

**RESPUESTAS EMOCIONALES DE LOS JOVENES DURANTE EL  
CONFINAMIENTO DEBIDO A LA PANDEMIA COVID-19**

**Autora:**

**Vanessa Martinez Hernández**

**Universidad El Bosque**

**Especialización en psiquiatría infantil y del adolescente**

**División de postgrado y formación avanzada**

**Bogotá D.C, noviembre 2022**

**Universidad el Bosque  
Programa de ciencias naturales y de la salud  
Especialización en psiquiatría infantil y del adolescente.**

**Respuestas emocionales de los jóvenes durante el confinamiento debido a  
la pandemia COVID-19**

**Instituciones participantes:  
Universidad el Bosque, Fundación hogar nueva granada**

**Investigadora Principal:  
Vanessa Martinez Hernández**

**Asesor temático:  
Álvaro Franco Zuluaga**

**Asesores Metodológicos:  
Kelly Amaya, Daniel Toledo**

**Hoja de aprobación**

### **Nota De Responsabilidad Institucional**

“La Universidad El Bosque no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia.”

## **Agradecimientos**

Agradecimiento a la Especialización de psiquiatría infantil y del adolescente por ser brindadores de una gran formación académica y personal.

A los jóvenes que participaron en este trabajo y son de gran inspiración.

Gracias a mi familia por ser mi apoyo incondicional

Y sobre todo a Dios.

## Tabla de contenido

<b>Lista de graficas .....</b>	<b>7</b>
<b>Lista de tablas.....</b>	<b>8</b>
<b>Lista de anexos .....</b>	<b>9</b>
<b>Lista de siglas.....</b>	<b>10</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>11</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>12</b>
<b>Marco teórico .....</b>	<b>14</b>
<b>Planteamiento del problema .....</b>	<b>25</b>
<b>Pregunta de investigación.....</b>	<b>27</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>28</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>30</b>
<b>Propósito .....</b>	<b>31</b>
<b>Metodología .....</b>	<b>32</b>
<b>Plan de análisis .....</b>	<b>40</b>
<b>Aspectos éticos .....</b>	<b>43</b>
<b>Cronograma.....</b>	<b>45</b>
<b>Presupuesto.....</b>	<b>46</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>47</b>
<b>Discusión .....</b>	<b>61</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>66</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>68</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>72</b>

**Lista de graficas**

Grafica 1.	Dinámica familiar .....	49
Grafica 2.	Estresores familiares .....	51
Gráfica 3.	Resolución de conflicto .....	52
Gráfica 4.	Metodología virtual .....	53
Gráfica 5.	Preferencia metodológica .....	54
Gráfica 6.	Interacción social .....	56
Gráfica 7.	Afectación emocional .....	57
Grafica 8.	Medios de afrontamiento .....	58

**Lista de tablas**

Tabla 1.	Criterios de inclusión y exclusión .....	33
Tabla 2.	Variables sociodemográficas .....	34
Tabla 3.	Matriz de dominios .....	35
Tabla 4.	Caracterización sociodemográfica participantes .....	48
Tabla 5.	Resumen características predominantes de los dominios .....	58

**Lista de anexos**

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información y preguntas

Anexo 2. Consentimiento informado: narrativas de las respuestas emocionales de los jóvenes durante el tiempo de confinamiento debido a la pandemia COVID-19.

**Lista de siglas**

UNICEF	Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia de las Naciones Unidas
MSPS	Ministerio de Salud y la Protección Social
OMS	Organización mundial de la salud
SARS-Cov-2	Coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo
TEPT	Trastorno de estrés postraumático
TDAH	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
TOC	Trastorno obsesivo compulsivo
ONU	Organización de las Naciones Unidas

