



UNIVERSIDAD ALZATE

CLAVE DE INCORPORACIÓN A LA U.N.A.M: 8898-25

**“CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 18
AÑOS, TRAS VIVIR LA PANDEMIA POR COVID-19”**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A

YAMILY GUADALUPE POLITO PONCE

ASESOR (A)

LIC. PSIC. SOC. IVONNE CARREÓN CÁZARES

OZUMBA, ESTADO DE MÉXICO

SEPTIEMBRE 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por ponerme justo donde estoy, cuando antes lo daba todo por terminado, nunca imaginé llegar al final de la meta, ahora entiendo que antes no era mi momento si no hasta hoy, del mismo modo agradezco que pusiera en mi camino a personas tan importantes que forman parte de este logro.

Agradezco a mi familia Galicia Polito, Giovanni; amor gracias por siempre alentarme y sostenerme de todas las veces que pensaba en rendirme, tú más que nadie sabe lo difícil que fue este camino, siempre tuviste una palabra de aliento. Mis niños Gaby y Santi; saben que esto lo hice por ustedes, son mi motivación para seguir adelante. Este triunfo es para ustedes tres, quienes soportaron mis desvelos, mi estrés, mi ausencia y muchas cosas más, los amo.

Gracias a mis mujeres, que me criaron y de las cuales he aprendido mucho, Rosita; gracias ma por apoyarme y aguantarme, por creer en mí, Tía Gelos; tu apoyo incondicional y tus palabras bonitas que siempre me alentaban a seguir, Tía Aida; gracias por el ejemplo, de que la edad no te limita para seguir estudiando y a ustedes Naty, Pola; hermanitas siempre me dan ánimos para a seguir. Gracias por disfrutar cada logro conmigo.

Cómo no agradecerles, a ti Álvaro y Ángela, abuelitos que, aunque ya no están conmigo este triunfo es suyo también, lo que soy, es gracias a ustedes, a sus cuidados, a sus regaños, pero sobre a su gran amor que siempre me demostraron.

Durante esta etapa universitaria tuve el gusto de conocer a personas maravillosas como lo es usted Gloria Dávila, quien desde mucho antes me brindó su apoyo incondicional, me motivó en cada paso que daba, en cada caída y cada locura que hacía, aguanto mi estrés y mis prisas. Ella es una muestra de bondad y cariño.

A mis amigas(o) de carrera, Mi Clau; sin tu apoyo no hubiera llegado a la meta, infinitas gracias por cada una de las veces que estabas ahí, la comida, las tareas, los apuntes, pero sobre el amor de lo que es una verdadera amistad, Yoel Villagrán; quien sin esperar nada a cambio siempre me apoyó cuando más lo necesitaba, me enseñó a creer a en mí y reconocer de lo que soy capaz (mi psicólogo de cabecera), Silvia Flores; por los momentos y conocimientos compartidos. Del mismo modo que Karliz, Aby, Regis y Emi, con quienes siempre nos lucimos en las exposiciones.

Doy gracias a mi director de carrera quien me alentó a continuar mis estudios Profe. Noel Morales Sosa, por el apoyo brindado del inicio hasta el final, por la experiencia compartida y sobre todo por creer en mí.

Prof. Patricia Riva Palacio Monroy y Lic. Gerardo Castillo Maximiliano, gracias por que me dieron la oportunidad de concluir mis estudios.

A mi asesora, Lic. Ivonne Carreón, por haberme aceptado, por su paciencia y sobre todo por sus conocimientos compartidos, siempre fue y será un ejemplo a seguir, es una de las pocas profesoras que dejaron huella en mi formación Académica/profesional, del mismo modo que me enseñó como poder ejercer con amor esta bella profesión. Mil gracias.

A mis sinodales por darse el tiempo de compartir sus conocimientos.

A mis profesores, por siempre esforzarse para brindar el mejor conocimiento, son dignos de admirar.

A ti, Yamily gracias por darte cuenta de lo que eres capaz de hacer, siempre diste lo mejor de ti, aunque el panorama se tornaba gris, siempre mantuviste firme tu meta hasta el final, y ve ahora, pronto llevarás el "Lic." antes de tu nombre como tantas veces soñaste. Nunca vuelvas a dudar de ti, puedes caer, pero no olvides levantarte, por qué nuevas aventuras estás por vivir.

- Yamily Polito -

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a una persona tan especial para mí, mi abuelito Álvaro Ponce Ciprés, quien fue una de las tantas víctimas que dejó el COVID-19, desafortunadamente él falleció por un infarto a consecuencia de esta enfermedad, por lo que mi familia quedó con un vacío que hasta la fecha aún duele. El no poder entender lo que estaba pasando, el no haber podido despedirnos bien de él, y pensar que todo fue de la noche a la mañana.

Del mismo modo, dedico este trabajo a mis alumnos del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, quienes también vivieron en carne propia los efectos del COVID-19, los cuales también perdieron a familiares, y que a consecuencia del confinamiento aún muestran consecuencias psicológicas, pero que desafortunadamente no cuentan con las herramientas para poder afrontarlo.

De paso lo dedico, a todas aquellas familias, que se perdieron en el camino, porque el COVID-19, no le importo edad, género, ni mucho menos estatus económico, todos sufrieron el ver como las familias se desintegraron, pero, así como yo, muchos estamos esforzándonos para poder brindarles una salud mental, para poder sobrellevar situaciones como la antes vivida.

Y en memoria de todos aquellos que perdieron la batalla contra Covid-19.



***“El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable
de ayudar al otro para que sea quien es”***

Jorge Bucay

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS	16
CAPÍTULO I	17
ADOLESCENCIA	17
1.1.- ¿Qué es la adolescencia?	17
1.2.- Fases de la Adolescencia	18
1.2.1.- Adolescencia Media	18
1.2.2.- Adolescencia Tardía	19
1.3.- Cambios en la Adolescencia	20
1.3.1.- Desarrollo físico	20
1.3.2.- Desarrollo cognitivo	22
1.3.3.- Desarrollo psicológico	25
1.3.4.- Desarrollo social.....	27
CAPÍTULO II.....	30
PANDEMIA POR COVID-19	30
2.1.- ¿Qué es el COVID-19?.....	31
2.2.- Confinamiento por COVID-19	32
2.3.- Consecuencias del COVID-19	33
2.3.1.- Consecuencias físicas	34
2.3.2.- Emocionales.....	34
2.3.3.- Económicas	36
2.3.4.- Familiares	37
2.3.5.- Sociales	38
2.3.6.- Educativas	38
2.4.- Pos-pandemia.....	38
CAPÍTULO III	41
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS.....	41
3.1.- Depresión.....	41
3.1.1.- Síntomas	43
3.1.2.- Causas.....	44

3.1.3.- Diagnóstico	45
3.1.4.- Tratamiento	45
3.2.- Ansiedad	46
3.2.1.- Síntomas	48
3.2.2.- Causas.....	49
3.2.3.- Diagnóstico	50
3.2.4.- Tratamiento	51
3.3.- Estrés postraumático	52
3.3.1.- Síntomas	52
3.3.2.- Causas.....	54
3.3.3.- Diagnóstico	55
3.3.4.- Tratamiento	55
CAPÍTULO IV	57
MÉTODO.....	57
4.1.- Enfoque y diseño de investigación.....	57
4.2.- Pregunta de investigación	57
4.3.- Hipótesis	57
4.4.- Definición operacional de variables	58
4.4.1.- Variable independiente	58
4.4.2.- Variable dependiente	59
4.5.- Población y muestra	60
4.6.- Instrumento	61
4.7.- Procedimiento	61
CAPÍTULO V	63
RESULTADOS	63
5.1.- Validez y Confiabilidad.....	63
5.2.- Análisis Descriptivos	65
5.3.- Correlación	82
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES	86
ANEXOS	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91

RESUMEN.

A continuación, se presenta esta investigación en la cual se analizará si es que los adolescentes del Centro de Bachillerato de Tepetlixpa, Estado de México, presentan alguna consecuencia psicológica tras haber vivido la pandemia por COVID- 19. El objetivo general de la misma fue: Conocer cuáles fueron las consecuencias psicológicas en los adolescentes de 15 a 19 años tras haber vivido la pandemia por Covid-19.

Para esta investigación se elaboró un instrumento, el cual consta de 108 preguntas enfocadas en síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático, el cual se aplicó a 60 adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, Estado de México, de los cuales 28 fueron mujeres y 32 hombres.

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron de esta investigación, 30 de los adolescentes se encuentran dentro del nivel medio de depresión, 38 se encuentran en un nivel alto de ansiedad y 32 con un nivel alto de estrés postraumático. Es decir, que más de la mitad de la población si presentan consecuencias psicológicas después de haber vivido la pandemia por COVID-19.

INTRODUCCIÓN

En el 2020 el mundo entero estuvo expuesto a una pandemia, la cual duró casi dos años, dejando así estragos psicológicos, puesto que nadie estaba preparado para pausar su rutina diaria, sabiendo que en este siglo XXI la mayoría de las personas viven bajo un ritmo de vida acelerada, y de repente decir alto a todas las actividades, fue una noticia difícil de digerir.

Al inicio de esta pandemia la mayoría empezó a mostrar angustia por no saber lo que realmente estaba pasando, el miedo era visible ante el contagio más cuando existían personas vulnerables dentro de las familias, lo que ocasionó aún más miedo, debido a que no todas las personas dejaron de laborar totalmente y otras más tenían que salir a surtir cosas necesarias para el sustento del hogar o para los enfermos que ya tenían en casa, salían con el miedo de infectarse o todavía peor, llevar el virus a casa y contagiar a algún integrante. Otros más, sufrieron insomnio, estrés por no tener trabajo, ya que hubo casos en donde perdieron el sustento económico, sin olvidar que cuando la cifra de contagios aumentaba, de la misma manera aumentaba la cifra de fallecidos, cosa que empezó a preocupar aún más a la población.

Este evento dejó así durante la pandemia consecuencias psicológicas después de un mes del confinamiento, donde la cifra era que el 31 al 38% ya eran pacientes con síntomas depresivos, por otro lado, el 22 a 42% presentaban síntomas de ansiedad y un 20% presentaban síntomas obsesivo-compulsivo, esto debido a que algunos en casa toman precauciones que los llevó a lavarse las manos y desinfectarse repetidamente por el miedo a infectarse. (Anáhuac México, s.f.).

Desafortunadamente fue un suceso donde se presentaron estos síntomas, pero aún después de más de tres años, podemos encontrar a adultos, jóvenes y niños que están mostrando alguna afectación mental, y a la población que más se les complica entender lo que les sucedió o bien les está sucediendo, son los adolescentes, puesto que ellos se encuentran en una etapa difícil por el simple hecho de estar presentando cambios físicos y hormonales, los cuales cuesta aceptar, sin olvidar los cambios cognitivos y psicológicos a los que ellos se ven expuestos en esta transición de niños a adultos, lo que hace aún más difícil detectar los síntomas de ansiedad y depresión. En algunas ocasiones estos síntomas pueden ser confundidos por los cambios propios de la edad, entonces los padres no toman la importancia debida, y los adolescentes no entienden lo que realmente pasa.

Después de haber pasado la pandemia, algunas familias vivieron eventos traumáticos donde también empezaron a mostrar síntomas de estrés postraumático, entonces podemos decir que estas tres afecciones, ansiedad, depresión y estrés postraumático viven todos los días a nuestro alrededor e impide que podamos realizar nuestras actividades diarias, porque a pesar de ya no estar presente de manera letal la enfermedad del COVID-19, a la mayoría de la población le pesa tocar el tema. En el 2022 se realizó un estudio donde encontraron que la ansiedad era una de las afectaciones tras regresar a la normalidad, es decir, al retomar las actividades que se hacían antes de la pandemia, ya que la mayoría de la población presentaba incapacidad para poder interactuar, siguiendo esta línea la depresión presentó un aumento significativo en el 2020 al 2021, del mismo modo que el estrés postraumático tras haber vivido situaciones de muerte cercana (Rubio, 2022).

Es por eso que este trabajo se realizó para poder detectar si realmente después de tres años se encuentran síntomas en los adolescentes que puedan estar impidiendo un desarrollo

adecuado, ya que, al haber sufrido este evento traumático, puede repercutir en su salud mental a mediano o largo plazo. Desafortunadamente no se le ha mostrado interés en el sector educativo para poder atender las necesidades de los jóvenes, es por eso que busco contribuir con apoyo de esta investigación que se basa en analizar el desarrollo de los adolescentes y síntomas de las consecuencias psicológicas más frecuentes en la actualidad, es necesario mencionar que la investigación lleva un fundamento que avala investigaciones previas sobre las consecuencias vistas durante y después de la pandemia.

Al finalizar este trabajo de investigación, se redactan algunas sugerencias que pueden apoyarse en el ámbito educativo con adolescentes de nivel medio superior, para fortalecer la salud mental, enfocados en depresión, ansiedad y estrés postraumático, para así ellos aprendan a desarrollar habilidades que les permitan atender dificultades en su vida diaria o bien a gestionar emociones adecuadamente. De esta manera, ellos podrán ser capaces de reaccionar ante sucesos como el que se vivió.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La pandemia que generó el COVID-19 en México en el 2020, presentó un impacto en la sociedad, fue un cambio radical que modificó completamente el estilo de vida, de todos en general, pero más de los adolescentes, siendo la etapa en la cual se busca mantener vínculos afectivos, están en la búsqueda de identificación, son más vulnerables para presentar labilidad emocional, esto debido al mismo proceso de crecimiento, cosa que estando en confinamiento forzoso, se vio gravemente perjudicado.

Los chicos no tuvieron la oportunidad de tener ninguna relación interpersonal fuera de casa, más que por línea o redes sociales, dejándolos así, con pocas herramientas para poder enfrentar el mundo, presentaron una desorientación por que no estaban acostumbrados a estar en casa 24 horas los 7 días de semana en un lugar específico, en este caso, sus hogares.

Aunado a esto, surgieron consecuencias psicológicas durante este confinamiento, pero muy poco se ha hablado de esto actualmente, como es que se encuentran los adolescentes el día de hoy. La inadecuada atención de las necesidades psicológicas básicas, las cuales en Schönfeld y Mesurado (2009) mencionan que en la medida en que estas son cubiertas experimentan un bienestar psicológico, ya que se presentan metas vitales más intrínsecas, mayor coherencia y significado personal, lo que contribuye a una salud física y mental, así como la creación de vínculos afectivos; por otra parte, la autonomía y la competencia son de suma importancia para el desarrollo de la vida adulta, pero desafortunadamente esto se ha visto mermado ya que algunos presentan síntomas que posiblemente desconocen que padecen y por lo tanto no han sido atendidos, lo que lleva a los adolescentes a presentar desequilibrio en su vida diaria.

Por otra parte, en algunos adolescentes durante y quizás actualmente se presentan con una actitud negativa, ya que la problemática económica y las exigencias tanto de salud, educativas y familiares que se presentaron gracias a esta enfermedad, en los adolescentes acrecentó la angustia, miedo, estrés y pérdidas físicas, lo que generaba a su vez un conflicto familiar. En el ámbito escolar el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021); (INEGI, 2021) dio a conocer los resultados de una encuesta aplicada para la medición del Impacto del COVID-19 en la educación (ECOVID-ED), donde se presentó que alumnos no inscritos en el ciclo escolar 2020-2021, corresponden a causas asociadas por el COVID-19 y la otra a causa por falta de dinero y/o recursos, por ejemplo; en un rango de 13 a 15 años, los no inscritos el 4.8 % fue por COVID-19, el 1.1% por falta de dinero o recursos, el 0.6 % por qué tenían que trabajar y el 4.5 % por otras razones (“no le gusta estudiar”, “se unió o caso”, “por embarazo”, “cuidar a familiar enfermo”, “problemas personales”, los padres no permitieron continuar con los estudios”, etc.), mientras que en el rango de edad de 16 a 18 años, 6.8% fue por COVID-19, el 5.6 % por falta de dinero o recursos económicos, el 4.4 % por qué tenían que trabajar y por último el 20.1 % por otras razones y por aspectos emocionales, ya que al haber enfrentado una pandemia genero grandes cambios en los hábitos y rutinas de cada uno de los integrantes de las familias, puesto que cada una tuvieron que adecuarse a las nuevas prácticas establecidas y condiciones, alterando los estados emocionales (Díaz Leyva, 2021)

Ahora después de casi 2 años de haber vivido este confinamiento, los adolescentes siguen presentando ausencia escolar, debido a que los gastos exceden los ingresos familiares, por lo que los adolescentes tienen que cubrir un rol, de la misma manera que siguen presentando problemas para establecer relaciones interpersonales, presentan poca o nula

resiliencia, no tienen establecida una identificación, muestran ansiedad, depresión o estrés postraumático y los procesos adaptativos aún les resulta un tanto complicado lo que lleva a presentar conductas poco aceptables para la sociedad.

Considero que es importante identificar cuáles son las consecuencias psicológicas actualmente en los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, Estado de México, porque a pesar de haber pasado más de dos años, la depresión, la ansiedad y estrés postraumático sigue visible pero no es tratado en aquellos jóvenes, y quizás algunos desconocen que presentan síntomas de los antes mencionados. Esto podría ser útil para poder buscar la manera de orientarlos y que puedan seguir desarrollándose y adaptándose a los nuevos cambios que dejó el COVID-19.

Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron las consecuencias psicológicas que predominan en los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa después de vivir la pandemia por COVID-19?

JUSTIFICACIÓN.

Hoy en día, algunos adolescentes han presentado ciertas dificultades para adaptarse nuevamente a la vida cotidiana ya que la pandemia por COVID-19, dejó consecuencias psicológicas como lo son la ansiedad, la depresión que si antes sabíamos que su índice era alto, a estas alturas puede verse en aumento y del mismo modo, algunos presentan estrés postraumático, a estas alturas los jóvenes muestran síntomas de miedos latentes hacia las pérdidas, la enfermedad y al aislamiento, es una herida que no ha podido sanar.

Algunas investigaciones realizadas durante la pandemia demostraba que si había un porcentaje de adolescentes con consecuencias psicológicas, pero durante la pandemia, ya que según un estudio realizado en el 2020 por la Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), encontraron que la crisis del COVID-19 había representado un fuerte impacto en el desarrollo de los adolescentes, puesto que durante este confinamiento manifestaron ansiedad y depresión, se sabe que un 50% ya presentaba episodios mientras que 17% ya lo padecían y fueron agravando (Organización Internacional del trabajo, 2020), cabe recalcar que esto se vio con un índice más alto en mujeres que en hombres; Barcelata-Eguiarte y Jiménez (2021) afirman que las mujeres presentaban una percepción negativa desde nivel personal, familiar, escolar y social, lo cual coincide con estudios previos, por eso es común encontrar a mujeres adolescentes que les cuesta mantener relaciones afectivas positivas, es decir, que es más probable que se encuentren en relaciones destructivas, con baja autoestima, problemas alimenticios, en deserción escolar y/o aislamiento total. Es importante tener en cuenta que los hombres no están exentos a presentar alguna de estas consecuencias porque en general esta población pudo verse involucrada en algunas adicciones para evadir la

realidad y otros más, pese a esto, han recurrido a diferentes formas de hacer frente a los nuevos desafíos.

Mientras tanto ahora estamos en el 2024 y algunos de ellos aún presentan estas consecuencias y el factor principal fue el cambio de rutina, después al sedentarismo y volver nuevamente a la rutina, pero ahora con nuevos roles, sin algunos familiares en casa, nuevas actividades y sobre todo nuevas formas de ver la vida. Algunos se preocuparon por mejorar su estabilidad emocional, su formación personal, relaciones familiares, ámbito escolar, hasta aspectos sociales, pero otros son probables que estén presentes algunas de las consecuencias dichas antes o quizás ni tienen idea por lo que vivieron o viven actualmente.

