persona, por un lado, está la nuclear, la cual es la más cercana, conformada por los cuidadores primarios padres y hermanos, por otro lado, se encuentra la familia más extensa que se va ramificando hasta llegar a los seres queridos más lejanos; este lugar o ambiente es donde los individuos comúnmente se desenvuelven con tranquilidad siendo como son realmente, compartiendo diferentes momentos y recibiendo la formación de valores, educación y concejos, tomando un papel importante en cada etapa de la vida (Ortiz, 2020).

Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
1	¿Piensa que su relación familiar ha cambiado durante el aislamiento? ¿Por qué?	X		
2	¿Debido a la pandemia han habido cambios a nivel económico que causaran emociones negativas?	X		

Subcategoría II: Social

Las personas en general son seres sociales, gregarios, que necesitan el afecto y afirmación de los demás, estos, en el transcurso de vida están buscando constantemente pertenecer a diferentes grupos sociales ya sean deportivos, espirituales, académicos, entre otros; de este modo, las relaciones interpersonales dependerán del sentimiento de satisfacción y comodidad que generen los individuos a su alrededor a partir de eso, se crearan vínculos afectivos, algunos de estos serán personas trascendentales en todas las etapas de la vida, debido a que, hay amigos que están presentes desde la niñez, otros durante momentos importantes o difíciles, sirviendo de apoyo y compañía (Ortiz, 2020).

Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
3	¿Cuál fue su postura al enterarse que estaría en aislamiento social sin poder	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	salir ni ver a sus amigos?			
4	Volviendo un tiempo atrás ¿cómo fue su actitud y comportamiento en las fechas de celebraciones como cumpleaños, navidad, entre otras, durante la pandemia?	X		
5	¿Considera que sus relaciones interpersonales se han visto afectadas con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		

Subcategoría III: Educativo

Teniendo presente el artículo sobre el cual se declara la educación como un derecho humano universal dentro de los cinco derechos culturales básicos, este se considera fundamental en el proceso de vida de cada individuo, debido a que, proporciona a cada persona, comunidad y sociedad, los recursos, habilidades y conocimientos necesarios para convertirse en ciudadanos que sirvan a los demás, y fomenten el cambio para bien, promoviendo la economía y cultura. De este modo, la educación es esencial para el desarrollo humano en todas sus áreas, buscando que cada persona aporte desde sus capacidades para afrontar los desafíos y retos que puedan surgir en el mundo y su vida personal (UNESCO, 2014).

Nº	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
6	¿Qué piensa sobre el cambio de modalidad de educación presencial a una virtual mediada por las TICS?	X		
7	¿Cómo vivió el proceso de adaptación a la educación virtual en casa por la pandemia del Covid-19?	X		

Subcategoría IV: Personal

Por su parte Rodríguez, (2021), menciona las dimensiones física, cognitiva y emocional; las cuales van encaminadas hacia el bienestar personal, en primer lugar, el área física abarca lo que refiere al cuerpo humano, con el autocuidado y hábitos de vida, en segundo lugar, se encuentra la dimensión cognitiva, esta va dirigida al progreso del individuo



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



que busca aumentar sus conocimientos y habilidades para transformar su vida cumpliendo con los objetivos propuestos, por último, el área emocional de las personas se refiere a como este se desarrolla sentimentalmente ante los diferentes estímulos propios o del entorno.

N°	Pregunta	Pertinente	No pertinente	Observaciones
8	De las cinco emociones básicas ¿Cuáles ha experimentado con mayor frecuencia debido a las medidas preventivas del Covid-19?	X		
9	¿Considera que sus sentimientos y pensamientos negativos aumentaron con la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		
10	¿Piensa que sus planes, sueños o proyectos se han visto frustrados por la llegada del Covid-19? ¿Por qué?	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBSERVACIONES:

Las preguntas son pertinentes como complemento de recolección de información para alcanzar el objetivo general de la investigación

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EVALUADOR:

Vivian Peña Parada

FIRMA DE EVALUADOR:

Vivian Peña Parada

TP:123780

ESTUDIOS DE POSGRADO: Esp. Psicología Clínica y de la Salud

FECHA: 26 de septiembre 2014



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Anexo 6. Cartilla Informativa Estrategias de Intervención Psicológica