## **Resumen**

*Introducción:* El COVID-19 genero una marca en la vida de las personas en todo el mundo, implementando medidas de salud pública para prevenir y mitigar la propagación del virus. Al indagar sobre las vivencias relatadas de los jóvenes durante la pandemia, no se encontró información. Por lo cual el presente estudio se diseñó con el objetivo que el adolescente narrara las respuestas emocionales que se generaron durante el confinamiento a causa de la pandemia del Covid-19. *Método:* Se realizo un estudio cualitativo de tipo narrativo, en adolescentes entre 14 a 17 años, de sexo femenino o masculino, estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada. Se determino un tamaño muestral por conveniencia de 15 participantes. Se realizo una entrevista semiestructurada con base a los dominios establecidos a partir de la bibliografía recopilada, las cuales se grabaron en cinta de audio y posteriormente transcritas para su análisis utilizando la herramienta atlas.ti *Resultados:* Los adolescentes en su mayoría fueron mujeres. La percepción de la dinámica familiar durante el tiempo de confinamiento, fue buena y hubo un mayor acercamiento. Los participantes manifestaron experiencias negativas relacionadas con la metodología virtual y una preferencia a la metodología presencial y afirmaron que se sintieron afectados por la pandemia emocionalmente.

Palabras claves: confinamiento, pandemia, adolescentes, afectación emocional, vivencias

*Introduction:* COVID-19 generated a mark in the lives of people around the world, implementing public health measures to prevent and mitigate the spread of the virus. When inquiring about the experiences reported by young people during the pandemic, no information was found. Therefore, the present study was designed with the objective that the adolescent narrate the emotional responses that were generated during confinement due to the Covid-19 pandemic. *Method:* A qualitative narrative study was carried out in adolescents between 14 and 17 years old, female or male, students of the Fundación Nueva Granada school. A convenience sample size of 15 participants was determined. A semi-structured interview was conducted based on the domains established from the collected bibliography, which were recorded on audio tape and later transcribed for analysis using the atlas.ti tool. *Results:* Most of the adolescents were women. The perception of family dynamics during the time of confinement was good and there was a greater rapprochement. The participants expressed negative experiences related to the virtual methodology and a preference for the face-to-face methodology and stated that they felt emotionally affected by the pandemic.

Key words: Adolescent, Coronavirus Infections, ,Involuntary Commitment, Personal Narrative , Emotions

## **Introducción**

El COVID-19 genero una marca en la vida de las personas en todo el mundo; lo que obligo en su momento a implementar medidas de salud pública para prevenir y mitigar la propagación del virus, llevando al cierre de colegios y al mismo tiempo la cancelación de la mayoría de las actividades que los jóvenes hacían fuera del hogar y en entornos sociales, afectando su salud mental. Meherali S, 2021 (1).

Para los jóvenes, los factores estresantes que emergieron se han centrado en las ramificaciones de la cuarentena. Hussong AM, 2021 (2). Para Xu Chen Et. Al, permanecer tiempo prolongado en el hogar ha sido asociado con resultados que pueden llegar a ser negativos para los adolescentes; la disminución de la interacción social, escasa actividad física, aumento de conflictos con los padres y las presiones académicas, estos cambios aumentarían el riesgo de problemas de salud mental, en particular depresión y ansiedad. Chen X, 2021 (3).

El Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) junto con otras organizaciones en abril de 2020, realizó una encuesta entre 1700 niños y adolescentes de 104 países para entender cómo la pandemia de COVID-19 estaba afectando sus vidas, en particular su bienestar psicológico; quienes reportaron altos niveles de estrés, que podría generar consecuencias irremediables a largo plazo. Meherali S, 2021 (1).

Investigaciones evidenciaron que algunos jóvenes podían estar percibiendo niveles emocionales intensos relacionados con la pandemia. Hussong AM, 2021 (2), aunque para ese entonces se habían publicado muy pocos estudios al respecto. En Colombia se registraron llamadas a la línea de atención en salud mental habilitada durante la pandemia a cargo del Ministerio de Salud y la Protección Social (MSPS), mostraron que el 21% del total recibidas eran de población entre los 7 y 18 años por síntomas de ansiedad y el 16,5% a síntomas de depresión especialmente en población entre los 17 y 18 años. Andrés C, 2020 (4).