Por eso es importante identificar cuáles son actualmente las consecuencias que impiden que los adolescentes puedan desenvolverse adecuadamente a su edad, teniendo en cuenta que ellos son las generaciones que pronto representarán una población mayoritaria y de los cuales se espera que sean adultos funcionales dentro de una sociedad, donde ellos tengan la capacidad de reconocer habilidades, fortalezas para que ellos puedan hacer frente a esta etapa crucial de su desarrollo, en esta época que les tocó vivir.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Conocer cuáles fueron las consecuencias psicológicas en los adolescentes de 15 a 18 años tras vivir la pandemia por COVID- 19

Objetivos específicos:

- Identificar si hay síntomas presentes de estrés postraumático en los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, tras vivir una pandemia por COVID-19.
- Indagar si presentan síntomas de ansiedad los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa después de haber vivido la pandemia.
- Explorar si hay presencia de indicadores de depresión en los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, tras vivir una pandemia por COVID-19.

CAPÍTULO I

ADOLESCENCIA

1.1.- ¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano y se va presentando mediante una transición de la niñez a la vida adulta, donde cada uno comienza a alcanzar cierta madurez, y empezando por definir una identidad afectiva, psicológica y social, sin embargo, los acontecimientos políticos, sociales y de salud a los que han estado expuestos en los últimos años han impactado de manera positiva o negativamente en la naturaleza de esta transición. (Coleman y Hendry, 2003). Dicho de otra manera, es un cambio para entrar a la pubertad, es dejar atrás la etapa de latencia, para poder emprender un nuevo camino, y se denomina pubertad ya que es aquí donde se presentan cambios fisiológicos y morfológicos que acompañan la maduración sexual de cada uno, y el término adolescencia es usado para referirse a la suma total de modificaciones psicológicas que conlleva este proceso (Bloss, 2003).

Para estos adolescentes el dejar de ser niños es un momento crucial puesto que es considerada una etapa decisiva en la cual cada uno de ellos va dejando de atrás ese cuerpo e identidad infantil para poder adquirir una nueva identidad, basada en ideales que como plantean Aberastury y Knobel, (2008) “El adolescente no quiere ser como determinados adultos, pero en cambio, elige a otros como ideales, se va modificando lentamente y ninguna premura interna o externa” (p. 16). En este proceso se van presentando nuevas configuraciones refiriéndonos al aspecto físico seguido de cambios psicológicos, lo que conlleva a presentar nuevas relaciones con los padres y el mundo que los rodea, dentro de esta

transición ellos buscan una adaptación dentro del entorno, aunque les resulta confuso, ya que se presentan con un cuerpo maduro con una imagen diferente y del mismo modo una identidad distinta, empiezan con la búsqueda de la independencia y a llevar a cabo roles dentro de la sociedad, que como tal no es que sean propios de un adulto pero sí ejercen ciertas actividades en las cuales se considera que han alcanzado un desarrollo social, intelectual, emocional y físico.

Por otro lado, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF,2020) menciona que la Organización Mundial de la Salud (OMS), “define a la adolescencia como el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años”. Es una etapa en la que algunos adultos llegan a considerar apáticos y poco comprometidos con lo que hacen a los adolescentes, pero es de suma importancia ya que es donde adquieren cierto aprendizaje que forjará la edad adulta de cada individuo.

1.2.- Fases de la Adolescencia

1.2.1.- Adolescencia Media

Durante esta etapa que va de los 14 a los 17, el principal conflicto que puede llegar a presentarse son las disputas con los padres, ya que está presente la actitud desafiante a lo que los adultos dicen, esto puede llegar a verse reflejado con la separación familiar que a su vez deprime al adolescente en proceso.

Por otro lado, pueden llegar a considerar que tienen una vida más independiente, buscan sus propios intereses como el verse mejor, o verse atractivos para los demás, en este caso suelen seguir ejemplos de famosos, deportistas, influencer o cualquier persona que para

ellos sea icono de moda. Aquí puede verse la competitividad, celos o envidia entre adolescentes del mismo sexo, buscan ser mejor que el otro.

Del mismo modo, en esta etapa nacen los sentimientos de sentirse inmortales, lo que los lleva a tener comportamientos de riesgo, es decir, no logran ver lo que una mala acción los puede llevar, como, por ejemplo: ocasionar accidentes, ingerir algún tipo de droga, o en el caso de las mujeres embarazarse.

Es predominante el periodo narcisista, donde se avergüenzan de todos en especial de los padres, suelen ir por el mundo mostrando su arrogancia y rebeldía, pero algo bueno tiene esto, ya que es favorable para el desarrollo emocional del adolescente puesto que favorece su identidad, separación e independencia. Es posible pensar en el amor platónico, lo que lleva al adolescente a tener sentimientos de ternura y tratar de conservar los objetos que lo llevan a ese sentimiento, pero puede resultar amenazante si puesto que puede sufrir una dependencia emocional ante este estímulo. (González, 2001)

1.2.2.- Adolescencia Tardía

En esta etapa que va de los 18 a los 21 años, comienza la aceptación de consejos por parte de los padres, ese vínculo roto en la etapa media vuelve a unirse ya que dejan de ver a los padres como una figura de autoridad para verlos como consejeros o con quienes puedan entablar una plática sobre un tema serio, ya que es donde empiezan a darse cuenta que su situación económica no es probablemente como ellos lo pensaban.

Lo que antes era su prioridad como los grupos de amigos ahora pasan a segundo plano, ahora su principal meta es establecer relaciones íntimas o encontrar una relación estable, del

mismo modo que ya muestran una preocupación por sus estudios, buscan trabajo para poder solventar gastos, tienen planes a largo plazo que llegan a comprometerse tanto hasta lograrlo, aunque en ocasiones puedan ser víctimas de ansiedad por no conseguirlo de manera inmediata o como ellos lo planean.

Así mismo, en esta etapa ya son considerados adultos jóvenes ya que tienen un sentido firme, tienen una identidad lograda y saben identificar sus propios valores, sus pensamientos están más enfocados al futuro y buscan conquistar sus ideales. Sus relaciones son más estables

1.3.- Cambios en la Adolescencia

1.3.1.- Desarrollo físico

Se puede considerar adolescente cuando empiezan con los cambios físicos, es decir, con cambios que algunos suelen ser visibles, como las el peso y la estatura o bien es cuando tienen la capacidad de reproducirse y a esto se le denomina como los inicios de la pubertad, (Horrocks, 2008), estos cambios señalan que la niñez está llegando a su final, no se sabe a ciencia cierta cuál es la edad exacta en la que se empiezan a observar estos cambios, pero en la mayoría de los niños se alcanzan a observar que este proceso empieza a partir de los 10 años, y en las niñas posiblemente a partir de los 9 años, se denota una tasa acelerada de crecimiento en ambos sexos, son visibles aquellos 5 o 10 centímetros de altura durante las vacaciones, para algunos adolescentes, esto puede causar cierto conflicto, ya que su forma corporal es diferentes y tienen que lidiar con una estatura y peso con lo cual no estaban acostumbrados, ni mucho menos con su propia ropa. Se presentan cambios hormonales que son los responsables del crecimiento de vello púbico en áreas específicas.

De la misma manera empieza la maduración de los órganos sexuales los cuales son algunas características sexuales primarias, como en el caso de niños los testículos y el escroto presenta un crecimiento rápido aproximadamente a partir de los 11 años y medio, pero es a los 13 años que este crecimiento es más lento, también se presenta maduración en la vesículas seminales y próstata. Del mismo modo el pene puede llegar a medir lo doble, pero es hasta después de los 14 años que se presenta ya un crecimiento más significativo y se empieza a secretar el semen. Cuando los jóvenes se encuentran en esta etapa empiezan a preocuparse por las poluciones nocturnas, conocida como los sueños húmedos, donde se presentan sueños eróticos, los cuales pueden llevar a manifestar un orgasmo, esto ocurre con más frecuencia en hombres que en mujeres. (Rice, 1997).

Dentro de las características secundarias se presenta cambios que no están ligados directamente con los órganos sexuales, pero son parte de este proceso donde hay un cambio de voz debido al crecimiento de la laringe, el vello facial es predominante, hay mayor actividad de las glándulas productoras de grasa y sudor, la piel se vuelve más gruesa y grasosa, esto en ocasiones puede generar espinillas o puntos negros, o bien acné debido a la gran cantidad de testosterona que se produce y es notable el ensanchamiento de hombros. (Papalia et al., 2010).

Por otro lado, en las mujeres las primeras características primarias que no son visibles, la maduración de los ovarios, las trompas de Falopio, del útero y la vagina, se presenta un agrandamiento de los labios vaginales y del clítoris. Dentro de las características secundarias en la mujer son los cambios que se pueden notar, como es el crecimiento de los senos al mismo tiempo que el pezón y las aureolas que lo rodean se agrandan de forma cónica para

luego ser redondeada, se presenta el ensanchamiento de caderas, llega el primer periodo menstrual el cual es la señal de la pubertad o que por fin se ha alcanzado una madurez sexual. En algunos casos, presentan vello facial y en los senos, que no resulta nada bueno para ellas, pero todo esto es completamente normal.

1.3.2.- Desarrollo cognitivo

La cognición según Horrocks (2008), “es un término genérico que se usa para designar a todos los procesos por medio de los cuales un individuo aprende e imparte significado a un objeto o idea, o bien a un conjunto de objetos o ideas”, (p.100), es decir, que cada individuo cuenta con ciertos procesos que le permiten ir tomando conciencia y adquiriendo nuevos aprendizajes sobre un objeto determinado, todo esto es gracias a la percepción, las sensaciones que llegan del mundo externo, la asociación, la memoria, por mencionar algunos, lo que lleva a que en la etapa de la adolescencia se presente una identificación, una concepción de ideas nuevas que se enriquecen para un buen funcionamiento en la vida adulta, pero sobre todo, esto les permite ser capaces de buscar soluciones a determinados problemas y del mismo modo permite que cada uno interprete su propio mundo.

Cuando se encuentran en la adolescencia hay un gran cambio en cuanto a la capacidad y estilo de pensamiento ya que cada individuo aumenta la consciencia, su imaginación y su juicio, es decir, ya está presente un pensamiento abstracto que le facilita la adaptación a los diferentes entornos donde se encuentre puesto que su pensamiento suele ser más flexible y mutable. Toda esta transición que los adolescentes presentan en esta etapa surge gracias a las exigencias culturales a la cual ellos pertenecen, de la misma forma a la necesidad de asumir roles de adultos y seguir ejemplos, y tener más claro sus metas a futuro.

De acuerdo a la teoría de Piaget sobre sus etapas del desarrollo, los adolescentes se ubican justo en la etapa final del pensamiento operacional formal, donde tienen la capacidad de razonar sobre los enunciados, hipótesis y van más allá de los objetos presentados en una mesa, pues tienen la capacidad de mirar a su alrededor en comparación a los a los más pequeños. (Piaget, 1981). Este desarrollo se presenta entre los 11 y los 15 años, donde Piaget vinculaba esta maduración cognitiva con la maduración de las estructuras cerebrales, lo que les permite pensar o tener consciencia del presente, manifiestan reflexiones, piensan y razonan sobre su propio mundo en relación con sus propias creencias. Del mismo modo los procesos de acomodación y asimilación ya son muy escasos, más sin embargo, son visibles los procesos inconscientes y espontáneos. La conducta del joven es ya de un nivel más avanzado, comprende y relaciona figuras geométricas, tiene bien definida una comprensión cualitativa de objetos y hechos, cosa que en las primeras fases no sucedía, la distancia y longitud ya es mucho más entendida, comparan objetos o hechos, pero sobre todo hay una relación mutua en diferentes sistemas. Todos estos procesos permiten al adolescente que tenga un nivel avanzado de organización que ocupan como herramienta para comprender o más bien tener un nuevo enfoque del medio físico y social. Según Maier Henry (2003):

La adolescencia se caracteriza por ser una edad en la cual el joven piensa más allá del presente.

Establece relaciones verticales. Elabora nociones, ideas y eventualmente conceptos acerca de todo lo que proviene del pasado, se manifiesta en el presente y se prolonga hacia el futuro. El joven separa variables y combinaciones de variables que no podía alcanzar hasta ahora mediante la observación directa. Centra su interés en cuestiones amplias y en los más minuciosos detalles. Entre los 14 y 15 años el joven muestra un pensamiento cognoscitivo maduro y su pensamiento operacional depende exclusivamente del simbolismo. En suma, piensa aplicando símbolos del pensamiento; desarrolla conceptos de conceptos.

(pp.159-160)

Por otro lado, el desarrollo de la personalidad se empieza a formar a partir de esta etapa de operaciones formales, ya que el adolescente cuenta con herramientas que puede utilizar, como el pensamiento deductivo, es decir, que ellos definen las reglas y los valores de una forma más consciente, del mismo modo entiende su mundo social y logra interpretar cada hipótesis establecida para así lograr elaborar un plan de vida.

Del mismo modo, según Craig y Baucum (2001), “A diferencia de los niños pequeños que se contentan con los hechos concretos y observables, el adolescente muestra una inclinación creciente a considerar todo como una mera variación”, (p.365). No solo pueden llegar a verse de manera distinta a los niños, sino que también la forma de pensar y hablar es totalmente diferente, debido a que ocurre una maduración cerebral que por ende la forma de percibir y asociar la información es más compleja. Tienen capacidad para poder formular, comparar y evaluar dichos sucesos, o bien, ya son capaces de planear y formular metas, resolver sus problemas que se les presentan en su día a día, analizan cada movimiento que ellos realizan y hasta pueden llegar a prevenir algún peligro. Es aquí donde los adolescentes pueden llegar a sentirse libres, saben elegir sin titubear, de la misma manera que diferencian los distintos roles a los cuales pueden llegar a enfrentarse.

Sin embargo, dentro de este desarrollo se involucran ampliamente las emociones, ya que empiezan a darle valor a circunstancias o cosas que están estrechamente ligados a ellos, y entonces pueden llegar a comportarse de una u otra manera, claro que sin dejar de lado la educación y el contexto cultural al que ellos se enfrentan.

Algunos cambios presentes dentro de este desarrollo cognitivo son la maduración de los lóbulos frontales del cerebro, si nos referimos a cambios estructurales, es donde hay una buena capacidad en la memoria de trabajo, la memoria a largo plazo tiene un mejor almacenamiento, lo que permite al adolescente responder preguntas y redactar una hipótesis. Mientras si nos referimos a cambios funcionales tiene mayor retención de información que del mismo modo les permite tener un aprendizaje para poder enfrentarse en la vida. (Papalia et al., 2010).

1.3.3.- Desarrollo psicológico

Es complicado definir quienes son los que maduran de forma temprana, si nos referimos a desarrollo psicológico, si los chicos o las chicas, lo que sí es bien cierto es que en esta etapa se experimentan una serie de cambios emocionales que la mayoría no saben cómo gestionarlos, lo que puede perjudicar a la larga, presentando una desestabilización afectiva que no permita al adolescente desenvolverse en su entorno y donde dicha labilidad emocional pueda acarrear conflictos familiares.

Todos estos cambios son totalmente normales, ya que como mencionaba anteriormente, existen cambios los cuales van acompañados de cambios hormonales, que pueden llegar a confundirlos, esto debido a que podemos conocer a adolescentes varones que muestran seguridad, calma, bondad pero que al mismo tiempo pueden llegar a ser populares debido a la capacidad que tienen de liderar a los demás compañeros, mientras que otros más pueden llegar a sentirse incompetentes, tímidos, y en ocasiones pueden llegar a rechazarlos o mostrar cierta agresividad y ser depresivos.

Por otro lado, a los chicos les agrada desarrollarse físicamente a temprana edad, ya que esto eleva su autoestima, pero tampoco resulta ser tan bueno, porque la sociedad requiere que se comporten de manera madura como se ven, entonces pueden llegar a sentirse estresados ante cierta exigencia.

Por el contrario, las chicas prefieren que su desarrollo no sea tan rápido y vaya a la par de sus amigas, ya que esto les permite sentirse más felices en cada cambio visible. Para algunas adolescentes que su desarrollo llega de manera temprana, pueden llegar a presentar problemas conductuales, por ejemplo; alteraciones en su alimentación, depresión, ansiedad y hasta baja autoestima, del mismo modo que comienzan a presentar actividad sexual precoz, entre otras. Mientras que las que presentan un desarrollo tardío, resultan ser más tranquilas y en ocasiones menos sociables.

En definitiva, el desarrollo psicológico de cada adolescentes va a depender de la interpretación que cada uno le dé y del contexto donde se encuentre, pero primordialmente de las personas que los (as) acompañan, por qué podemos encontrar a un chico que no presenta una musculatura atractiva, pero sabe liderar y moverse en su entorno, de la misma manera podemos encontrar a una chica con el mejor cuerpo, pero resulta ser una joven tranquila y con metas claras, por eso resulta difícil generalizar, porque no debemos olvidar que los eventos estresantes a los que ellos hayan estado expuestos en su infancia también son un factor primordial que determina su estilo de pensamiento de cada uno y por ende se verá reflejado en su comportamiento.

1.3.4.- Desarrollo social

El primer grupo social al que pertenecemos al momento de nacer, es el núcleo familiar, quien en esos momentos son los encargados de transmitir la mayor cantidad de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que nos acompañarán por el resto de nuestra vida. Gracias a este contacto el adolescente puede ir moldeando su personalidad con sus propios juicios. Esta transición en ocasiones puede generar tensión entre los adolescentes y padres, ya que los padres buscan que los hijos sean personas independientes, pero resulta complicado darles cierta libertad por el miedo a que presenten juicios inmaduros. (Papalia et. al., 2010). Se sabe que en esta etapa depende mucho de los estilos de crianza y la supervisión de los padres, sin dejar atrás la comunicación, porque actualmente nos encontramos en una época totalmente diferente en la que crecieron nuestros padres, la cual influye como puede ser el trabajo de los padres, el estatus socioeconómico, las exigencias sociales y las redes sociales en las cuales los adolescentes se encuentran inmersos la mayor parte del día.

Por otro lado, la amistad resulta ser un factor importante en el desarrollo social del adolescente, ya que es aquí donde aprenden nuevas habilidades, encuentran a un confidente fuera de casa, mantienen relaciones sexuales, su identidad empieza a tomar forma ya que ellos mismo logran encontrar estabilidad cuando se encuentra bajo estrés, tristeza o transición. (Rice, 1997)

Los jóvenes empiezan a querer encajar con grupos pequeños de personas de la misma edad o sexo, buscan pares con características semejantes o completamente iguales, buscan vestirse y comportarse de la misma manera. Son pocos los que llegan a considerar como verdaderos amigos. Los amigos verdaderos son aquellos con los que pasan la mayor parte del

tiempo, porque pueden salir de la escuela y verse nuevamente para salir a pasear, acudir a un encuentro deportivo o simplemente para platicar. Esta amistad en ocasiones puede verse interrumpida y puede acarrear que el adolescente presente emociones excesivas puesto que pueden sentirse decepcionados, frustrados y hasta inestables lo que no les permitirá relacionarse más adelante con otras personas por el miedo a sentirse nuevamente así, ocasionando una tensión social para el resto de su vida.