Entre las recomendaciones dadas por la Encuesta de Ansiedad y Depresión en el Confinamiento, una lectura de la situación en Colombia (2020) estaba la de implementar estrategias que tuvieran en cuenta las necesidades de grupos poblacionales de mayor riesgo y vulnerabilidad de presentar trastornos mentales relacionados a la pandemia, entre ellos los adolescentes. Rivera Flórez G, 2020 (5).

Para esta autora al buscar información en Colombia sobre las vivencias relatadas de los jóvenes durante la pandemia, no se encontró. Por lo cual el presente estudio cualitativo se diseñó para que un grupo de adolescentes escolarizados narraran las respuestas emocionales que se generaron o incrementado durante el confinamiento a causa de la pandemia del Covid-19. Con esto monitorizar el impacto en su salud mental y desarrollar herramientas de intervención en adolescentes útiles para la actual pandemia y posibles pandemias futuras, además de realizar futuros estudios de investigación.

### **Marco teórico**

“Pandemia” esta palabra se emplea para cualquier epidemia que pueda llegar a extenderse ampliamente. El Diccionario de la lengua española, refiere: “enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”. Rosselli D, 2020 (6). La OMS define esta palabra como la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe, cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. OMS, 2013 (7).

En el 2009 la OMS dio a conocer seis fases de una pandemia, las cuales son: “Fase 1 llamada interpandemia, que es cuando se identifican y se fichan los virus que existen en animales, y que puedan afectar a los seres humanos. La fase 2 es cuando se detectan seres humanos afectados por alguno de estos virus de animales, ya sean salvajes o domésticos. En la fase 3 se describen grupos de personas afectadas por la enfermedad con particularidades comunes, puede haber transmisión de persona a persona, aunque no es suficiente para desplegar y sostener un brote en la comunidad. Es en la fase 4, es cuando los países deben dar aviso de la situación a la OMS para realizar intervenciones focalizadas ya que hay una transmisión comunitaria de persona a persona. En la fase 5, por lo menos en dos países de una misma región hay comunidades afectadas. Esta fase indica que una pandemia puede ser inminente, pero se declara una pandemia cuando se llega a la fase 6, es decir, hay transmisión comunitaria en países de dos o más regiones de la OMS”. Estas seis fases de una pandemia fueron publicadas con el fin de brindar una

herramienta de planificación, previendo el mal uso y la proliferación de una infodemia, con noticias falsas, que llegasen a aprovecharse de la ignorancia y el temor de las personas. Rosselli D, 2020 (6).

La comprensión de las infecciones epidémicas permite dividir la pandemia en tres fases y con esto poder identificar las diferentes reacciones psicológicas. “Fase uno o de preparación: en esta fase los gobiernos hacen cumplir el distanciamiento social, el cierre y las medidas generales de higiene para contener y mitigar la propagación de la infección y acelerar la curva de nuevos casos a lo largo del tiempo. Fase dos o máxima del punto: la curva alcanza la mayor incidencia de casos nuevos y la tasa de mortalidad alcanza su punto máximo, incluida una fase de meseta. Algunos países pueden haber pasado este punto mientras que otros aún no. Fase tres o de vuelta a la normalidad: ocurre la recuperación de la pandemia, que requiere reorganizar y restablecer servicios y prácticas”. Las medidas de contención y mitigación, como el aislamiento y la limpieza, pueden lograr aplanar la curva reduciendo el número de sujetos infectados, pero con un recorrido más prolongado en el tiempo para volver a la normalidad. Fegert JM, 2020 (8).

La humanidad está atravesando una de las crisis más graves de los últimos tiempos, una pandemia que ha afectado a todos los continentes causada por un nuevo coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-Cov-2) que invadió el territorio mundial de una forma exponencial, y que hizo que este brote generado por el Virus Corona de 2019

(COVID-19) fuera declarado emergencia de salud pública internacional el 30 de enero de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dubey S, 2020 (9).

El COVID-19 ha registrado cada día un número cada vez mayor de casos confirmados y muertes de la población en general. Al 18 de agosto de 2020, el coronavirus se había propagado a más de 216 países y tenía al menos 21,756,357 casos confirmados, y 771,635 muertes en todo el mundo. Shah K, 2020 (10). En Colombia los datos registrados por el ministerio de salud con fecha de corte 09 de octubre de 2022, reporte total estimado de 141.807 defunciones confirmadas debido al COVID-19. Hugo V, 2021 (11) y a nivel mundial cifras que sobrepasan los 6 millones de personas fallecida (12).

A causa de la pandemia de COVID-19 los gobiernos se vieron en la necesidad de implementar medidas de contención para evitar la propagación de la enfermedad, entre estos el cierre de escuelas, el distanciamiento social y la cuarentena domiciliaria. Loades ME, 2020 (13). Con el aislamiento social, la mayoría de las personas tuvieron que reorganizar la forma en que llevaban sus vidas, lo cual ha generado una afectación de manera multifacética, comprometiendo su bienestar físico, psicológico y emocional, junto con los problemas sociales y económicos. de Figueiredo CS, 2021 (14).

Se ha evidenciado que los encierros masivos pueden producir histeria, ansiedad y angustia masiva, debido a factores como la sensación de estar acorralado y la pérdida de control. Además, informes de brotes anteriores han mostrado que el impacto psicológico de la

cuarentena puede variar desde efectos inmediatos, como irritabilidad, miedo a contraer y propagar el virus a los miembros de la familia, ira, confusión, frustración, soledad, negación, ansiedad, depresión, insomnio, desesperación, hasta consecuencias extremas como el suicidio, hasta efectos a largo plazo como angustia socioeconómica significativa y síntomas psicológicos como trastorno de estrés postraumático (TEPT). Dubey S, 2020 (9).

Un estudio, se dedicó a analizar las publicaciones de más de 18000 usuarios activos de la plataforma Weibo, en el periodo posterior a la declaración de COVID-19 en Enero 2020; encontrando que la ansiedad, indignación y depresión, llamadas “emociones negativas” incrementaron, a comparación de las emociones positivas, como felicidad, satisfacción con la vida, las cuales disminuyeron drásticamente. Dubey S, 2020 (9). Dos estudios realizados en China, en las semanas siguientes a la pandemia de Covid-19 en Wuhan, que incluyeron a 2091 y 285 individuos adultos informaron una prevalencia de TEPT de 4.6% y 7% respectivamente, más comúnmente asociado con el género femenino y la mala calidad del sueño. Guessoum SB, 2020 (15). Un estudio que se realizó en más de 1200 sujetos de casi 200 ciudades de China durante los meses de enero y febrero de 2020 demostró que el impacto psicológico del COVID-19 se encontraba presente en más de la mitad; un 54% de los encuestados y lo calificaba como moderado o severo; casi un tercio 29% reporto la presencia de sintomatología ansiosa de moderados a severos; menos de una quinta parte 17% presento síntomas depresivos de moderados a graves; y más del 75% de los encuestados se preocuparon de que los miembros de su familia pudieran

contraer COVID-19. Dubey S, 2020 (9). Confirmando cada día más como la pandemia ha afectado el bienestar emocional y mental de las personas en todo el mundo.

La salud mental es una parte fundamental del desarrollo humano y es una variable importante del resultado en los logros a futuro de un niño o adolescente, siendo además un factor potencial para vivir una vida plena y productiva. Shah K, 2020 (10). Existen grupos de edad que llegan a ser más sensibles que otros a los estresores biopsicosociales causados por la pandemia, los niños y adolescentes son uno de ellos, ya que, al encontrarse en un periodo crítico del desarrollo, los trastornos mentales pueden afectar a los infantes en cualquier momento de su niñez, pero se ha evidenciado que los afecta con mayor significancia durante la adolescencia. Shah K, 2020 (10). La pandemia puede fomentar y empeorar problemas de salud mental ya existentes y relacionarse con más problemas emocionales entre niños y adolescentes, debido a la misma crisis de salud que se está viviendo junto con el aislamiento social. Por lo cual los estudios han acertado en que la identificación y tratamiento temprano son esenciales durante este momento del desarrollo infantil. Qin Z, 2021 (16), junto con brindar un cuidado especial fomentando la preservación de la salud mental. Marques De Miranda D, 2021 (17).