Ahora bien, el pertenecer a un grupo social es una motivación para cada adolescente porque esto le permitirá sentirse identificado, ya que al ser aceptado en un determinado grupo social siente esa satisfacción de ser admirado o visto por alguien más que no son sus padres, su autoestima se eleva gradualmente y logran tener un concepto positivo de sí mismos, sus comportamientos suelen ser de acuerdo a las normas de los grupos a los que pertenece. Sin embargo, existen grupos que su finalidad es desafiar a las autoridades, es este caso, a los padres, donde estos grupos llegan a presentarse con hostilidad o con una actitud desafiante. Para aquellos chicos y chicas que buscan ser aceptados pueden llegar a cambiar ciertos aspectos, modas, conductas y hasta gustos que antes no los tenían, sin importar los valores inculcados en casa. (Rice, 1997)

La búsqueda de la identidad por la que atraviesan los adolescentes, resulta complicada ya que se centran en enfrentar la crisis de la confusión de la identidad, según las etapas de Erikson, los adolescentes se encuentran en la de la identidad versus confusión de la identidad, donde constantemente se cometen errores por encontrar la respuesta de quienes son, y lo van logrando cuando son capaces de resolver problemas de los cuales puede depender de cómo serán en su vida adulta, aunque aquí se puede llegar a presentar esta crisis. Erikson (como se

citó en Papalia et. al., 2010), plantea que los adolescentes resuelven la crisis de identidad y van desarrollando la fidelidad, lealtad, fe o un sentido de pertenencia a un ser querido, amigos o compañeros, y esto se da gracias a que durante la niñez lograron adquirir las habilidades necesarias para poder utilizarlas en esta etapa, mientras que los que no lograron alcanzar estas habilidades son aquellos jóvenes que se encuentran en actividades delictivas o embarazos a corta edad y en algunos casos los adolescentes son presionados a comportarse como adultos cuando aún no están preparados. No todos los adolescentes llegan a resolver la crisis de la identidad durante su etapa si no hasta la edad adulta en el caso de los varones, mientras que las mujeres pueden llegar a desarrollar su identidad a través del matrimonio y maternidad, ya encuentran su sentido de pertenencia y compromiso.

CAPÍTULO II

PANDEMIA POR COVID-19

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS), los coronavirus son un extensa familia de virus que se puede presentar en animales como en humanos, por lo que no es un virus desconocido, solo que en humanos puede ocasionar infecciones respiratorias de las cuales se puede encontrar como primer síntoma un resfriado común el cual si no es tratado adecuadamente puede agravarse ocasionando un síndrome respiratorio de oriente medio (MERS-CoV) o bien el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS- CoV).

El COVID-19 es considerada una enfermedad causada por el coronavirus que fue descubierta en Wuhan (china), llegando como un brote en el 2019, pero poco a poco se fue propagando en los diferentes países, hasta que el 11 de marzo del 2021 la OMS la reconoce como pandemia global debido a los contagios que iban en aumento, lo que provocó que se planearon estrategias para detener la propagación y una de ellas fue el distanciamiento social, lo que implicaba que se suspendieran todas aquellas actividades ya sean sociales, económicas, escolares y de producción no esencial. (Barraza Macías, 2020)

El impacto que tuvo el COVID-19, más que dejar afectaciones físicas y defunciones, dejó secuelas emocionales debido al miedo inminente por contagiarse, pérdidas económicas a nivel mundial, ya que debido al confinamiento forzoso varios establecimientos tuvieron que cerrar, de la misma manera que las escuelas donde cada uno estudiantes mostraron severas afectaciones en su aprendizaje y en la adaptabilidad a la nueva modalidad “virtual”, ya que

para algunos no fue tan complicado pero para otros sí, ya sea por cuestiones económicas o por falta de conocimiento en cuanto a las tecnologías.

Del mismo modo, la pandemia generó que cada una de las familias reestructuraron su estilo de vida, dejando a unos más vulnerables que a otros, esto por cuestiones emocionales, ya que al no presentar una economía estable, estar las 24 horas del día en casa sin saber que hacer, se generaron pensamientos negativos, otros más con las complicaciones físicas y aquellos que se encontraban estudiando manifestaban estrés, ansiedad y angustia aunado con el miedo de contagiarse, algunos desencadenaron alteraciones mentales, por el hecho de vivir bajo ciertas medidas de seguridad sanitarias que sobrepasaron los límites.

2.1.- ¿Qué es el COVID-19?

“El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, la denominación viene de la frase en inglés coronavirus disease of 2019 (enfermedad del coronavirus de 2019)” (Dimas Huacuz, 2020, p.14). Es una enfermedad respiratoria viral que puede presentarse con fiebre, tos y dificultades respiratorias en conjunto con otros síntomas, ya que es provocado por un virus altamente infeccioso, el cual puede llegar a provocar neumonía e incluso llevar a la persona a la muerte.

El virus, por ser infeccioso es fácil su propagación y se da de persona a persona, cuando alguien está enfermo y tose, estornuda, habla o suda, se desprenden partículas que se llegan a dispersar en el aire lo que ocasiona que cualquiera pueda contraer la enfermedad, dejando vulnerables a miles de personas, es por eso, que se les pide tener las medidas sanitarias necesarias para evitar su propagación, donde lo más conveniente es lavado de

manos, uso de gel antibacterial, sanitizante en áreas infectadas, evitar el contacto cercano con las personas y evitar lugares concurridos.

Algunos de los síntomas que se presentan por el COVID-19 puede ser tos seca, fiebre (mayor de 38 grados C.) y dolor de cabeza, acompañados de congestión y escurrimiento nasal, dolor de garganta, irritación en los ojos y en algunos casos se presenta diarrea y/o pérdida del apetito, pérdida del gusto y olfato, dolor de articulaciones y cansancio extremo. Existen personas que solo pueden presentar síntomas ligeros mientras otras más, como los adultos mayores y las personas que sufren enfermedades crónicas pueden llegar a correr mayor riesgo y morir.

2.2.- Confinamiento por COVID-19

El confinamiento ha sido una de las estrategias más drásticas que se han tomado, cosa que paralizó no sólo a México si no al mundo entero. Desde la primera notificación que se oyó el 28 de febrero del 2020 en todos los medios de comunicación en México, se daba a conocer el primer contagio, pero fue hasta el 18 de marzo que el índice de las primeras muertes a consecuencia del COVID-19 era evidente, siendo así que una vez anunciado esto, el 20 de marzo se toma la decisión por primera vez de permanecer en confinamiento. (El economista, 2021). Este suceso insólito se pensaba que sería breve, lo habían denominado cuarentena en sus inicios, pero en el mes de marzo del 2020 se da el informe donde “la secretaria de educación pública (SEP) adelantaba el periodo de vacaciones de semana santa, extendiéndose a un mes, del 23 de marzo al 20 de abril en todas las instituciones educativas de todo el país”. (Suarez et al., 2020). Con el paso de los días al darse cuenta que la cifra de contagios y defunciones aumentaba se consideró pandemia la cual duró casi 2 años.

Se impidió la circulación libre de los habitantes, los cuales tenían que permanecer en sus casas resguardados y salir solo si fuera muy necesario, pero bajo las medidas sanitarias, como era el uso obligatorio de cubrebocas, uso de gel antibacterial y mantener la sana distancia, esto con la finalidad de no expandir más el virus y contagiar a más ciudadanos, pero al mismo tiempo fue una medida de protección para los que aún no presentaban síntomas.

La mayoría de las personas empezaron a cuestionarse sobre lo que estaba sucediendo y cómo es que se iba a poder tener una vida como normalmente lo hacían. Se pidió que las empresas cerraran y las escuelas, debían de buscar una forma de trabajar desde casa, para lo que la mayoría fue un golpe al no estar familiarizados con la tecnología.

Por otro lado, algunos centros comerciales cerraron, quedando solo abiertos locales con acceso a canasta básica, mientras que otras tiendas departamentales emprendieron sus ventas por línea lo que permitió que las personas pudieran acceder a los productos.

2.3.- Consecuencias del COVID-19

El impacto que dejó el COVID-19, fue muy amplio, ya que podemos observar que en primer lugar dejó, un saldo de miles de fallecidos, aunque los que lograron salvarse de este virus actualmente viven con secuelas irreparables, tanto físicas como emocionales. De este modo no todas las familias han podido recuperarse a consecuencia de estos efectos, algunas otras rompieron vínculos familiares o de pareja. La educación fue otro sector que se vio gravemente perjudicado, dejando de estar en aulas para adaptarse a una vida sedentaria y todo con apoyo de la tecnología. También las micro, pequeñas y medianas empresas tuvieron que cerrar sus puertas, lo que llevó a algunas a la quiebra y dejándolas en cierre total. Sin embargo, hay un punto que México ha querido atacar por años y que hasta la fecha no se ha visto una

mejora, como es la condición de pobreza, la cual por el contrario presentó un aumento considerablemente al quedarse una parte de la población sin empleo.

2.3.1.- Consecuencias físicas

Una de las principales consecuencias del COVID-19, fueron los miles de fallecidos, y los contagiados llegaron a presentar baja oxigenación y tuvieron que estar conectados por días o meses a un tanque de oxígeno, con otros síntomas como fiebre, falta de apetito, pérdida del olfato y gusto, dolor de pecho, tos, congestión nasal, dolor de cabeza, dolores estomacales o diarrea. Cuando estos síntomas se agravaron tenían la necesidad de ser internados, en algunas ocasiones llegaron al grado de ser entubados, algunos salieron bien mientras otros fallecieron en el intento.

A la fecha del día de hoy, en la mayoría persisten síntomas por haber contraído el virus y más aquellos que estuvieron hospitalizados o en terapia intensiva, pero algunos síntomas presentes actualmente son; fatiga crónica, dolores de cabeza constantes, alteraciones en los pulmones, hígado, riñones entre otros órganos, gracias a la toxicidad que este virus dejó en todo el cuerpo.

2.3.2.- Emocionales

Las emociones tienen una función importante, ya que nos ayudan a poder identificar nuestras necesidades y así poder adaptarnos a las diferentes situaciones que se nos presenten. (Morán et al., 2020)

La amenaza constante donde miles de personas estuvieron expuestas durante del confinamiento como fue la crisis económica, el que no estaba permitido acompañar a nuestros

familiares estando internados como normalmente se hacía, o bien cuando estos fallecieron, los rituales a los que la mayoría de los mexicanos estamos acostumbrados fue interrumpida por el miedo a más contagio, el distanciamiento social y la capacidad que muchos se vieron obligados a tener para teletrabajar con toda la familia en casa.

Sin embargo, la exposición prolongada a esta situación tan estresante e incierta, generó un desgaste o agotamiento emocional, así como experiencias y síntomas psicológicos diversos, ya que algunos mostraban tristeza, rabia, enojo aunado a presentar síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Aunque se podría decir que estas reacciones eran normales ante una situación como la que se vivió, aunque algunos las pudieron presentar de forma intensa, incómoda o incapacitante, puesto que no se sabía lo que podía pasar. (Morán et al., 2020)

Desafortunadamente no todos vivieron la pandemia de la misma manera, algunos no contaban con los recursos necesarios como personales, sociales, económicos y comunitarios para poder hacerlo, por lo que las reacciones eran distintas. Así pues, los pensamientos siempre eran repetitivos y catastróficos, lo que alteraba aún más a cada individuo y presentaban comportamientos o experiencias físicas como; dificultad para respirar, el insomnio era el más común o de lo contrario otros preferían permanecer durmiendo pensando que cuando despertaran todo esto ya no estaría, el apetito disminuyó o en su defecto aumentó considerablemente, también había dolores de cabeza o musculares, fatiga extrema, llanto constante y hasta problemas para concentrarse.

Existen algunas personas de todas las edades que lidian con algunas de estas consecuencias emocionales, ya que no han sido capaces de superar dicho suceso.

2.3.3.- Económicas

En su momento, se presentaron muchos casos de familias que habían perdido el empleo, esto debido a que algunas fábricas, empresas o tiendas de cualquier índole, se vieron en la necesidad de cerrar sus puertas, dejando a miles de personas desempleadas, pero no solo fueron ellos los afectados si no que los mismos dueños o empresarios, también tuvieron grandes pérdidas económicas o merma de sus productos. Al mismo tiempo que algunos se encontraban con dificultades de salud, los gastos aumentaban por la compra de medicamentos y recursos necesarios para el cuidado, pero al mismo tiempo gastos de hospitalización ya que al estar saturados los hospitales algunos recurrían a los particulares. No debemos olvidar los gastos funerarios para las familias que desafortunadamente habían perdido a un integrante, para lo cual no existía un apoyo económico de ningún tipo.

Por otro lado, algunas de estas familias pagaban rentas de casa o departamento, entonces las deudas incrementaron al no poder cubrir estos gastos, de la misma forma de los servicios necesarios como la luz, el agua, el gas, el internet que en esta época ya no se consideraba un lujo si no una necesidad para aquellos que se encontraban trabajando desde casa o estudiando.

Algunos resistieron mientras o más se dieron por vencidos por las exigencias que cada día se presentaba, y por el hecho de no poderse adecuar a los que se requería en esos momentos, tantos estudiantes dejaron totalmente los estudios por no contar con los recursos económicos para adquirir aparatos electrónicos inteligentes para la realización de sus tareas, personas que tenían que trabajar desde casa también fue complicado y estresante por lo que decidieron retirarse.

Al pasar del tiempo algunos siguen sin trabajo, otros más con trabajo, pero con un sueldo más bajo al que tenían anteriormente, otros siguen sin encontrar trabajo, otros más emprendieron negocios propios y en el caso de los adolescentes algunos se vieron en la necesidad de trabajar y cumplir el rol de llevar alimentos a la casa.

2.3.4.- Familiares

Esta pandemia, ocasionó que miles de familias se resguardaran y tuvieran que convivir solamente ellos, mientras que las expectativas las consideraba como un tiempo de descanso se fue tornando en un ambiente de incertidumbre e incluso con temores a este gran virus que acechaba al mundo entero. cada una de las familias comenzaron a presentar conflictos por el aspecto económico, al mismo tiempo que sufrimientos por las pérdidas de sus familiares e inseguridad por el contagio, sumando a las obligaciones que el o la jefa de familia tenía que cumplir, es decir, tenía que cubrir las exigencias de cada uno de los integrantes con el riesgo a contagiarse.

Al mismo tiempo en algunas familias la dinámica familiar cambio, los hogares tenían la facha de salón de clases, oficinas o por qué no, un ring de peleas, ya que en algunos casos se suscitaban discusiones entre los mismos integrantes, ya que no lograban adaptarse o reestructurarse para realizar sus tareas lo que llevaba a presentar diferencias.

Por otra parte, la violencia se presentó con un aumento, los abusos sexuales por parte de los adultos a los menores, también era tema que se escuchaba, los feminicidios y hasta los divorcios, puesto que en el 2021 aumentaron un 61% en México en comparación del año anterior antes de vivir la pandemia (Soriano, 2022).

2.3.5.- Sociales

El proceso de socialización se vio gravemente afectado, puesto que, al no poder acudir a reuniones o fiestas, la única manera de poder conversar con otras personas era por medio de aparatos electrónicos en los cuales uno se podía conectar y realizar llamadas, enviar mensajes de texto y mensajes por las diferentes plataformas (WhatsApp, Messenger, Instagram, meet o zoom, etc.). Sin embargo, sabemos que había comunicación, pero no era de la misma manera, es decir, no tenía el mismo impacto que una conversación cara- cara, lo que ocasionó que algunas personas buscaran otras alternativas para la descarga emocional que se estaba llevando, como lo fue, el abuso a sustancias adictivas.

2.3.6.- Educativas

Ahora bien, este ámbito fue uno de los que tuvieron que innovar para seguir impartiendo las clases y no dejar a miles de estudiantes sin enseñar: Tanto maestros como alumnos tuvieron que involucrarse en la tecnología, lo que no fue nada fácil, puesto que no contaban con ningún conocimiento en este rubro. Algunos lograron adaptarse mientras otros más desertaron, por el poco entendimiento y los altos costos que esto requería, como la compra de computadoras y el pago de internet.

2.4.- Pos-pandemia

Si bien la pandemia dejó un impacto a nivel global y hablando de cualquier sector ha costado volver a lo que era antes, para empezar la economía que como bien se sabe, en el 2018 ya se presentaba una debilidad, para cuando la pandemia llegó y paralizó completamente las actividades empeoró, ahora bien en el 2023 se empezó a observar un incremento (Matínez, 2023) y lo que vamos de este 2024, algunos locales y tiendas desaparecieron, pero se han

surgidos nuevas fuentes de trabajo, por lo que se muestra optimismo para la economía mexicana.

La educación, logró salvar a los estudiantes, aunque con dificultades, se sabe que no todos los inscritos regresaron a trabajar de manera presencial ya que no lograban adaptarse nuevamente a lo que ya estaban acostumbrados, muchos de los estudiantes ya no regresaron a las mismas aulas, por cambio de ciclo. Algunos otros mostraban bajo rendimiento académico, poca motivación para realizar actividades, nula preocupación para asistir a clases, pero sí más inmersos en la tecnología, pero solo pocos aprendieron a usarla para fines positivos, otros más solo dedican tiempo para revisar redes sociales, videos o películas de entretenimiento.

Si nos referimos a las afectaciones a nivel físico, las personas que lograron sobrevivir a esta pandemia, según unas investigaciones, mencionan que entre 1 y 12 meses después de haber contraído el COVID-19, 1 de cada 5 personas de 18 a 64 años presentan afectaciones como son fatiga recurrente, fiebres, síntomas pulmonares que dificulta la respiración o falta de aliento, dolores musculares, afecciones cardíacas, digestivas, problema sanguíneos y afectaciones neurológicas o de salud mental que dificultan la proceso de concentración, del mismo modo que están presentes los dolores de cabeza, problemas para dormir por mencionar algunos (Mayo Clinic, 2023). Los más vulnerables a estos síntomas son los adultos que en los niños y adolescentes, pero tampoco están exentos a presentar estos síntomas a largo plazo.

Así mismo, la salud mental es una de las consecuencias que han afectado a la población en general, ya que “antes de la pandemia, mil millones de personas ya sufren algún trastorno mental diagnosticable, el 82% de las cuales vivían en países de renta baja y media. A raíz de esto se calcula que la pandemia ha incrementado entre un 25% y un 27% la prevalencia de la depresión y la ansiedad a escala mundial” (Kestel, 2022).

Este tema es muy conocido, ya que aproximadamente 1 de cada 5 personas sufren algún trastorno psicológico que se ha ido agravando cada día más, es por ello que se ha visto un incremento notable de asistencia a consultas médicas, psicológicas y psiquiátricas, con temas de ansiedad, depresión, conflictos familiares y de adaptabilidad siendo esto lo que dejó el prolongado encierro por pandemia. A unos días de dar luz verde para poder regresar a nuestras actividades, se empezó a ser evidente que la gente ya no quería salir de sus casas puesto que referían sentir angustia e irritabilidad, del mismo modo que manifestaban ataques de pánico entre otras.

Siguiendo esta línea, la gente que llegaba a salir, tenía la necesidad de cubrirse más de lo normal, puesto que sentían que los cubrebocas no los protegían lo suficiente, se ponían nerviosos al estar expuestos a multitudes o bien hasta escuchar a alguien cerca toser o estornudar les causaba cierto temor, por lo que se sentían vulnerables y preferían no salir, algunos otros tenían por estas razones tendencias obsesivo-compulsivo, todo esto ha llevado a que la población no pueda llevar una buena adaptación a su entorno, aunque sabemos que ya no hay peligro inminente, el pánico aún continúa.