Las enfermedades mentales son una de las principales causas de inhabilidad en todo el mundo en adolescentes y niños. Se estima que el 15% de los niños y adolescentes del mundo sufren perturbaciones de salud mental. Casi el 50% de los trastornos mentales inician a la edad de 14 años. Shah K, 2020 (10). Los adolescentes pueden sentirse frustrados con eventos que no

han experimentado anteriormente o han aparecido de manera inesperada, generando problemas como disminución del rendimiento escolar, aumento de la agitación, agresión y regresión que pueden volverse más marcados. Marques De Miranda D, 2021 (17). Lo que destaca a la adolescencia como un período de vulnerabilidad para la aparición de condiciones de salud mental. Shah K, 2020 (10).

Teniendo en cuenta lo anterior, la etapa de la adolescencia se considera un período de aprendizaje sobre el ambiente social en el que desarrollan varios aspectos significativos de la cognición social, donde se incluye la comprensión de las emociones, intenciones y creencias de otras personas, también es un período de cambios psicosociales entre la infancia y la edad adulta. El colegio va a ser uno de los ambientes sociales más trascendentales y uno en el que los pares afectan cada vez más el autoconcepto, el bienestar y el comportamiento del adolescente. de Figueiredo CS, 2021 (14).

A causa del aislamiento producido por el COVID-19 los adolescentes atravesaron un período de inseguridad; donde se presentaron preocupación por la salud, el trabajo de sus familiares, el omnipresente problema de la muerte, el alejamiento de los amigos y la interrupción escolar. Los niños y jóvenes expuestos a factores estresantes como la separación a través del aislamiento de sus familias y amigos, ver o estar al tanto de familiares enfermos afectados por el coronavirus, o el fallecimiento de estos o incluso pensar en su propia muerte por el virus puede hacer que desarrollen ansiedad, ataques de pánico, depresión y otras enfermedades mentales. Shah K, 2020 (10). La monotonía, la desilusión, la falta de contacto con los compañeros del colegio, amigos y maestros, el espacio personal reducido en el hogar y las afectaciones económicas familiares a causa de los encierros, también pudieron

desencadenar derivaciones mentales adversas e incluso prolongadas en el tiempo. Dubey S, 2020 (9). En una muestra de universitarios en España, un grupo de estudiantes percibieron síntomas de ansiedad (21%) y depresión (34%) de moderados a graves durante las primeras semanas del encierro. Guessoum SB, 2021 (15). En otro estudio, los adolescentes reportaron sentirse intranquilos frente a las noticias que llegan por medio de los medios de comunicación y con temor a que ellos mismo o algún familiar pueda infectarse con COVID-19 (18).

El aislamiento obligatorio, el miedo a contraer la enfermedad y las consecuencias de esta, pueden empeorar los problemas trastornos psiquiátricos preexistentes y estar asociados con más problemas de salud mental entre los niños y adolescentes. Qin Z, 2021 (16). Los adolescentes con problemas de salud mental son menos propensos a tolerar un encierro. Una encuesta realizada a 2111 adolescentes con antecedentes de salud mental en el Reino Unido reportó que el 83% de ellos estaban de acuerdo en que la pandemia había desmejorado su salud mental y el 26% refirió que no podían acceder a apoyo en salud mental, además de un 61% con sintomatología psiquiátrica en curso. Guessoum SB, 2021 (15).

Los adolescentes con antecedentes de depresión están expuestos a un sufrimiento psicológico prolongado en relación con la pérdida repentina de un ser querido. Los adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tienden a tener más dificultades para adaptarse al confinamiento, generándose más problemas comportamentales. Un equipo de Singapur informó un aumento de la ansiedad por la pandemia en pacientes con trastornos

alimentarios, por el incremento en las dificultades de los pacientes para controlar su conducta alimentaria. Guessoum SB, 2021 (15). El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) en los niños y adolescentes es del 0,25% al 4%. Se sospecha que los niños con TOC son también de los más afectados por la pandemia. Sus obsesiones y compulsiones vinculadas con la contaminación y la preocupación somática, generan una mayor experimentación de angustia. Singh S, 2020 (19).

A nivel familiar, se generó una reorganización de la vida cotidiana. La mayoría de los padres tuvieron que reorganizar sus vidas para cumplir con el trabajo en el hogar además del cuidado de los hijos. de Figueiredo CS, 2021 (14). Los padres experimentaron una mayor presión tanto para trabajar desde casa como para mantener los negocios en marcha, así como para atender de los niños escolarizados en casa al mismo tiempo. Fegert JM, 2020 (8). Esta sobrecarga imprevista los situó en situaciones de estrés adicional, generando un riesgo de que los niños y jóvenes enfrenten problemas emocionales y de comportamiento. de Figueiredo CS, 2021 (14).

El encierro familiar llegó a ser un desencadenante de violencia intrafamiliar durante la pandemia de COVID-19. En la crisis de COVID-19, se informó de un aumento significativo de la violencia doméstica, el secretario general de la Organización de Naciones Unidas (ONU), António Guterres, señaló un “espantoso aumento global de la violencia doméstica”. Y esta exposición a violencia doméstica pudo afectar en gran medida la salud mental de los niños,

generando un potencial de crear consecuencias a largo plazo. Fegert JM, 2020 (8). Países como Francia y Brasil, informaron de un aumento en los casos denunciados de violencia doméstica; si bien los datos son escasos, se puede asumir que los adolescentes, son una población en riesgo de sufrir violencia durante esta crisis. Guessoum SB, 2020 (15).

### Investigación cualitativa

La Investigación cualitativa es esa investigación que obtiene una información no cuantificable, se basa en las observaciones de las conductas para luego interpretarlas. Se propone describir las cualidades de hecho o fenómeno. Escudero CL, 2018 (20). Los investigadores registran las narrativas de los fenómenos a estudio, usando técnicas como la observación a los participantes y las entrevistas. En esta se busca identificar la naturaleza de las realidades, como son sus sistemas de relaciones, y su estructura dinámica. Fernández P, 2021 (21). En este tipo de investigación existen varias técnicas de recaudación de datos, su objetivo primordial es conseguir información de los participantes teniendo en cuenta sus percepciones, creencias, opiniones, significados y actitudes, haciendo a la entrevista una técnica de gran aporte para el análisis. La entrevista cualitativa va a recopilar información detallada sobre aquello concerniente a un tema específico o evento acaecido en la vida del entrevistado. Vargas Jiménez, 2012 (22).

La investigación cualitativa surge cuando aparecen situaciones adversas en las relaciones sociales de las personas, o por vacíos teóricos que no permiten comprender y transformar la

realidad social, generando dificultades en la generación de respuestas que ayuden en el convivir diario de una sociedad. Escudero CL, 2018 (20).

Se enumeran tres características que diferencian a la entrevista cualitativa de otras formas de coleccionar la información: “I. La entrevista cualitativa es una extensión de una conversación normal con la diferencia que uno escucha para entender el sentido de lo que el entrevistador dice. II. Los entrevistadores cualitativos están inmersos en la comprensión, en el conocimiento y en la percepción del entrevistado más que en categorizar a personas o eventos en función de teorías académicas. III. Tanto el contenido de la entrevista como el flujo y la selección de los temas cambia de acuerdo con lo que el entrevistado conoce y siente.” Con lo anterior se puede concluir que la entrevista en la investigación cualitativa tiende a ser más íntima y maleable, por lo cual deben de permitir que los participantes puedan expresar sus experiencias. Vargas Jiménez, 2012 (22).

La diversidad de estilos y formas de entrevistas es bastante heterogénea. Se incluyen a las entrevistas de formato semiestructurado y las no estructuradas, también está la modalidad mixta, presente en muchas entrevistas cualitativas, donde hay “partes más estructuradas y menos estructuradas, pero varían en el balance entre ellas”. Blasco Hernández, 2008 (23).

Por otro lado, en Colombia al indagar datos relacionados con las vivencias que presentaron en los adolescentes durante el tiempo de confinamiento estos son escasos, por lo que este

estudio brindará información actualizada de las experiencias de un grupo de adolescente durante el confinamiento a causa del COVID 19. Durante el proceso del estudio cualitativo se cuenta con algunas hipótesis que se colocaron a prueba en la realidad.