El entrar y salir de un aislamiento social repentino, resulta ser un evento que llega a modificar las conductas de miles de personas, en una investigación realizada se registraron cifras de ansiedad, depresión y estrés postraumático, donde se entrevistaron a más de tres mil niños y jóvenes de entre 8 a 24 años, los cuales las mujeres resultaron ser las que más puntuaban con síntomas de estrés, sin embargo, pudieron rescatar como es que estos niños y jóvenes logran expresar estas afectaciones y que no logran manejar: las conductas mal adaptativas, el uso de sustancias, autolesión y suicidio. (Rosetti, 2024)

CAPÍTULO III

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

3.1.- Depresión

“La depresión es un estado afectivo que se caracteriza por sentimientos de tristeza, culpa y autoestima baja” (Schultz y Videbeck, 2013, p.170). Se puede presentar como una alteración crónica o manifestarse con un cuadro más agudo, en algunos de los casos se relaciona más con las pérdidas que pueden ser recientes o no, así como también una desilusión o una meta no alcanzada, en algunos casos se presenta antes de la menstruación al igual que la depresión postparto en el caso de las mujeres, que es cuando aparecen síntomas después de un parto los cuales pueden variar en cada mujer y pueden presentarse desde sentimientos depresivos leves hasta conductas psicóticas.

Según el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2014); el DSM-V, (2014) afirma que el rasgo más frecuente es el estado de tristeza, vacío o irritabilidad, que se acompañan de cambios somáticos y cognitivos que pueden llegar a afectar la capacidad funcional del individuo para enfrentarse a su entorno, estos episodios pueden estar presentes al menos por dos semanas, donde está presente el estado de ánimo deprimido o pérdida de interés que se acompañan de pérdida de apetito y peso, así como alteraciones en el sueño, lo que ocasiona un bajo nivel de energía, sentimientos de culpa, hay falta de concentración y en algunos casos hay intenciones suicidas.

Cuando alguien presenta depresión se pierde el interés de realizar actividades placenteras, llevando al límite de desequilibrar el estado de ánimo y los sentimientos que

pueden presentarse en su día a día. De este modo, las relaciones personales se pueden ver afectadas, es decir, las relaciones con los amigos, compañeros de trabajo o escuela y hasta con la propia familia se pueden llegar a romper.

La depresión no tiene una población, género o edad para poder presentarse, nadie está exento, todos estamos expuestos a eventos traumáticos como: abusos, pérdidas o eventos estresantes, donde a pesar de que un grupo de personas se encuentren en el mismo evento, no todos tienen la capacidad de discriminar la información, como es el caso de las mujeres, se sabe que en ellas es más frecuente los episodios depresivos que en los hombres, se sabe que aquellos que sufren depresión, más de 700 000 personas se suicidan, siendo así la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

En el caso de los adolescentes, en la depresión puede verse la tristeza, irritabilidad, en ocasiones presentan preocupaciones, dolores físicos, hasta desmotivación para ir a la escuela o asistir, mostrar bajo rendimiento, se sienten incomprendidos y suelen mostrarse extremadamente sensibles, pero algo que puede ser aún más visible es la falta de apetito y pérdida de peso, y se encuentran más expuestos para consumir drogas de uso recreativo o alcohol. Del mismo modo que llegan a autolesionarse y evitar la interacción social.

Al mismo tiempo, se frustran fácilmente y la mayoría del tiempo están intranquilos. Estos síntomas pueden estar ligados a la ansiedad y trastornos de alimentación, déficit de atención con hiperactividad. Tienen más probabilidad de sufrir somnolencia excesiva, en el caso de las mujeres adolescentes tienden a sufrir más depresión debido a los cambios hormonales propios de su crecimiento.

3.1.1.- Síntomas

- El síntoma presente es la tristeza o vacío en la mayor parte del día o todos los días, en el caso de los adolescentes el síntoma presente puede ser la irritabilidad.
- Hay una disminución de interés en las actividades
- Hay una pérdida de peso considerable
- Está presente la ausencia o aumento de apetito
- Insomnio o hipersomnia la mayoría de los días
- Agitación o retraso psicomotor
- Pensamientos desordenados
- Inquietud o agitación
- Anhedonia (Incapacidad para experimentar placer)
- Temor a la intensidad de los sentimientos
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse
- Sentimientos de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada
- Ideación o conductas suicidas

Los episodios depresivos se dividen en leves, moderados o graves, esto según el número y la intensidad de los síntomas, así como las repercusiones en su vida diaria.

Depresión mayor

Se caracteriza por presentar cinco o más síntomas durante dos semanas. La duración y la gravedad puede variar y este se subdivide en leve, moderado y grave. Este tipo de depresión tiene un origen más biológico o endógeno por eso es que se presenta con más frecuencia en personas con enfermedades crónicas o personas con antecedentes familiares. Algo curioso es

que puede verse reflejada de manera recurrente o en algunos casos las estaciones del año influyen en su aparición.

Depresión reactiva

Este tipo de depresión se presenta cuando hay una mala adaptación a ciertas circunstancias ambientales donde puede estar presente el estrés.

Depresivo persistente (distimia)

Es cuando las alteraciones ya tienen una duración más amplia, es decir, que pueden presentar síntomas que van desde uno a dos años, pueden presentarse períodos asintomáticos, pero con un sentimiento de incapacidad y al mismo tiempo somatizaciones, aunque depende en gran medida de la forma de ser de cada individuo o cuando se encuentran en constante estrés. (Pla Vidal, s.f.)

3.1.2.- Causas

Por lo general la depresión se produce por la interacción de determinados factores biológicos como pueden ser los cambios hormonales, alteración en los neurotransmisores y componentes genéticos, aunado con los factores psicosociales, es decir, cuando se encuentran las personas en ambientes estresantes de cualquier índoles, y al mismo tiempo la personalidad juega un papel importante, en cómo es que cada individuo hace frente a las situaciones y como este utiliza sus mecanismos de defensa psicológicos.

Al mismo tiempo, cuando se encuentran familiares consanguíneos con antecedentes de depresión, trastorno bipolar, alcoholismo, consumo de drogas y suicidios, lo más probable es

que las generaciones siguientes presenten dicha sintomatología, pero no solamente puede presentarse por genética, sino que estas conductas pueden ser aprendidas dependiendo el entorno donde se desarrolle. Así mismo, son más propensas a aquellas personas con enfermedades graves o crónicas, como el cáncer.

La depresión puede aparecer a cualquier edad, aunque puede aumentar su riesgo si la persona sufre baja autoestima, ser dependiente, el estar expuesto a situaciones traumáticas como abuso físico y sexual, un duelo mal elaborado, una relación difícil o simplemente encontrarse con problemas económicos.

3.1.3.- Diagnóstico

Para diagnosticar a una persona con depresión es necesario conocer los síntomas, los cuales suelen ser recurrentes, es decir, la persona puede llegar a presentar cinco síntomas en un día, durante dos semanas seguidas. Un síntoma puede ser el ánimo depresivo, o bien, existe una pérdida de interés en las actividades, en conjunto con la presencia de irritabilidad en el caso de niños o adolescentes y en los adultos es más visible la tristeza.

Cuando los familiares o personas cercanas detectan estos cambios, es conveniente llevarla(o) a consulta con los especialistas para que le puedan realizar exámenes físicos, pruebas de laboratorio y una entrevista para conocer los factores desencadenantes de la depresión.

3.1.4.- Tratamiento

Dependiendo de la gravedad de la depresión, en sus inicios es conveniente empezar con psicoterapia, pero cuando los síntomas se agravan con el tiempo, se trata de trabajar la

psicoterapia con los medicamentos para un mejor resultado. Son pocas las ocasiones en las cuales estos dos no funcionan y se recurre a la terapia de estimulación cerebral. (National Institute of Mental Health [NIH], 2021)

Cada tratamiento debe basarse de acuerdo a las necesidades y la salud de cada individuo.

3.2.- Ansiedad

Según Sandock y Sandock (2007) “La ansiedad es un estado que se acompaña de una sensación intensa de temor y de molestias sintomáticas, como palpitaciones y sudoración, que denotan hiperactividad del sistema nervioso autónomo” (p.152). En este sentido es una reacción ante una amenaza que podemos llegar a percibir a nuestro alrededor.

Del mismo modo, la palabra ansiedad es utilizada para describir la respuesta que cada individuo ante situaciones de peligro, aunque la reacción suele ser normal y la ha llegado a experimentar la mayoría de las personas, por ejemplo; cuando vamos a aplicar un examen, cuando vamos a una cita de empleo, o cuando vamos al médico, entonces esta reacción es entendida como un mecanismo de defensa del propio del organismo y que no siempre suele ser negativo. (García-Herrera Pérez y Nogueras Morillas, 2013).

Cuando una persona llega a presentar ansiedad, son muy frecuentes los escenarios catastróficos sobre el futuro, que en ocasiones no todos cuentan con las herramientas necesarias para afrontar dichas situaciones, como puede ser las capacidades de resiliencia que cada individuo puede tener, la red de apoyo es importante cuando uno se siente colapsar puede acudir a ellos para encontrar ese alivio o seguridad que se necesita. De la misma manera que

afecta la forma en cómo pensamos, llegan pensamientos intrusivos como el “no podré hacerlo”, “No podré soportar tal dolor”, etc. Algunos de estos pensamientos llegan a ser irracionales o poco realistas, pero llega el punto en el que se puede creer como reales y paralizan a la persona.

Así mismo, afecta a las personas en lo que hacen, es decir, la mayoría prefieren evitar situaciones o cosas con tal de no verse expuestos o salir lastimados, entonces lo que hacen generalmente es evitar lo que ocasiona un difícil afrontamiento de cosas que normalmente deberían hacer.

Por esta razón, el cuerpo también reacciona a estas evitaciones, ya que surgen para hacer frente a una supuesta amenaza, donde los síntomas resultan un tanto desagradables, aparecen de manera automática y sin razón aparente y es aquí donde llegan esos pensamientos de que algo anda mal con ellos, por lo que recurren a médicos pensando que lo peor está por venir.

Existen diferentes tipos de ansiedad:

- Trastorno de ansiedad generalizada: se presenta como sensación general y constante de preocupación que no están relacionadas con algún evento específico y que resulta complicado poder controlar, se acompaña de síntomas como inquietud y problemas para concentrarse, cansancio y dolores físicos. (García-Herrera Pérez y Nogueras Morillas, 2013).
- Trastorno de pánico: son episodios repentinos de miedo acompañados de síntomas físicos, basados en un peligro aparente.

- **Agorafobia:** Es un sentimiento de pánico donde se presenta la sensación de estar en un lugar y sentirse sin salida y desprotegida(o), lo que ocasiona un miedo a no querer salir a ningún lugar público. La persona puede llegar a evitar situaciones para no tener la sensación de miedo.
- **Trastorno de estrés postraumático:** Este aparece tras haber vivido un evento aterrador donde implica daño físico o amenaza de daño físico (accidentes, violación, secuestros etc.).
- **Fobia social:** se presenta con una timidez exagerada y se caracteriza por un miedo a enfrentarse a determinadas situaciones sociales, como el hablar en público, mantener una conversación, comer con familiares o conocidos, firmar algún documento. Estas personas evitan a toda costa no sudar, enrojecer o temblar en público.
- **Fobias específicas:** surge ante situaciones de miedo irracionales cuando se encuentran próximos a determinados animales o en su caso a la oscuridad entre otras.
- **Trastorno obsesivo compulsivo:** se presenta con pensamientos persistentes y perturbaciones (obsesiones) o compulsiones, en la mayoría de los casos estas situaciones llegan a controlar a las personas.

3.2.1.- Síntomas

La ansiedad puede presentarse con síntomas que pueden llevar a la persona a urgencias médicas, ya que se caracteriza por experimentar miedo o malestar repentino de intensidad máxima en cuestión de minutos. Para poder denominar como ansiedad debe estar presente cuatro o más síntomas de los siguientes:

- Palpitaciones o elevación de frecuencia cardíaca

- Temblores: en manos, pies o cuerpo en general
- Boca seca
- Tics localizados
- Inquietud psicomotora
- Polaquiuria (ir muchas veces u orinar)
- Dilatación pupilar
- Opresión o malestar en el cuerpo
- Sudoración
- Sensación de ahogo o falta de aliento
- Sensación de atragantarse
- Náuseas o molestias abdominales
- Inestabilidad (mareo o desmayo)
- Miedo a morir
- Escalofríos o sofoco
- Sensación de entumecimiento u hormigueo
- Miedo a perder el control
- Hipervigilancia

Moreno (2011) plantea que, si no se alcanzan los cuatro síntomas requeridos, pero está presente el malestar, se le denomina crisis de síntomas limitados o minicrisis.

3.2.2.- Causas

Existen muchos factores que desencadenan la ansiedad, pero normalmente es cuando una persona se encuentra en periodos prolongados de estrés o bien han estado expuesto

durante largos periodos de tiempo a temores, preocupaciones excesivas, o posiblemente le diagnosticaron una enfermedad grave, el tener deudas las cuales no se pueden cubrir, consumir bebidas estimulantes, vivir bajo cualquier tipo de violencia, estar en lugares peligrosos o el simple hecho de reprimir emociones.

Así mismo, el no dormir lo suficiente, el presentar realmente una enfermedad física o haber sufrido un acontecimiento como accidente automovilístico etc., suelen ser algunos otros detonantes, aunque a menudo, la ansiedad no tiene un solo origen, sino que es la combinación de varias cosas por lo que el cuerpo reacciona presentando ansiedad con síntomas de alguna enfermedad.

Además, existen personas que son más vulnerables, por lo que presentan mayor predisposición para poder presentar ansiedad, como es el caso de aquellas personas que ya presentan una personalidad en la cual existe una preocupación excesiva o aquellas en las cuales su infancia fue difícil y aun en su etapa adulta no logran trabajarla.

3.2.3.- Diagnóstico

Es muy importante acudir a un especialista cuando se sabe que su salud física se encuentra alterada, para así buscar signos médicos que pudieran requerir un tratamiento. Sin embargo, cuando ya se sabe del padecimiento, es importante recurrir a un especialista en salud mental que se especialice en el tratamiento. Lo primero que se realiza cuando acudes con un psicólogo o psiquiatra, es un examen psicológico, donde se habla de los comportamientos y si estos se relacionan con algunas otras complicaciones, es decir, si se relacionan con depresión, abuso de sustancias que pudieran estar repercutiendo en su vida diaria o por ende en el diagnóstico y tratamiento.

Así mismo, los especialistas, utilizan los criterios de DSM-5 para poder reconocer si lo que padece es ansiedad y que tipo de ansiedad o si presenta criterios de alguna otra afección.

3.2.4.- Tratamiento

Es necesario trazar un diseño específicamente a las necesidades de cada persona y más cuando estas no presentan exactamente los mismos síntomas, pero algunas alternativas pueden ser las siguientes:

La psicoterapia es una de las primeras opciones, la cual consiste en tener la capacidad de comprender lo que el paciente puede estar pasando, creando así un clima de influencia positiva para poder corregir aquellos mecanismos inadecuados que pudieran estar presentes. Lo primero que se debe hacer en psicoterapia es ayudar a reconocer e interpretar los impulsos que este pueda mostrar al conocer lo que realmente pasa, buscando así la calma y entendimiento. Existen diferentes enfoques en los cuales el psicólogo puede ir valorando cuál de todos es con el que se pudieran encontrar mejoras. La logoterapia es, es un método en el cual el paciente puede recobrar el sentido de la vida, ya que es común encontrar como síntoma el vacío, no se establecen metas y se encuentran sumidos dentro de un barril sin fondos, por lo que este tipo de terapia propone metas espirituales, donde se desarrollan valores artísticos, creativos y espirituales (Rojas, 2014).

Sin embargo, algunos pacientes se ven obligados a consumir fármacos como ciertos antidepresivos que son utilizados para los trastornos de ansiedad, así como la buspirona y en algunos casos ya se administran ansiolíticos los cuales disminuyen y curan la sintomatología propia de la ansiedad, cuando las psicoterapias no han dado un resultado positivo. Cuando los síntomas llegan a un nivel de gran intensidad es cuando se debe suministrar lo que conocemos como benzodiacepina.

Es importante dar un seguimiento a las personas que consumen ansiolíticos, ya que en ocasiones podrían abusar de la cantidad para anestesiar los síntomas o pudieran presentar consecuencias secundarias, como el insomnio, boca seca, sensación de mareo, estreñimiento, visión borrosa, por mencionar algunos.

3.3.- Estrés postraumático

Según Rodríguez Castro (2016), “el estrés está considerado como la fatiga mental causada por un rendimiento y unas exigencias superiores a las que podemos soportar” (párr.1). El estrés puede llegar a causar algunos otros problemas de salud si no se trabaja adecuadamente, ya que genera cierto grado de malestar, pero a su vez resulta ser un mecanismo de supervivencia, lo que nos permite estar alertas ante cualquier situación.

Ahora bien, definir el estrés postraumático, se sabe que es una afección de salud mental, la cual se desarrolla en las personas tras experimentar o ser testigos de un evento traumático, en el cual su vida se pone en peligro, llevando a la persona a presentar sintomatología que por ende ocasiona molestias, alterando así el funcionamiento global de quien lo padece (Reynoso et al., 2019)

3.3.1.- Síntomas

Se caracteriza por presentar síntomas después de la exposición de un episodio traumático, el cual puede ser ocasionado por la naturaleza o por alguna actividad humana, pero puede traer grandes repercusiones aquellos eventos que son manipulados por el hombre que los propios fenómenos naturales. (Schultz y Videbeck, 2013).

Los síntomas pueden presentarse durante un mes o por lo menos en un periodo de tres meses, los cuales se pueden ir desfasando por algunos años, aunque en ocasiones pueden desaparecer y aparecer nuevamente cuando la persona se encuentra expuesta(o) a estímulos relacionados con el episodio traumático, lo que llevar a persona a revivir nuevamente la experiencia. Algunos de los síntomas presentes pueden ser:

- Recuerdos angustiosos o reexperimentación del episodio traumático
- Pesadillas o sueños recurrentes del episodio traumático
- Trastornos del sueño
- Evitación a estímulos relacionados con el episodio traumático
- Desinterés en actividades que antes realizaba
- Reacciones disociativas
- Negación de sentimientos o insensibilidad emocional
- Dificultad para expresar emociones
- Culpa o remordimiento
- Ansiedad
- Depresión
- Miedos recurrentes (inapropiados o generalizados)
- Disminución de concentración
- Consumo de sustancias
- Incremento de malestares físicos
- Dificultad para relacionarse con las demás personas
- Creencias o expectativas negativas
- Respuesta de sobresalto exagerado

- Hipervigilancia
- Confusión
- Disociación
- Fatiga y cansancio

En algunos casos las personas presentan una despersonalización, donde siente que no son ellos los que sufren y ellos se consideran observadores del evento traumático, además de que sienten que el tiempo es eterno, de la misma forma la desrealización donde las personas se ven dentro de un mundo irreal, como si vivieran dentro de un sueño distante y distorsionado.

3.3.2.- Causas

Entre las experiencias que evocan un comportamiento postraumático se pueden encontrar aquellas personas que sufrieron un ataque terrorista, accidentes automovilísticos, se atacado por algún tipo de animal, sufrir ataques personales muy violentos, como pueden ser los tiroteos, secuestro, violación o atentados, estar expuesta(o) a abuso físico o emocional dentro de su propio hogar, escuela, trabajo o comunidad, el hecho de haber sido diagnosticado de alguna enfermedad potencialmente mortal, pero al mismo tiempo a verse sometido a procedimientos médicos invasivos, o simplemente el hecho de haberse quedado atrapado o encerrado en un espacio determinado o quizás muy pequeño, la separación de los padres, en el caso de los pequeños llegan a presentar los síntomas antes mencionados y no menos importantes, haber estado expuestos a eventos de desastres naturales, donde el principal temor era perder a un familiar o hasta la propia vida.