### **Planteamiento del problema**

En 2019 cuando se identificó el COVID-19, generó un cambio radical y repentino en la forma en que se vivía, para marzo 2020, la OMS declaró el brote como pandemia. Johnson MC, 2020 (24). Para disminuir la morbimortalidad del coronavirus se implementaron medidas para reducir su transmisibilidad, donde se utilizó el aislamiento, junto con estrategias de distanciamiento social, cierre de colegios y cuarentena domiciliaria para proteger la población. Loades ME, 2020 (13).

Las personas de entre 10 y 19 años constituyen el 16% de la población mundial. Singh S, 2020 (19) y aunque no es el grupo que presentaba mayor riesgo de desarrollar las formas graves de la enfermedad respecto a la salud física. De Figueiredo CS, (14), el COVID-19 sí impactó en términos de aparición de cambios en la normativa conocida y vivida. Los adolescentes sintieron una interrupción de su rutina diaria por los estados prolongados de aislamiento y de las personas con que solían estar, entre estos la familia extendida, compañeros de clase, maestros, y comunidad. Loades ME, 2020 (13). Un estudio realizado en el 2013 encontró que las puntuaciones de los trastornos por estrés postraumático eran 4 veces más altas en niños que habían sido puestos en cuarentena que los que no. Además, que tanto el estrés de la vida cotidiana como el estrés psicosocial en el marco de un confinamiento en el hogar agravaban aún más los impactos perjudiciales sobre la salud mental. Qin Z, 2021 (16).

Más allá de los problemas asociados con el confinamiento en el hogar, existía una falta de conocimiento sobre las respuestas emocionales y posibles consecuencias a futuro que pudiera generar la pandemia en la salud mental de los jóvenes, expuestos a factores estresantes biopsicosociales generados por el virus, forjando consecuencias a corto y largo plazo hasta el momento desconocidas. de Figueiredo CS, 2021 (14).

Por lo que nace la necesidad de diseñar un estudio de investigación cualitativa que pudiera describir cuales fueron las respuestas emocionales narradas por los jóvenes que se han generado o incrementado a causa de la pandemia del Covid-19.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles fueron las respuestas emocionales narradas por los jóvenes que se generaron o incrementaron, durante el tiempo de confinamiento debido a la pandemia del Covid-19?

### **Justificación**

La pandemia del COVID 19 puso el bienestar integral de las personas en un estado de incertidumbre y aunque la salud física era de gran importancia, no se podía perder de vista los daños emocionales que podrían permanecer por el resto de la vida a causa del periodo de confinamiento en la población, en especial en los adolescentes que estaban en proceso de formación.

Las estrategias de aislamiento que se implementaron durante la pandemia fueron más allá de la normativa conocida y vivida, teniendo un impacto negativo en la población; señalando un problema de salud mental en respuesta a la crisis del COVID-19. Qin Z, 2021 (16). Encuestas realizadas en Argentina demostraron que los adolescentes reportaron sentimientos negativos de miedo, angustia y depresión, además de intranquilidad frente a las noticias que llegaban por los medios de comunicación y temor a que ellos o alguien de su familia pudieran contagiarse con el virus (18).

Las dificultades emocionales no solo se relacionaron con el miedo al virus; sino también con el distanciamiento social, interacción familiar, la incapacidad para desenvolverse en las actividades habituales y el no poder ser participe en situaciones que durante este periodo de tiempo pudieron ser desafiantes para los adolescentes e impactar en su capacidad de regular con éxito tanto su conducta como sus emociones. María DI, 2021 (25).

Teniendo en cuenta que en muchas décadas no se vivía un estado de pandemia a nivel mundial de tal magnitud, se justificó el interés por realizar un trabajo de investigación cualitativo que llenara este vacío de conocimiento en el campo de la psiquiatría infantil en Colombia, lo cual es de gran trascendencia y beneficioso para toda la población colombiana.