3.3.3.- Diagnóstico

“Para recibir un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático el individuo debe haber experimentado, presenciado o enfrentado de alguna otra forma un hecho o hechos que involucran amenaza de muerte o muerte real, lesiones graves o violencia sexual” (Barlow, 2018, p. 125). En algunas ocasiones los individuos mencionan ser testigos de dichos eventos, ya sea algún amigo, familiar o conocido, o simplemente aquellos que se dedican al rescate.

Es necesario acudir al médico para realizar estudios preliminares, tales como: un examen físico para poder detectar qué es lo que está causando ciertos malestares, al mismo tiempo es pertinente realizar una evaluación psicológica para detectar los signos y síntomas, al mismo indagar en el evento que lo llevó a consulta, por último, tener en cuenta el uso de criterios del Manual de Diagnóstico y estadística de los Trastornos Mentales (DSM-5).

Del mismo modo, es importante reconocer la frecuencia con la que se presentan los síntomas y cómo estos repercuten en la capacidad para funcionar en ambientes sociales, laborales, escolares y familiares llegando afectar las relaciones.

3.3.4.- Tratamiento

El principal tratamiento para el estrés postraumático es la psicoterapia, aunque en ocasiones esto no es suficiente y se recurre a medicamentos. Al llevar a cabo este tratamiento los síntomas pueden ir mejorando gradualmente, ya que el individuo es capaz de encontrar las estrategias adecuadas para ir mitigando los síntomas, también ayuda a presentar pensamientos positivos sobre el mundo, los demás y sobre sí mismo, para que así él entienda lo que sucede en su día a día y poder enfrentarlos si estos síntomas reaparecen.

Dentro de la psicoterapia se puede trabajar desde varios enfoques, como puede ser; Terapia cognitiva: la cual se basa en reconocer las formas de pensar que hacen es este caso que uno se estanque en ciertos patrones negativos, al igual esta la Terapia por exposición: ayuda a que enfrenten de forma segura a lo que más se le teme, es estar frente a frente, en esta terapia también se apoyado de la tecnología como es la realidad virtual que permite situar a la persona al trauma experimentado. Cualquiera que sea el enfoque trabajado puede facilitar el desarrollo de capacidades para enfrentar ciertas situaciones y para controlar las sensaciones de miedo durante o después de un evento traumático.

Sin embargo, existen antipsicóticos que sirven para tratar el estrés postraumático, pero en especial para aquellas personas que desarrollan síntomas más graves como lo es la psicosis, del mismo modo que son utilizados para aquellos que los antidepresivos no funcionaron. Los antipsicóticos ayudan a disminuir la ansiedad, el insomnio y los síntomas intrusivos característicos del estrés postraumático.

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1.- Enfoque y diseño de investigación

De acuerdo a los objetivos planteados, la investigación se realizó con un enfoque de tipo cuantitativo, con diseño No experimental, transversal - descriptivo, primero para recolectar datos de un grupo en su ambiente natural en un único momento y sin manipulación de variables para después analizar dicha información y conocer las características de los mismos.

4.2.- Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron las consecuencias psicológicas que predominan en los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa después de vivir la pandemia por COVID-19?

4.3.- Hipótesis

Hi: La mayoría de los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa manifestaron síntomas que indicaron tener estrés postraumático, ansiedad y depresión tras haber vivido la pandemia por COVID-19.

Ho: Los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa no manifestaron síntomas que indicaron tener estrés postraumático, ansiedad y depresión tras haber vivido la pandemia por COVID-19.

Hipótesis alternativa:

- Los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa presentaron únicamente síntomas de ansiedad tras haber vivido la pandemia por COVID-19
- Los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa presentaron únicamente indicadores de depresión tras haber vivido la pandemia por COVID-19
- Los adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa presentaron únicamente síntomas de estrés postraumático tras haber vivido la pandemia por COVID-19

4.4.- Definición operacional de variables

4.4.1.- Variable independiente

COVID 19

- **Definición conceptual:** “El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, la denominación viene de la frase en inglés coronavirus disease of 2019 (enfermedad del coronavirus de 2019)” (Dimas Huacuz, 2020, p.14).
- **Definición operacional:** Dentro de la investigación el Covid-19 será tomado en cuenta como una enfermedad que llegó a México, dejando un índice muy alto de defunciones y con consecuencias psicológicas en los adolescentes.

4.4.2.- Variable dependiente

Ansiedad

- **Definición conceptual:** La ansiedad es un estado que se acompaña de una sensación intensa de temor y de molestias sintomáticas, como palpitaciones y sudoración, que denotan hiperactividad del sistema nervioso autónomo (Sandock y Sandock, 2007)
- **Definición operacional:** Es la presencia de escenarios catastróficos del futuro para los cuales los adolescentes se sienten sin herramientas para poder responder a situaciones complicadas como lo fue la pandemia por Covid-19, entonces, ante esto el cuerpo responde para huir, atacar o paralizarse ante situaciones que para ellos les resultan amenazantes.

Encuesta tipo Likert, con 36 ítems que miden el grado de rasgos de ansiedad que presentan los adolescentes después de haber vivido la pandemia por COVID- 19.

Depresión

- **Definición conceptual:** “La depresión es un estado afectivo que se caracteriza por sentimientos de tristeza, culpa y autoestima baja” (Schultz y Videbeck, 2013, p.170).
- **Definición operacional:** La depresión resulta ser un problema de salud mental donde las personas han sido testigos de una enfermedad que acabó con miles de vidas. Los adolescentes específicamente presentan sentimientos de tristeza, pérdida de interés en sus actividades que antes disfrutaban, estos sentimientos hacen que sea difícil tener una vida normal para poder desarrollarse en su entorno.

Encuesta tipo Likert, con 36 ítems que miden el grado de rasgos de depresión que presentan los adolescentes después de haber vivido la pandemia por COVID- 19.

Estrés postraumático

- **Definición conceptual:** el estrés postraumático, se sabe que es una afección de salud mental, la cual se desarrolla en las personas tras experimentar o ser testigos de un evento traumático, en el cual su vida se pone en peligro, llevando a la persona a presentar sintomatología que por ende ocasiona molestias, alterando así el funcionamiento global de quien lo padece (Reynoso et al., 2019)
- **Definición operacional:** es la aparición de trauma después de haber vivido la pandemia por Covid-19, lo que dejó huella en miles de adolescentes tras haber perdido a familiares o por haberse contagiado de esta enfermedad y sentirse miedo por perder la vida.

Encuesta tipo Likert, con 36 ítems que miden el grado de rasgos de estrés postraumático que presentan los adolescentes después de haber vivido la pandemia por COVID- 19.

4.5.- Población y muestra

Se tomaron como muestra 60 adolescentes de 15 a 18 años del Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, ubicados en el municipio de Tepetlixpa, Estado de México, de los cuales 28 fueron mujeres y 32 hombres. La selección se dio bajo el criterio probabilístico ya que todos tuvieron la posibilidad de ser elegidos aleatoriamente.

4.6.- Instrumento

El objetivo principal de la aplicación de este instrumento es identificar si los adolescentes presentan consecuencias psicológicas como: Depresión, ansiedad y estrés postraumático.

La recolección de datos se hizo por medio de un cuestionario que se elaboró con un total de 108 ítems, para lo que 36 ítems representan rasgos de depresión, 36 ítems representaban rasgos de ansiedad y los 36 ítems restantes representan rasgos de estrés postraumático, organizados de la siguiente manera:

- Depresión: 1, 3, 4, 6, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 37, 39, 41, 42, 52, 55, 56, 61, 65, 68, 71, 73, 78, 92, 97, 102, 106.
- Ansiedad: 2, 5, 8, 15, 17, 31, 38, 43, 44, 46, 47, 50, 51, 54, 57, 58, 60, 63, 66, 67, 70, 72, 75, 77, 81, 82, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 95, 99, 104, 107.
- Estrés postraumático: 7, 11, 13, 20, 23, 25, 26, 28, 33, 35, 36, 40, 45, 48, 49, 53, 59, 62, 64, 69, 74, 76, 79, 80, 83, 87, 90, 93, 94, 96, 98, 100, 101, 103, 105, 108.

Se utilizó una escala tipo Likert, puesto que esta permite cuestionar a cada individuo sobre su nivel de respuesta en base a la frecuencia.

4.7.- Procedimiento

En un primer momento se solicitó el permiso en el Centro de Bachillerato Tecnológico de Tepetlixpa, para poder trabajar con los adolescentes pertenecientes a la institución, a los cuales se les explicó la finalidad de esta investigación.

En segundo lugar, se dio a conocer la manera de responder cada reactivo y la importancia de sus respuestas para esta investigación, se dio un tiempo de 40 minutos para poder leer atentamente cada reactivo y seleccionar la respuesta según su experiencia.

La aplicación se presentó en un único momento para cada grado. Para segundo grado se aplicó el 15 de abril del año en curso a las 11:40 am, después se aplicó a tercer grado el mismo día 15 de abril a las 12:20 pm, mientras que a los adolescentes de primer año se les aplicó el día 09 de mayo a las 12:30, ya que no se pudo realizar anteriormente por actividades escolares.

Cabe mencionar que, durante la aplicación del instrumento, surgieron dudas por parte de los adolescentes, las cuales fueron atendidas y aclaradas ante todo el grupo con la finalidad de asegurar un buen entendimiento y comprensión de dicho instrumento aplicado.

La evaluación de dicho instrumento se realizará por medio de una base de datos de SPSS, el cual es un programa estadístico que permite realizar la captura y análisis de los datos obtenidos en la encuesta para así poder crear tablas y gráficas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Se realizó un análisis psicométrico del instrumento que fue aplicado para el cual se analizó en primer momento un análisis de confiabilidad completa para después realizarlo por subescalas, así mismo se obtuvo la validez del constructo a través de un análisis factorial. Posteriormente se realizó un análisis descriptivo de cada variable y de los ítems más significativos. Finalmente se realiza un análisis de correlación para identificar el nivel o intensidad de la relación entre las tres variables de estudio.

5.1.- Validez y Confiabilidad

Tabla 1.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	No. de elementos
.953	.953	108

El análisis de los datos estadísticos se realizó a través del programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) la cual es una potente herramienta que permite trabajar con

datos procedentes de los instrumentos aplicados a 60 sujetos (adolescentes) y al mismo tiempo que permitió analizar la relación que existe entre ellos.

Se establece que, a mayor valor alfa de Cronbach, existe una mayor fiabilidad del instrumento aplicado, donde el valor ya se considera como valor significativo a partir de 0.80, siendo así que entre más cerca se encuentra al 1, más confiabilidad significativa existe.

Como resultado se observa en la tabla 1. existe una confiabilidad de .953 en los 108 reactivos aplicados.

Tabla 2

Estadísticos de fiabilidad por cada subprueba según SPSS

Consecuencia psicológica	Confiabilidad	Número de ítems
Factor 1	.944	46
Factor 2	.917	44
Factor 3	.078	18

Se hizo un análisis de fiabilidad por cada subprueba según el programa SPSS, donde nos da como resultado una confiabilidad baja para una subprueba.

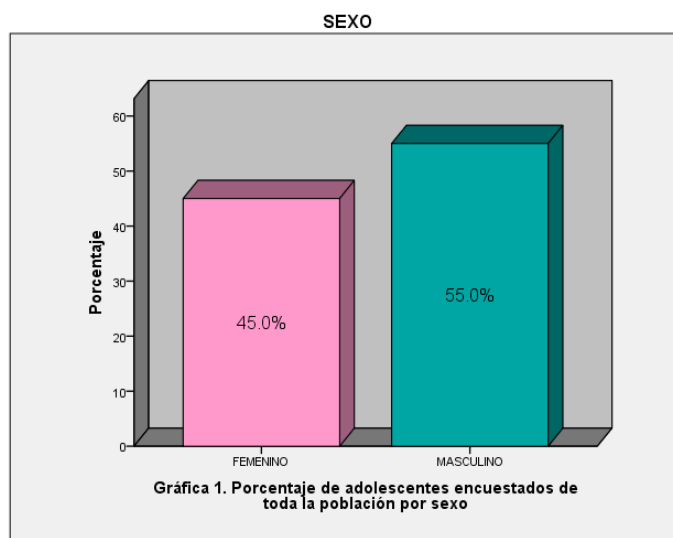
Tabla 3

Estadísticos de fiabilidad por cada subprueba

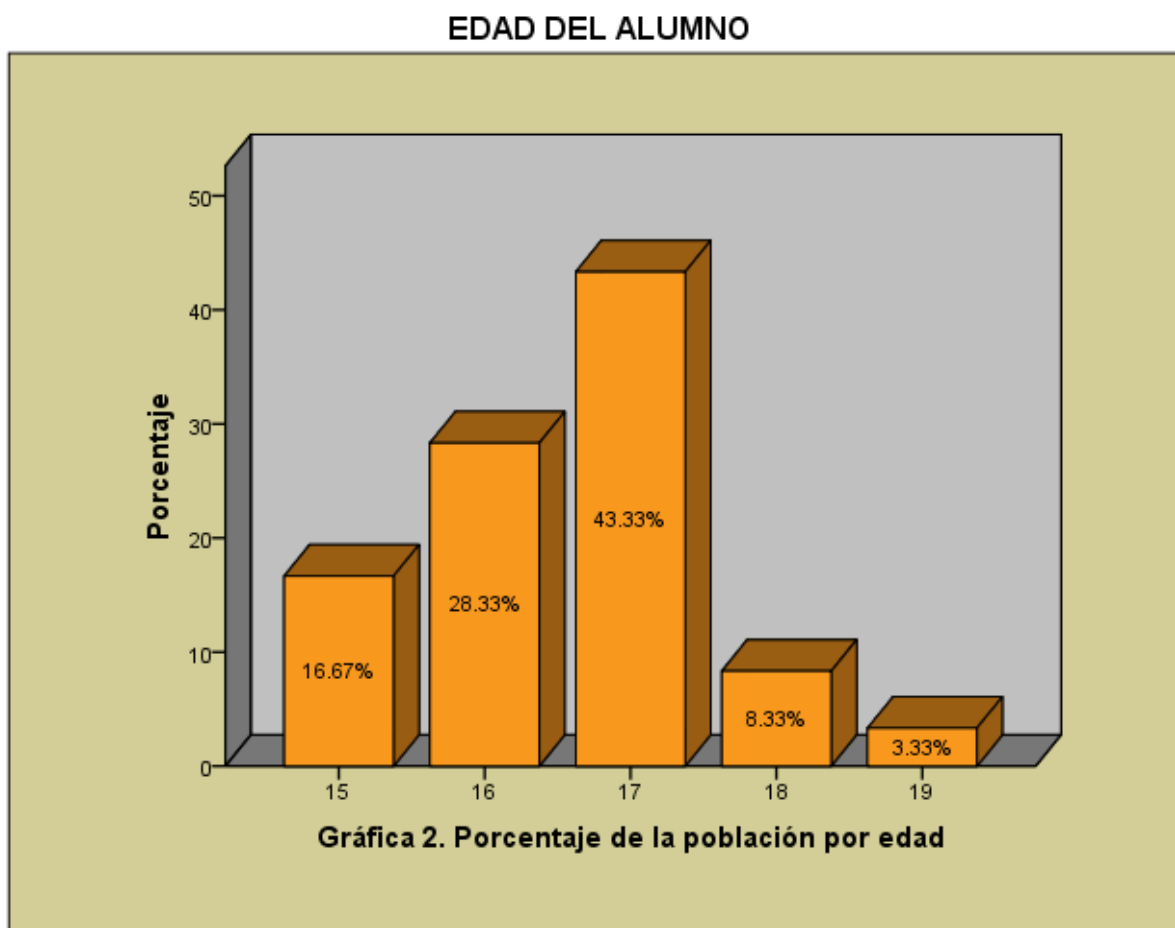
Consecuencia psicológica	Confiabilidad	Número de ítems
Depresión	.883	36
Ansiedad	.884	36
Estrés postraumático	.866	36

El instrumento aplicado se dividió en tres subescalas, con la finalidad de observar más claramente los síntomas presentes en los adolescentes. De acuerdo a los datos estadísticos de los 60 participantes se obtuvo una confiabilidad significativa en las tres subpruebas.

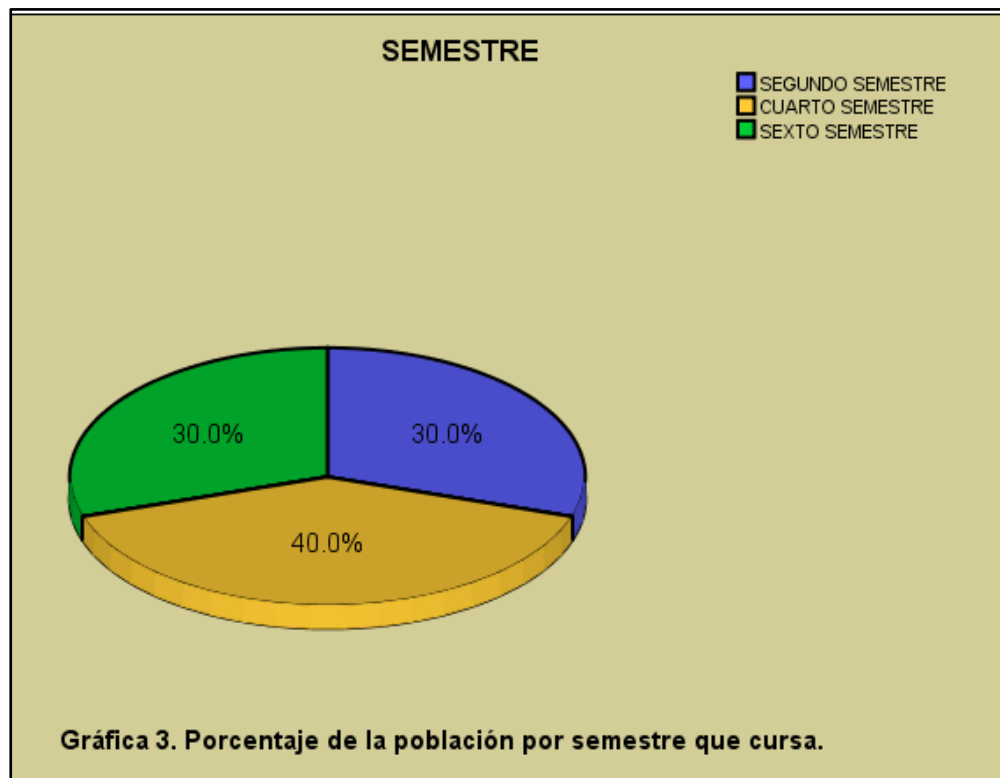
5.2.- Análisis Descriptivos



En la gráfica 1, se puede observar los porcentajes de acuerdo a su sexo, teniendo así, que en el estudio participaron 60 adolescentes de los cuales un 45% eran mujeres y un 55% hombres.

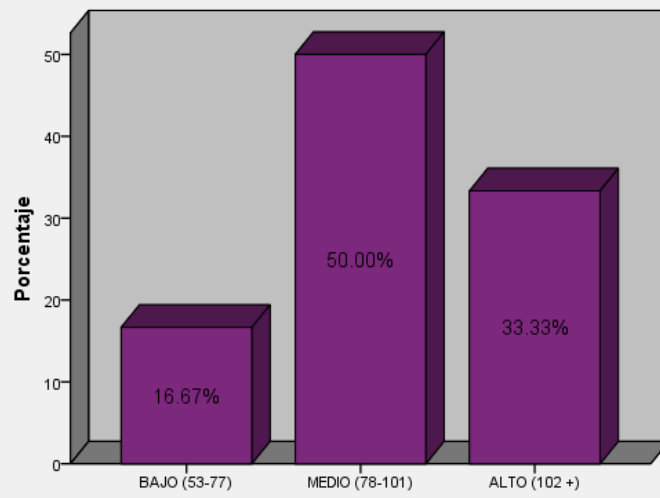


La gráfica 2, muestra la distribución de la población por edad, donde se puede apreciar que la edad de 17 años es mayoría la que se posiciona con un porcentaje de 43.33%, seguido de 16 años con un porcentaje de 28.33% y 15 años con un porcentaje de 16.67%, mientras que en minorías encontramos a los 18 y 19 años, con un porcentaje de 8.33% y 3.33% respectivamente.



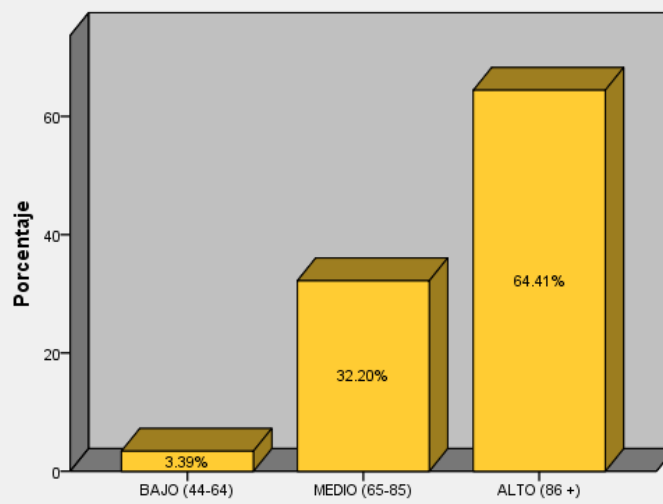
La gráfica 3, representa que los adolescentes con mayoría pertenecen al cuarto semestre con 24 alumnos (40%), mientras que en segundo y sexto semestre se encuentran cursando 18 alumnos (30%) respectivamente.

DEPRESION

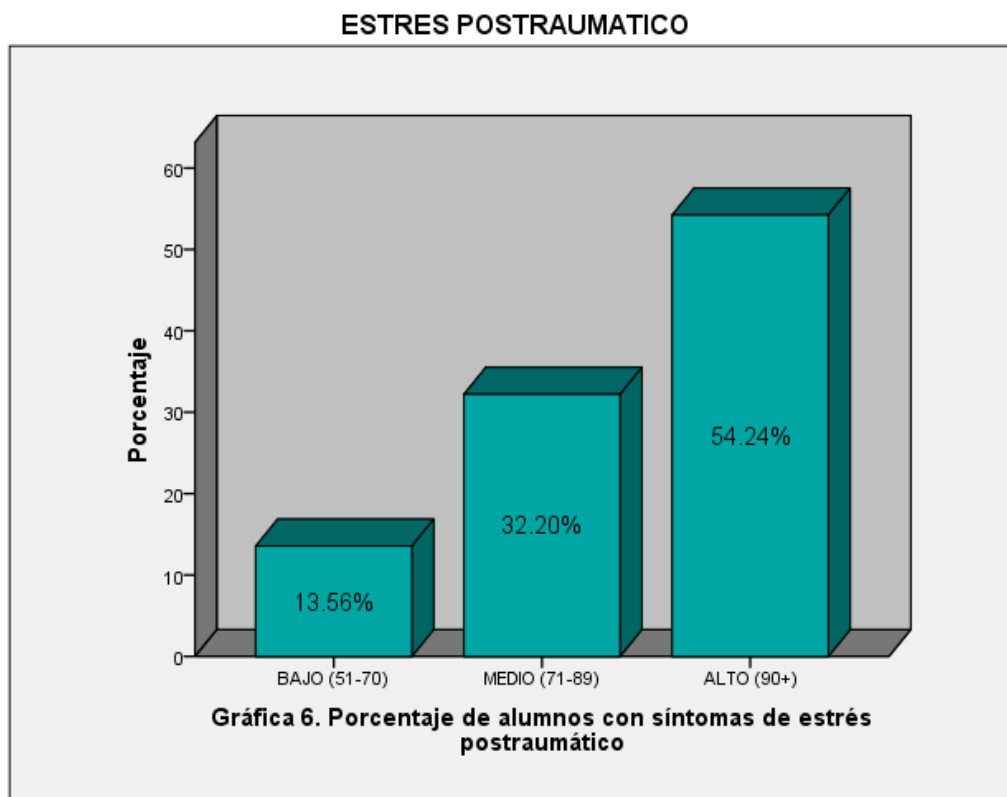


Gráfica 4. Porcentaje de alumnos con síntomas de depresión.

ANSIEDAD

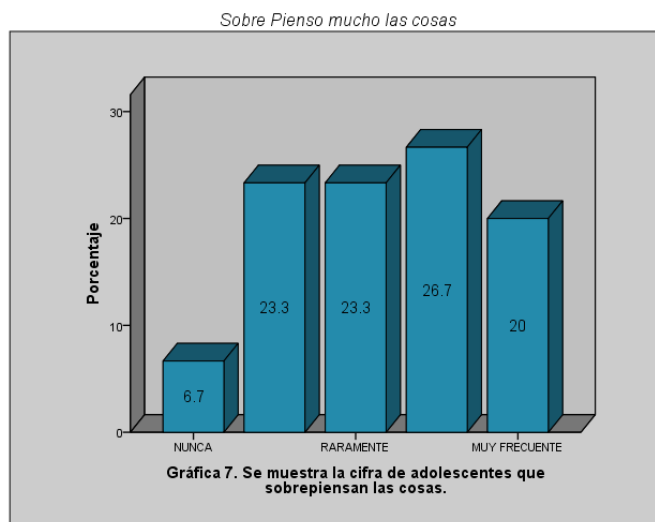


Gráfica 5. Porcentaje de alumnos con síntomas de ansiedad



En las gráficas presentadas con anterioridad, podemos observar los porcentajes de adolescentes que mostraron un nivel alto en síntomas, teniendo así, un 64.41% en ansiedad y con un 54.24% en estrés postraumático, sin embargo, se muestra que presentan síntomas en un término medio en depresión con un 50% respectivamente.

Distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas de la muestra.

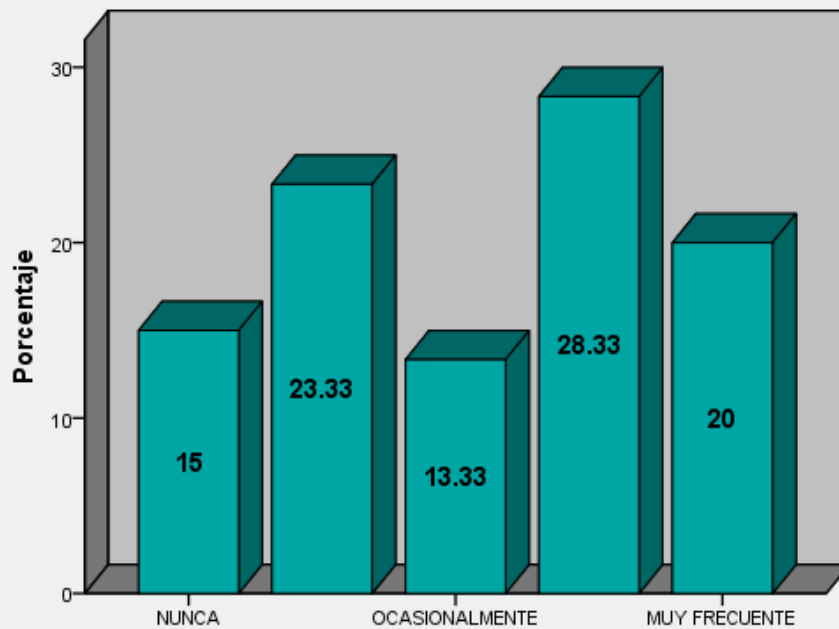


En la gráfica 7, se muestran que el 26% y 20%, siendo así que un total de 28 adolescentes que sobre piensan las cosas, un 23.3% (14) raramente, mientras que otro 23.3% (14) casi nunca sobre piensan y el 6.7% (4 adolescentes) no lo hacen, teniendo así que más de la mitad de la muestra responden a este síntoma.



En la gráfica 8, se muestra que el 28.3% (17) de los adolescentes ya no les divierte hacer lo que antes hacían, mientras que un 15% (9) y 26.7% (16) si encuentran aún diversión.

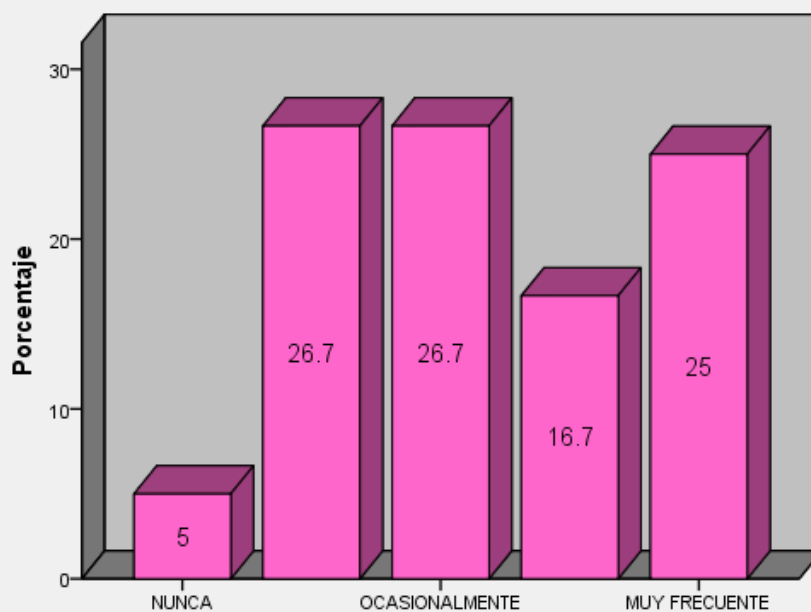
Me siento agotado(a) o con poca energía



Gráfica 9. Se muestra la cifra de adolescentes que se sienten agotados o con poca energía

En la gráfica 9, se muestran que el 28.33% (17) y 20% (12) de los adolescentes se muestran agotados o con poca energía, mientras que el 13% (8) solo es ocasionalmente que este síntoma está presente, sin embargo, el 23.33% (14) casi nunca se sienten agotados y el 15% (9) de ellos nunca han presentado este síntoma.

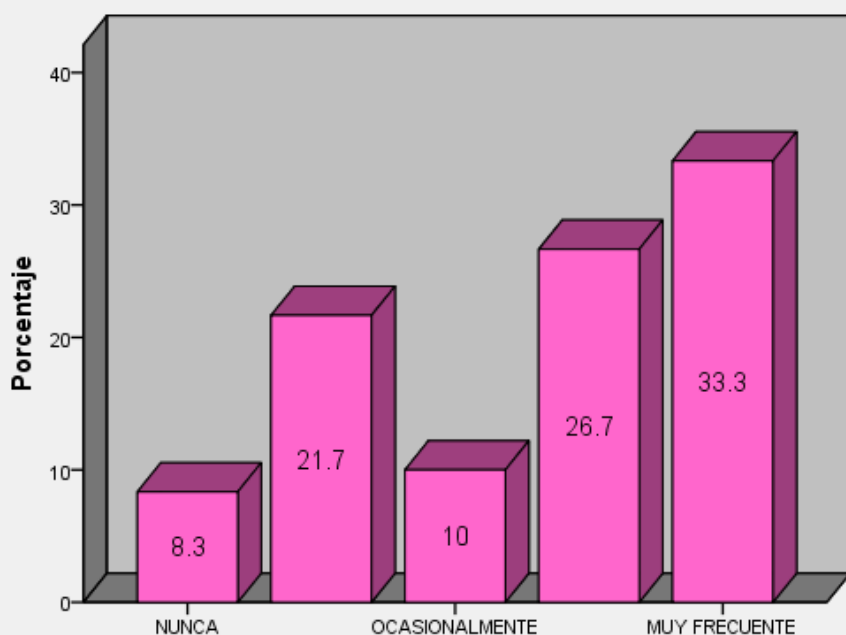
Tengo dificultad para concentrarme



Gráfica 10. Se muestra la cifra de adolescentes que tienen dificultad para concentrarse

En la gráfica 10, se muestran que el 26.7% (16) de los adolescentes ocasionalmente tienen dificultades para concentrarse, un 16.7% (10) manifiestan que frecuentemente presentaban dificultad y otro 25% (15) de los adolescentes muy frecuentemente presentaban este síntoma, sin embargo, un 26% (16) casi nunca ha presentado esta dificultad y un 5% (3) nunca.

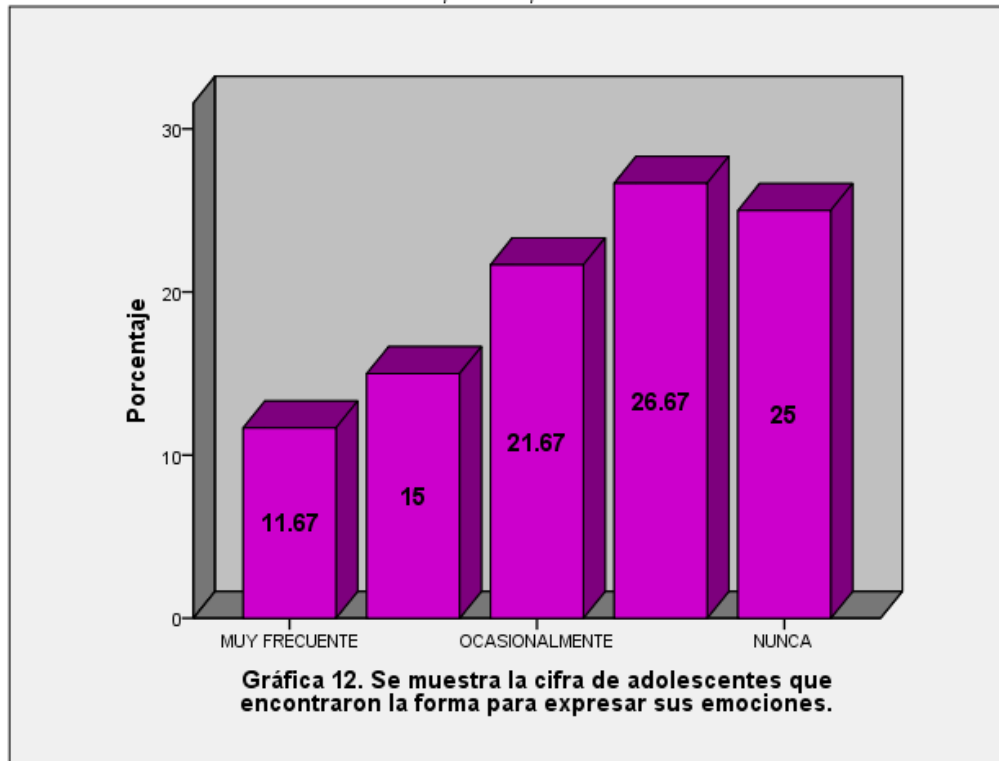
Me cuesta demostrar sentimientos



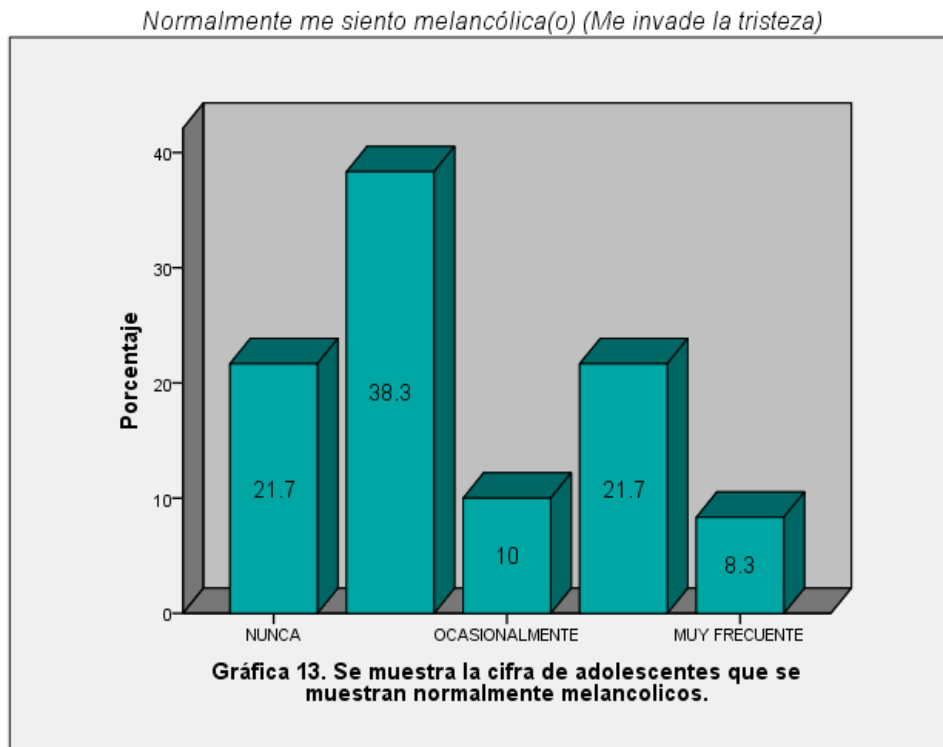
Gráfica 11. Se muestra la cifra de adolescentes que les cuesta demostrar sus sentimientos

En la gráfica 11, se muestra que el 33.3% (20) de los adolescentes les cuesta demostrar sus sentimientos, un 26% (16) frecuentemente les cuesta, mientras que un 10% (6) ocasionalmente lo hacen, sin embargo, el 21.7% (13) casi nunca les cuesta demostrar sentimientos y un 8.3% (5) logra hacerlo sin problema alguno.

Encontré la forma para expresar mis emociones

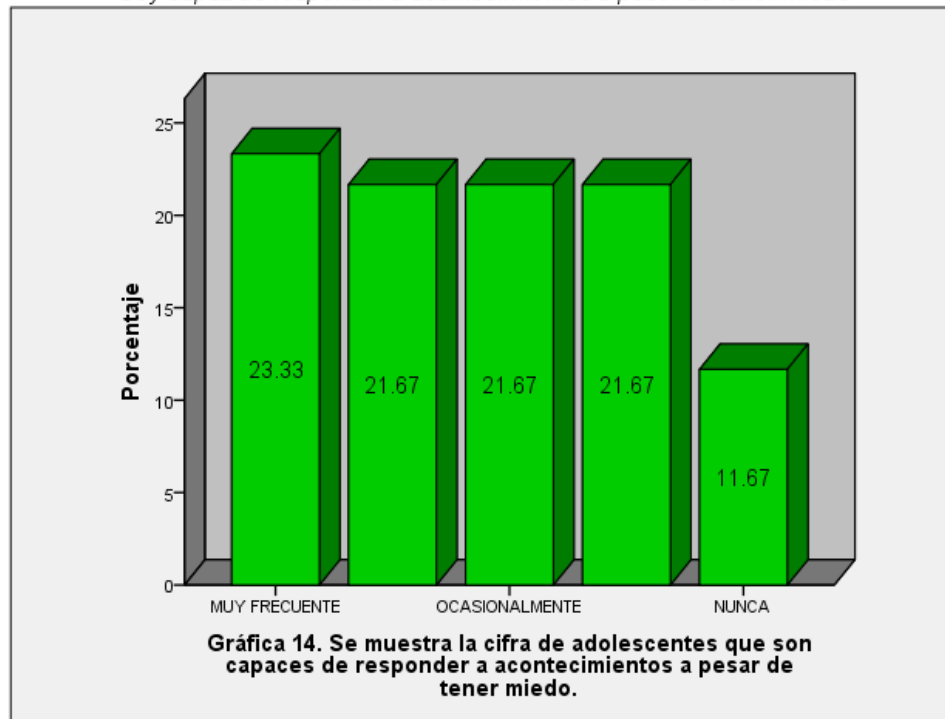


En la gráfica 12, se muestran que el 26.67% (16) y el 25% (15) de los adolescentes no han encontrado la forma de poder expresar sus emociones, mientras que la minoría se representa con el 11.67% (7) y 15% (9) han encontrado la forma de hacerlo. Más de la mitad no saben cómo expresar sus emociones.



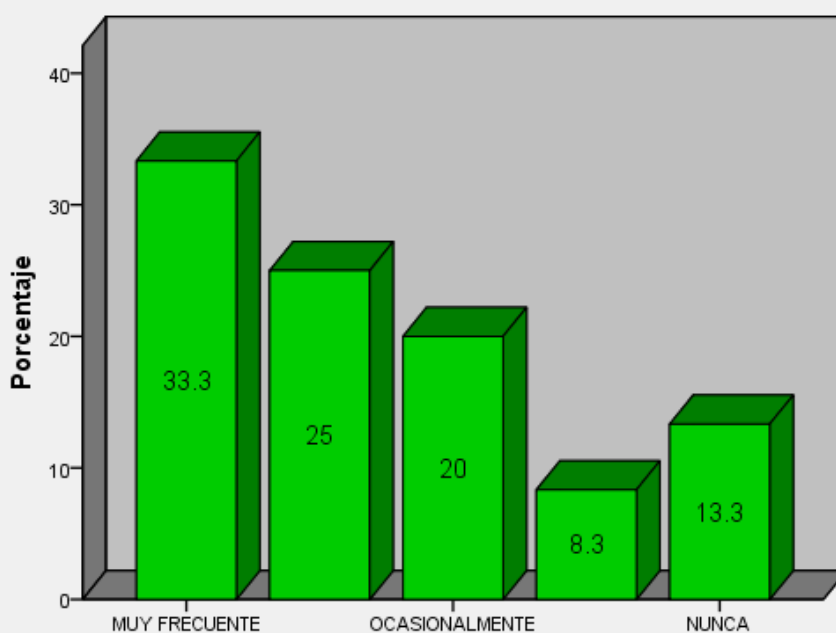
En la gráfica 13, se muestra que el 38.3% (23) y el 21.7% (13) de los adolescentes no presentan melancolía, sin embargo, el otro 21.7% (13) de los adolescentes mencionan sentirse frecuentemente melancólicos y en minoría un 8.3% (5) muy frecuentemente se sienten melancólicos y el 10% (6) solo ocasionalmente.

Soy capaz de responder a acontecimientos a pesar de tener miedo



En la gráfica 14, se muestra que el 23.3% (14) y el 21.67% (13) de los adolescentes son capaces de responder a los acontecimientos a pesar de tener miedo, sin embargo, un 21.67% (13) de los adolescentes ocasionalmente tienen reacciones y el otro 21.67% (13) casi nunca logran responden a los acontecimientos y en su minoría representado con un 11.67% (7) nunca son capaces de responder.

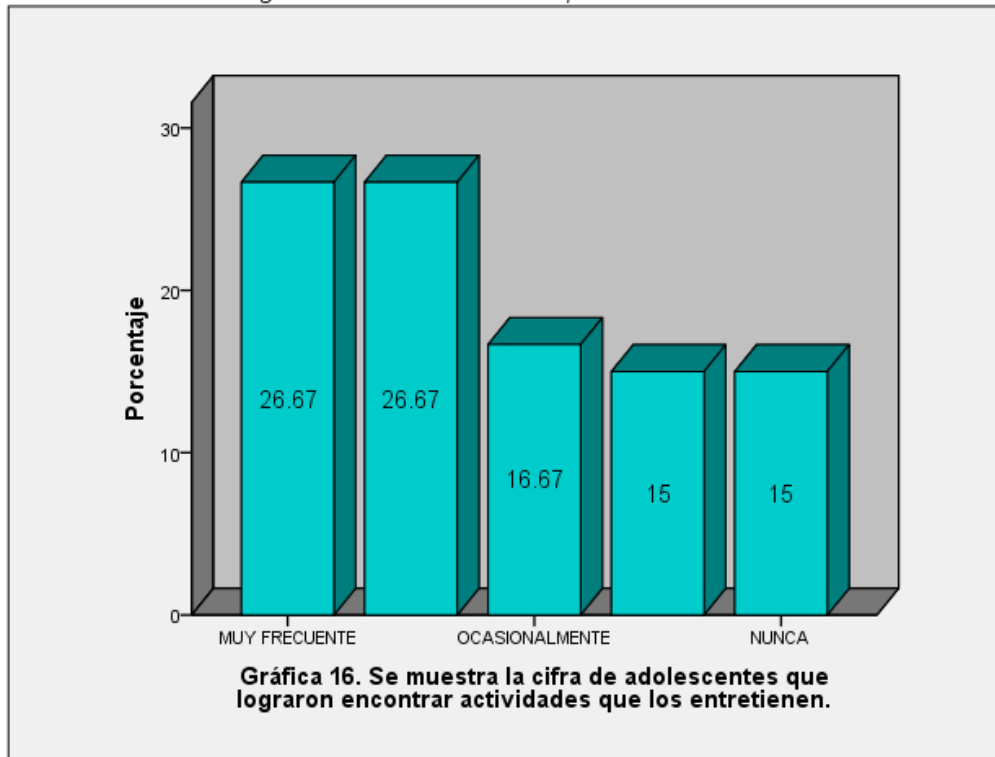
Me gusta platicar con mis amigos



Gráfica 15. Se muestra la cifra de adolescentes que les gusta platicar con sus amigos.

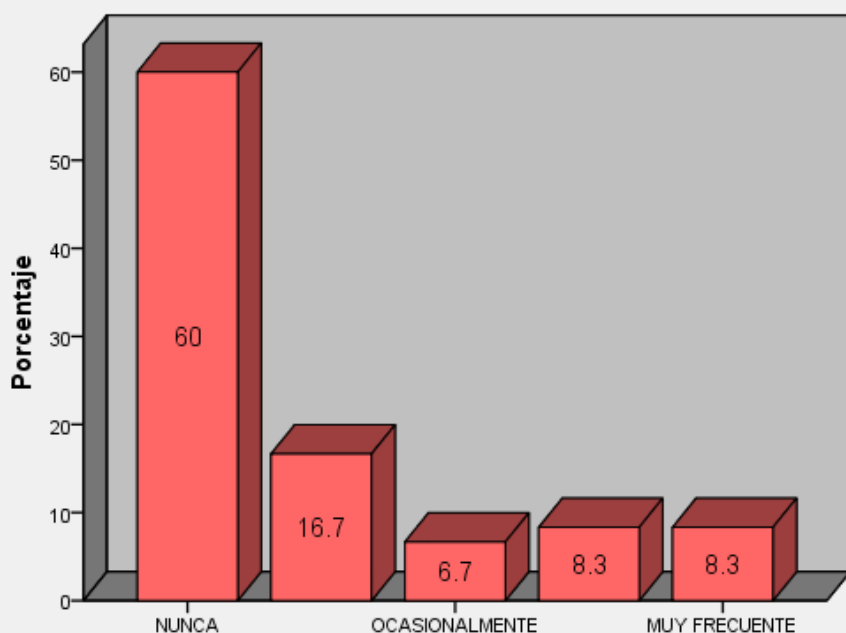
En la gráfica 15, se muestra que el 33.3% (20) y 25% (15) de los adolescentes les gusta platicar con sus amigos, ocasionalmente el 20% (12) de ellos, sin embargo, el 8.3% (5) casi nunca hablan con sus amigos y el 13.3% (8) prefieren no hablar con sus amigos.

Logre encontrar actividades que me entretienen



En la gráfica 16, se muestra que el 26.67% (16) de los adolescentes han encontrado actividades en las cuales logran encontrar entretenimiento, mientras que el 15% (9) aún no logran encontrar alguna actividad que los motive, sin embargo, un 16.67% (10) ocasionalmente logran encontrar actividades que los motivan.

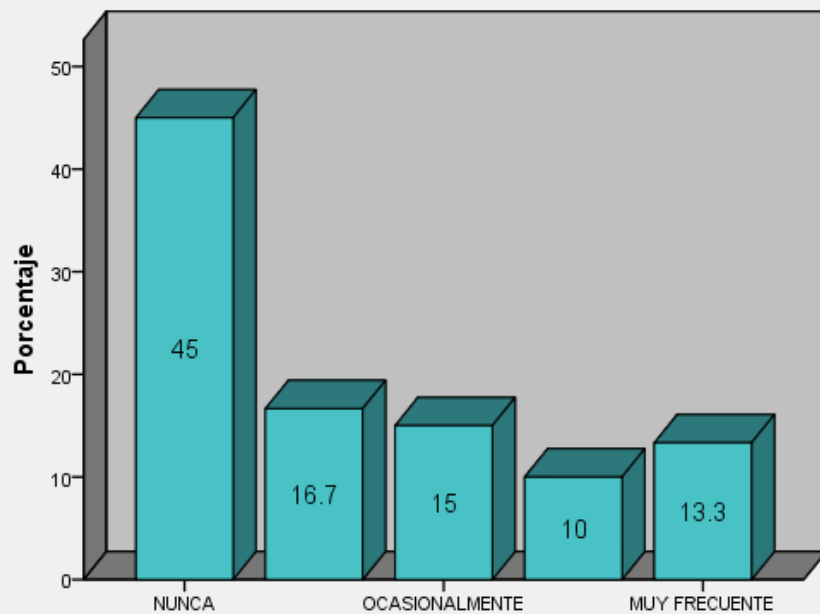
He pensado en hacerme daño físicamente



Gráfica 17. Se muestran las cifras de adolescentes que han pensado en hacerse daño físicamente.

En la gráfica 17, se muestra que el 60% (36) de los adolescentes no han pensado nunca en hacerse daño físicamente al igual que el 16.7% (10), un 6.7% (4) ocasionalmente lo han pensado, sin embargo, el 8.3% (5) de los adolescentes frecuentemente si han pensado en lastimar su cuerpo al igual que con mayor frecuencia el 8.3% (5). Lo que nos dice que un total de 10 adolescentes piensan en hacerse daño.

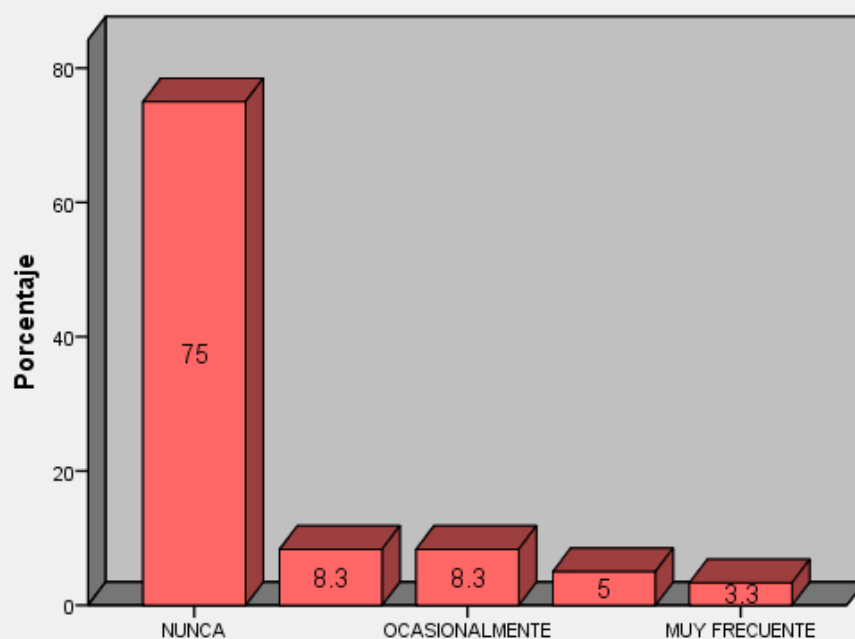
He llegado a lastimar mi cuerpo



Gráfica 18. Se muestran las cifras de adolescentes que han llegado a lastimar su cuerpo.

En la gráfica 18, se muestra que el 45% (27) y un 16.7 % (10) de los adolescentes nunca han llegado a lastimar su cuerpo, mientras que un 15% (9) ocasionalmente se han lastimado, un 10% (6) frecuentemente se ha llegado a lastimar, sin embargo, un 13.3% (8) si se han lastimado físicamente. Un poco menos de la mitad, han recurrido a lastimarse físicamente.

He atentado contra mi vida alguna vez.



Gráfica 19. Se muestran las cifras de adolescentes que han atentado contra su vida.

En la gráfica 19, se muestra que el 75% (45) de los adolescentes nunca han atentado contra su vida, sin embargo, el 5% (3) y el 3.3% (2), dando como total de 5 adolescentes de la población que sí han atentado contra su vida y un 8.3% (5) ocasionalmente lo han hecho.

5.3.- Correlación

Tabla 4

Correlación de variables

			Depresión	Ansiedad	Estrés postraumático
Tau-b de Kendall	Depresión	Coeficiente de correlación	1.000	.514	.667
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	.514	1.000	.636
	Estrés postraumático	Coeficiente de correlación	.667	.636	1.000

En la tabla 4, se observa el análisis de correlación de Kendall la cual permite establecer un grado de similitud entre las variables, encontrándose con valores significativos que indican que las variables están proporcionalmente relacionadas.

CONCLUSIONES

Como se menciona al inicio del presente trabajo y en base al objetivo de investigación, fue identificar si existían síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático en los adolescentes del centro de bachillerato tecnológico de Tepetlixpa tras haber vivido la pandemia por covid-19.

Los datos recabados del instrumento aplicado fueron analizados en el programa de SPSS, donde arrojó al instrumento con una validez y confiabilidad de .953, al mismo tiempo que al obtener los factores calculados por medio del programa, arrojó tres dimensiones de las cuales sólo dos podían ser útiles para la investigación, siendo así que algunos reactivos tenían que ser eliminados afectando el nivel de confiabilidad, sin embargo se toma la decisión de trabajar con las dimensiones que se habían agrupado al inicio de la investigación (depresión, ansiedad y estrés postraumático) y con base al marco teórico, donde al obtener la confiabilidad nuevamente de cada uno nos dio una validez alta del contenido en cada una de las subpruebas, así mismo, se encontró en la correlación de variables que muestran una similitud, es decir, que los adolescentes pueden estar presentando sincrónicamente cualquier síntoma de las variables mencionadas.

Con base al análisis de los resultados, se acepta la hipótesis de investigación, rechazando así la nula, es decir, que la mayoría de los adolescentes presentaron niveles altos de ansiedad y estrés postraumático, mientras que la depresión la mayoría de los adolescentes se encuentran con un nivel medio. Lo que nos lleva a decir que la mayoría de ellos padecen estos síntomas y algunos otros aún desconocen que presentan estas consecuencias antes mencionadas.

Por otro lado, los adolescentes no son capaces de demostrar emociones pues no cuentan con las herramientas necesarias para poder gestionarlas adecuadamente y los lleva a presentar alteraciones en su vida diaria como falta de concentración, motivación o simplemente desinterés por actividades escolares, del mismo modo que un bajo rendimiento o deserción escolar. Esto mismo lleva a los adolescentes a sobre pensar frecuentemente las cosas, lo que puede verse reflejado como agotamiento físico y emocional. Es por eso que debe existir un vínculo afectivo no sólo con sus pares, si no con los integrantes de la familia, donde ellos puedan sentirse en confianza para poder expresar sus sentimientos o pensamientos sin sentirse juzgados.

En esta investigación arrojó que un poco más de la tercera parte de la muestra ha lastimado su cuerpo, del mismo modo que 10 jóvenes han atentado contra su vida, lo que resulta preocupante, ya que algunos otros pueden verse inmersos en algunas actividades nocivas o peligrosas para ellos mismos como las adicciones, aunque el resultado en este apartado no fue el esperado, se sabe que si pueden estar involucrados.

El Covid-19 dejó síntomas visibles de ansiedad y depresión en la población y en particular los adolescentes puesto que se encuentran muy poco adaptados a sus rutinas, esto debido a que se están haciendo visibles nuevamente los síntomas a pesar de que han transcurrido más de dos años, aunado a las exigencias escolares y sociales a las que se encuentran, lo que puede deberse sobre todo a que no hubo una intervención a tiempo que se desprendieron por el confinamiento en la mayoría de los casos que no fueron atendidos ni siquiera por un consejero u orientador en el caso de las escuelas y mucho menos por un psicólogo.

Es muy importante aprender a reaccionar a situaciones como las que se han vivido, del mismo modo que es de suma importancia mantener una comunicación en las relaciones familiares y educativas para poder apoyar a los adolescentes y que ellos mismos puedan ser capaces de reaccionar positivamente y así no mostrar consecuencias psicológicas que inhabiliten sus actividades y puedan desarrollarse en cualquier aspecto según su edad y más adelante puedan ser unos adultos funcionales.

RECOMENDACIONES

Considerando la importancia que tiene esta investigación y en función de los resultados se describen algunas sugerencias para los adolescentes en general y para toda la comunidad educativa, esto con la finalidad de que niños y adolescentes logren una mejor gestión emocional en caso de presentarse sucesos traumáticos o estresantes como los que hemos vivido en los últimos años.

- A los encargados docentes de cualquier institución educativa, den una introducción sobre qué son las emociones y sentimientos, al mismo tiempo dar una explicación de cómo están pueden repercutir en nuestra vida diaria, si estas no son gestionadas adecuadamente.
- Al mismo tiempo, proporcionarles temas relacionados con las emociones y sentimientos, aclarar que no existen emociones buenas o malas.
- Se les sugiere planificar y ejecutar programas donde cada estudiante sea capaz de darle forma, color y nombre a las emociones que siente, del mismo modo que ellos sean capaces de localizar en su cuerpo donde la están sintiendo.
- Realizar actividades lúdicas donde los educandos utilicen su creatividad y de este modo les resulte interesante el tema para que así ellos.

A raíz de los resultados obtenidos, la población demostró que presentan ansiedad, depresión y estrés postraumático, por lo que resulta importante brindarles algunas actividades donde ellos puedan canalizar la energía, por medio de respiraciones progresivas, actividades

recreativas, mantenimiento físico, entre otras. Reconocer los eventos que pueden desencadenar algún episodio que no permita reaccionar adecuadamente.

Así mismo, se recomienda los siguientes manuales que pueden ser de gran utilidad para poder trabajarlos en el ámbito educativo de manera dinámica con los adolescentes, para que ellos pueden ir identificando sensaciones desconocidas y del mismo modo pueden ir gestionando sus emociones.

- Cuadernillo de Gestión del bajo estado de ánimo, de Ángela Esteban Hernando.

Es un material teórico- práctico que ayuda a gestionar el bajo estado de ánimo.

https://drive.google.com/file/d/1Lz55p58Yr_YQ4W7rreTfMlGso9_qiJi2/view?usp=sharing

- Actividades Prácticas para la ansiedad.

En este cuadernillo podrán encontrar algunas actividades, reflexiones, información, consejos y alternativas para poder entender lo que sentimos y poner palabras a aquellas sensaciones que muchas veces son inexplicables.

<https://drive.google.com/file/d/1qJAROtqKhkmLzjY5EyAWszCghGARHQHJ/view?usp=sharing>

- Cuadernillo de trabajo para el estrés, de Campo Psi recursos.

Busca proporcionar técnicas y ejercicios que abordan la problemática desde diferentes ángulos, lo que permite identificar y manejar emociones, pensamientos y comportamientos.

https://drive.google.com/file/d/1ODJRKvT4El7A4FeoNk_4pZfO8pAu_Nn/view?usp=sharing

ANEXOS

FOLIO:



UNIVERSIDAD ALZATE

INCORPORACIÓN A LA UNAM CLAVE: 8898

Yamily Guadalupe Polito Ponce

Lic. En Psicología



Edad: _____ Sexo: _____ Semestre que cursas: _____ Fecha: _____

Objetivo: Conocer cuáles son las consecuencias psicológicas presentes en los adolescentes del Centro de bachillerato Tecnológico de Tepetlilpa, Estado de México, tras vivir la pandemia por COVID-19. Toda la información aquí recabada será completamente confidencial y usada para fines de investigación y análisis estadístico.

Instrucciones: marca con una (X) la afirmación que más se acerque a tu experiencia, de acuerdo con la siguiente escala

Muy frecuente: MF Frecuentemente: F Ocasionalmente: O Raramente: R Nunca: N

Después del confinamiento...	ESCALA				
	MF	F	O	R	N
1.- Generalmente me muestro con sueño	5	4	3	2	1
2.- Sobre Pienso mucho las cosas	5	4	3	2	1
3.- Aun me divierte lo que antes hacía	1	2	3	4	5
4.- No me motiva salir con mis amigos a pasear	5	4	3	2	1
5.- La mayoría del tiempo me muestro preocupada(o)	5	4	3	2	1
6.- Normalmente me siento melancólica(o) (Me invade la tristeza)	5	4	3	2	1
7.- Llevo a cabo rutinas de ejercicio y comidas	1	2	3	4	5
8.- Siento de mi estado de ánimo depende de otra persona	5	4	3	2	1
9.- Cualquier situación me pone irritable	5	4	3	2	1
10.- Tengo dificultad para conciliar el sueño	5	4	3	2	1
11.- He encontrado estrategias que me ayudan a superar el evento	1	2	3	4	5
12.- Tengo falta de apetito	5	4	3	2	1
13.- Me he aislado de mis amigos o conocidos	5	4	3	2	1
14.- Me siento agotado(a) o con poca energía	5	4	3	2	1
15.- Me aferro a estar con personas que me dan seguridad	5	4	3	2	1
16.- Tengo dificultad para concentrarme	5	4	3	2	1
17.- Me he obsesionado en realizar alguna actividad	5	4	3	2	1
18.- Paso mucho tiempo sola(o)	5	4	3	2	1
19.- Me dan miedo las experiencias nuevas	5	4	3	2	1
20.- Mi alimentación se ha visto perjudicada	5	4	3	2	1
21.- Hago bien la mayoría de las cosas	1	2	3	4	5
22.- Siento que como en exceso	5	4	3	2	1
23.- Me siento satisfecha(o) por como actué anteriormente	1	2	3	4	5
24.- Mi habla es muy lenta	5	4	3	2	1
25.- No me gusta estar en casa hay muchos recuerdos	5	4	3	2	1
26.- Tengo constantemente imágenes dolorosas	5	4	3	2	1
27.- Me siento triste	5	4	3	2	1
28.- Falleció un familiar y no lo puedo superar	5	4	3	2	1
29.- Tengo miedo a que me ocurran cosas malas	5	4	3	2	1
30.- No siento amor por mí misma(o)	5	4	3	2	1
31.- Sufro constantemente malestar estomacal	5	4	3	2	1
32.- Todo lo malo que pasa es por mi culpa	5	4	3	2	1
33.- Evité lugares que me recuerdan al pasado	5	4	3	2	1
34.- Me canso con facilidad	5	4	3	2	1
35.- Me siento culpable por no cuidarlos como debía	5	4	3	2	1
36.- Normalmente me encuentro inquieta(o)	5	4	3	2	1
37.- No me gusta salir de casa	5	4	3	2	1
38.- Normalmente me da miedo estar con más personas	5	4	3	2	1
39.- Me cuesta demostrar sentimientos	5	4	3	2	1

Después del confinamiento...	ESCALA				
	MF	F	O	R	N
40.- Soy capaz de responder a acontecimientos a pesar de tener miedo	1	2	3	4	5
41.- Pienso frecuentemente en morirme	5	4	3	2	1
42.- Me siento mal conmigo mismo(a)	5	4	3	2	1
43.- Olvido fácilmente las cosas	5	4	3	2	1
44.- Cuando pienso en el futuro siento latir rápido mi corazón	5	4	3	2	1
45.- He llegado a lastimar mi cuerpo	5	4	3	2	1
46.- Me cuesta realizar mis actividades diarias	5	4	3	2	1
47.- Me doy tiempo para relajarme y estar en calma	5	4	3	2	1
48.- Presentó incapacidad para sentir emociones	5	4	3	2	1
49.- Me da taquicardia siento latir rápido mi corazón) cuando siento miedo	5	4	3	2	1
50.- Pienso en muchas cosas que impide que me concentre	5	4	3	2	1
51.- Me imagino constantemente en escenarios catastróficos (pensamientos negativos)	5	4	3	2	1
52.- Presentó dificultad para realizar mis tareas escolares	5	4	3	2	1
53.- Todo el tiempo estoy alerta a lo que puede pasar	5	4	3	2	1
54.- La mayoría del tiempo me siento nerviosa(o)	5	4	3	2	1
55.- Me gusta platicar con mis amigos	1	2	3	4	5
56.- No me interesa asistir a la escuela	5	4	3	2	1
57.- En ocasiones tengo dificultad para respirar	5	4	3	2	1
58.- Presentó tensión muscular	5	4	3	2	1
59.- No puedo entablar un diálogo con mi familia	5	4	3	2	1
60.- Sufro de dolor de cabeza constantemente	5	4	3	2	1
61.- He pensado en hacerme daño físicamente	5	4	3	2	1
62.- Me siento confundida(o)	5	4	3	2	1
63.- Soy capaz de expresar mis emociones a los demás	5	4	3	2	1
64.- Suelo negar lo malo que paso	5	4	3	2	1
65.- He atentado contra mi vida alguna vez	5	4	3	2	1
66.- Sufro bruxismo (rechino los dientes cuando duermo)	5	4	3	2	1
67.- De la nada me siento aterrada(o)	5	4	3	2	1
68.- Me he sentido sin esperanza de vida	5	4	3	2	1
69.- Me he aferrado a estar en compañía de otra persona	5	4	3	2	1
70.- Tomo algunos medicamentos para amortiguar el dolor	5	4	3	2	1
71.- Logre encontrar actividades que me entretienen	1	2	3	4	5
72.- No logro descansar lo suficiente	5	4	3	2	1
73.- Prefiero estar en mi cuarto oyendo música	5	4	3	2	1
74.- Me siento con culpa por no haberme cuidado lo suficiente	5	4	3	2	1
75.- Tengo fobia a algo que sé que no es un peligro	5	4	3	2	1
76.- Siento que si me enfermo me pondré peor	5	4	3	2	1
77.- Constantemente pienso que pasaría si me enfermo	5	4	3	2	1
78.- Llegan pensamientos a mi, donde pienso que no debería estar viva(o)	5	4	3	2	1
79.- Me dan ataques de ira	5	4	3	2	1
80.- El estar en hospitales me aterra	5	4	3	2	1
81.- Tengo miedo a morir	5	4	3	2	1
82.- Me he sentido irritable últimamente	5	4	3	2	1
83.- En ocasiones trato de olvidar lo malo que paso	5	4	3	2	1
84.- No expreso mis emociones	5	4	3	2	1
85.- Consumo bebidas alcohólicas	5	4	3	2	1
86.- Me hago preguntas sobre cada acción que realizó	5	4	3	2	1
87.- He perdido interés en las actividades que antes disfrutaba	5	4	3	2	1
88.- Cree espacios para sentirme cómoda(o)	5	4	3	2	1
89.- Soy capaz de valerme por misma(o)	5	4	3	2	1
90.- No soporto ver a alguien pelear	5	4	3	2	1
91.- Me gusta estar en compañía de otras personas	5	4	3	2	1
92.- Encontré la forma para expresar mis emociones	1	2	3	4	5
93.- Pienso constantemente en el pasado	5	4	3	2	1
94.- Temo salir de casa y enfermar	5	4	3	2	1
95.- Las preocupaciones no me dejan dormir	5	4	3	2	1
96.- He tomado algún tipo de medicamento para tranquilizarme	1	2	3	4	5
97.- Siento que he defraudado a mi familia	5	4	3	2	1
98.- Tengo pesadillas sobre cosas que ya pasaron	5	4	3	2	1
99.- En ocasiones reaccioné impulsivamente	5	4	3	2	1
100.- Me siento amenazada(o) constantemente	5	4	3	2	1
101.- Me siento triste constantemente	5	4	3	2	1
102.- He perdido peso en los últimos meses	5	4	3	2	1
103.- La mayor parte del día me siento indefensa(o)	5	4	3	2	1
104.- Constantemente tengo miedo a lo que pueda pasar	5	4	3	2	1
105.- La mayoría del tiempo tengo pensamientos negativos	5	4	3	2	1
106.- He atentado contra mi vida más de una vez	5	4	3	2	1
107.- Me da temor estar sola(o)	5	4	3	2	1
108.- Constantemente tengo pensamientos suicidas	5	4	3	2	1

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. y Knobel, M. (2008). *La adolescencia Normal. Un enfoque psicoanalítico*. Paidós educador.
- Anáhuac. (2020, 16 de octubre). *Problemáticas familiares en tiempo de COVID*.
<https://www.anahuac.mx/puebla/problematicas-familiares-tiempo-covid#:~:text=Estas%20malas%20actitudes%20desataron%20problemas,para%20anestesiar%20emociones%2C%20entre%20otras.>
- Anáhuac México. (s.f.). *Los estragos psicológicos por la pandemia por COVID-19*.
<https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Los-estragos-psicologicos-por-la-pandemia-por-COVID-19>
- Barlow, D.H. (2018). *Manual clínico de trastornos psicológicos. Tratamiento paso a paso*. (1a ed.) El Manual Moderno.
- Barraza, M. (2020). *El estrés de pandemia (COVID-19) en la población mexicana*.
Centro de estudios Clínica e investigación psicoanalítica S.C.
<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>
- Bloss, P. (2003). *Los comienzos de la adolescencia*. Amorrortu editores.
- Craig, G.J y Baucum, D. (2001). *Desarrollo Psicológico*. (8a ed.). Pearson Educación.
- Coleman, John C. y Hendry, Leo B. (2003). *Psicología de la Adolescencia* (4ª Ed.).
Ediciones Morata S.L.
- Cronología de la pandemia en México (2021, 1 de marzo). El Economista.

<https://www.eleconomista.com.mx/politica/Cronologia-de-la-pandemia-en-Mexico-20210301-0045.html>

Díaz, D. (2005). Efectos Psicosociales de la Pandemia COVID-19 en la familia.

Revista San Gregorio, 1(48), 149-168.

<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/v1n48/2528-7907-rsan-1-48-00149.pdf>

Dimas H. (2020). *ABC de la COVID-19, prevención, vigilancia y atención de la salud en las comunidades indígenas y afromexicanas*. Instituto nacional de los

pueblos indígenas (INPI). [https://coronavirus.gob.mx/wp-](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/10/ABC-de-la-COVID-19-ebook-Bertha-Dimas-Huacuz-INPI-2020.pdf)

[content/uploads/2020/10/ABC-de-la-COVID-19-ebook-Bertha-Dimas-Huacuz-INPI-2020.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/10/ABC-de-la-COVID-19-ebook-Bertha-Dimas-Huacuz-INPI-2020.pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (s.f.). *El impacto del*

COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes.

[https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-](https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-)
[de-adolescentes-y-](https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-)

[j%C3%B3venes#:~:text=UNICEF%202020%20Entre%20las%20y,en%20los%20%C3%BAltimos%20siete%20d%C3%ADa](https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=UNICEF%202020%20Entre%20las%20y,en%20los%20%C3%BAltimos%20siete%20d%C3%ADa)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). ¿Qué es la

adolescencia?. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

García-Herrera Pérez, J.M. y Nogueras Morillas, E. V. (2013). *Guía de autoayuda para la depresión y los trastornos de ansiedad*. Servicio Andaluz de Salud.

Consejería de salud y Bienestar. Junta de Andalucía.

<https://consaludmental.org/publicaciones/Guiasautoayudadepresionansiedad.pdf>

f

- González Núñez, J.J. (2001). *Psicopatología de la adolescencia*. El Manual Moderno.
- Hernández, A., Pérez, L., López, G., Palacios, B. y García, I. (2021). La pandemia por COVID-19 desde la perspectiva de estudiantes adolescentes de tres estados de México. En B. Barcelata-Eguiarte y D. Jiménez. (1ª ed.). *La salud mental en y desde la universidad en el contexto de la pandemia por COVID-19, retos y oportunidades de la psicología*. (pp. 89-115). Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <http://libros.uaem.mx/archivos/epub/salud-universidad-covid/salud-universidad-covid.pdf>
- Horrocks, J.E. (2008). *Psicología de la Adolescencia* (reim.). Trillas.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021, 23 de abril). *Encuesta para la medición del impacto COVID-19 en la educación (ECOVIED-ED) 2020*. <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovied/2020/>
- Kestel, D. (2022, 10 de octubre). *Estado de la salud mental tras la pandemia del covid-19 y progreso de la iniciativa espacial para la salud mental (2019-2023) de la OMS*. <https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>
- Mayo Clinic (2023, 22 de junio). *COVID-19: efectos a largo plazo*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351#:~:text=Tambi%C3%A9n%20puede%20haber%20inflamaci%C3%B3n%20y,grave%20podr%C3%ADa%20ser%20otro%20factor.>
- Maier, H.W. (2003). Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. (11a. reim). Amorrortu.

- Martínez, S. (2023, 07 de febrero). *México cómo vamos. ¿Cómo vamos a tres años del COVID-19?* <https://mexicocomovamos.mx/escuela-de-economia/mercado-laboral/2023/02/como-vamos-a-tres-anos-del-covid-19/>
- Morán, N., Berdullas-Saunders, S. y Fausor, R. (2020). *Mente en equilibrio. Bienestar psicológico en tiempos de la COVID-19. Las consecuencias psicológicas de la pandemia: guía de recursos y recomendaciones*. (1a ed.). Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos I Sonae- Sierra.
- Moreno, P. (2011). *Cómo curar la ansiedad. Una guía para pacientes*. Desclee de Brower. <https://www.clinicamoreno.com/ComoCurarlaAnsiedad.pdf>
- National Institute of Mental Health [NIH]. (2021). *Depresión*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2020, 11 de agosto). *La Covid-19 interrumpe la educación de más del 70% de los jóvenes*. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_753062/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 31 de marzo). *Depresión*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw5v2wBhBrEiwAXDDoJbbVYj0krBPceDOWA6jsaP6A3doVem9Ot1MfhSKHejSEe-80WR3GHxoCgDQQA vD_BwE
- Organización Panamericana de la salud [OPS]. (s.f.). *Coronavirus*. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- Papalia, D.E., Wendkos, S. y Feldman, R.D.(2010). *Desarrollo humano*. (11a ed.). McGraw Hill.

Piaget. J. (1981). *Problemas de Psicología Psicogenética*. (1a. ed.). Ariel quincenal.

Pla Vidal, J. (s.f.). *Depresión*. Clínica Universidad de Navarra.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>

Rubio D. (2022, 04 de Octubre). *Los trastornos que nos deja la postpandemia*.

<https://www.publico.es/psicologia-y-mente/los-trastornos-que-nos-deja-la-postpandemia/>

Reynoso Erazo, L., Becerra Gálvez, A. L. y Lugo González, I. V. (2019) *Trastorno de estrés postraumático en adultos. Intervención cognitivo-conductual para víctimas de sismos*. Qartuppi. <https://www.qartuppi.com/2019/ESTRES.pdf>

Rice, F.P. (1997). *Desarrollo Humano. Estudio del ciclo vital*. (1a ed.). Prentice-Hall Hispanoamericana.

Rodríguez Castro, M. (2016, 20 de junio). *Tipos de estrés y sus desencadenantes*.

Psicología y mente. <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-estres>

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad. La obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones*. Editorial planeta.

https://www.academia.edu/52549903/COMO_SUPERAR_LA_ANSIEDAD_EN_RIQUE_ROJAS_Nn_Am

Rosetti, M. (2024, 14 de junio). *Persiste en jóvenes ansiedad y depresión post-pandemia: UNAM* <https://www.biomedicas.unam.mx/wp-content/pdf/prensa-difusion/biomedicas-en-los-medios/2024/20240614-04>

Sandock, B. J. y Sandock, V. J. (2007). *Manual de Bolsillo de Psiquiatría clínica*. (4a ed.). Wolters Kluwer.

Schönfeld, F. y Mesurado, B. (2020), *Escala de necesidades psicológicas básicas: adaptación al ámbito educativo en una muestra de adolescentes argentinos*,

Revista Iberoamericana de Psicología, 13 (3), 135-147.

<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.13313/1671>

Schultz, J.M. y Videbeck, S.L. (2013). *Enfermería psiquiátrica: Planes de cuidados*.

(1a ed.). Manual moderno.

Soriano, R. (2022, septiembre 28). El número de divorcios en México aumenta un 60%

en el año de la pandemia. *El País*. [https://elpais.com/mexico/2022-09-29/el-](https://elpais.com/mexico/2022-09-29/el-numero-de-divorcios-en-mexico-aumenta-un-60-en-el-ano-de-la-pandemia.html?event_log=oklogin?event_log=oklogin)

[numero-de-divorcios-en-mexico-aumenta-un-60-en-el-ano-de-la-](https://elpais.com/mexico/2022-09-29/el-numero-de-divorcios-en-mexico-aumenta-un-60-en-el-ano-de-la-pandemia.html?event_log=oklogin?event_log=oklogin)

[pandemia.html?event_log=oklogin?event_log=oklogin](https://elpais.com/mexico/2022-09-29/el-numero-de-divorcios-en-mexico-aumenta-un-60-en-el-ano-de-la-pandemia.html?event_log=oklogin?event_log=oklogin)

Suarez, V., Suarez, M., Oros, S. y Ronquillo, E. (2020, 27 de mayo). *Epidemiología*

de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. PubMed

Central [PMC] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250750/>

Truel, G., Gaitán P., Leyva G. y Pérez V. (2021, Enero). *Depresión en México en*

tiempos de pandemia. Coyuntura demográfica, (núm. 19).

[https://coyunturademografica.somede.org/wp-content/uploads/2021/04/Teruel-](https://coyunturademografica.somede.org/wp-content/uploads/2021/04/Teruel-et-al_CD19.pdf)

[et-al_CD19.pdf](https://coyunturademografica.somede.org/wp-content/uploads/2021/04/Teruel-et-al_CD19.pdf)