Y sirva con el fin de analizar las narraciones de las vivencias emocionales de los adolescentes durante el periodo de confinamiento a causa del COVID19, a través de las entrevistas semiestructuradas se presentan las opiniones de los jóvenes, comprometiendo los ámbitos de mayor interacción durante este periodo, como lo eran: familiar, escolar, social y personal, sus medios de afrontamiento e intimidad. Buscando analizar similitudes y diferencias en las vivencias de los adolescentes con el fin de ejecutar soluciones y alternativas que lleven a fortalecer y recuperar su salud emocional, además brindar herramientas de tipo preventivas, guías de recomendaciones e instrumentos para recolectar o analizar datos a futuros en el campo de la salud pública para futuras pandemias de este tipo y brindar información en el ámbito investigativo para próximos estudios similares.

## **Objetivos**

### Objetivo general

1. Describir cuales fueron las respuestas emocionales narradas por un grupo de adolescentes relacionadas con el confinamiento debido a la pandemia COVID-19.

### Objetivos específicos

1. Caracterizar los factores sociodemográficos de la población adolescente que participo en el estudio.
2. Identificar los estresores teniendo en cuenta los dominios (familia, colegio, comunidad y personal) que emergieron durante el confinamiento para los adolescentes.
3. Describir los métodos de afrontamiento que utilizaron los adolescentes durante el tiempo de confinamiento.
4. Establecer la afectación emocional en los adolescentes a causa de los eventos relacionados con la pandemia COVID 19.

### **Propósito**

La pandemia del Covid-19, trajo consigo un impacto en la vida de las personas a nivel mundial; en especial los adolescentes, lo que llevo al aumento de atención en salud mental, demostrando que estos problemas fueron una respuesta común a la pandemia de COVID-19.

Qin Z, 2021 (16).

La respuesta de los jóvenes a una situación de crisis depende de su exposición previa a situaciones de emergencia, problemas de salud física y mental, circunstancias socioeconómicas de la familia y sus antecedentes culturales. Diferentes estudios han demostrado que los eventos de crisis impactan negativamente en el bienestar psicológico de niños y adolescentes. Meherali S, 2021 (1).

Por lo que el propósito del estudio fue aportar información actualizada de las experiencias del adolescente durante el confinamiento a causa del COVID 19, lo cual ayudará a comprender y analizar qué tipo de impacto ha generado en relación con su salud mental. Así mismo desarrollar medidas de ayuda y acompañamiento, promoviendo programas encaminados a la prevención y manejo de situaciones similares que se presenten a futuro, así mismo disminuir el impacto a nivel emocional y la generación de patologías psiquiátricas relacionadas más adelante.

## **Metodología**

### *Tipo de estudio:*

Se realizo un estudio cualitativo, fenomenológico.

### *Descripción de la población:*

La muestra correspondió a adolescentes de entre 14 a 17 años, de sexo femenino o masculino estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada. Se determino un tamaño muestral intencional de 15 participantes.

Se tomo la muestra a partir de los 14 años, ya que es una etapa donde aparecen cambios a nivel psicológico, una construcción de identidad, y búsqueda de independencia (26), es un período de mayor sensibilidad a los contextos sociales, de Figueiredo CS, 2021 (14) por lo que pueden caer con mayor facilidad a circunstancias de riesgo (26).

### *Criterios de selección:*

#### a. Criterios de inclusión:

Adolescentes entre 14 y 17 años de sexo femenino o masculino, estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada, que asientan de participar en el estudio.

#### b. Criterios de exclusión:

Existencia de antecedentes de discapacidad intelectual, trastornos psicóticos, esquizofrenia.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión del estudio

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"><li>• Adolescentes entre 14 y 17 años.</li><li>• Sexo femenino o masculino</li><li>• Estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada</li><li>• Consentimiento de participar en el estudio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existencia de antecedentes de discapacidad intelectual, trastornos psicóticos, esquizofrenia.</li></ul>

Fuente: Criterios de selección de participantes definido en la metodología del estudio

*Técnica de recolección de la información (Instrumento):*

Se estableció el periodo de confinamiento de marzo 2020 a diciembre 2020.

El instrumento tuvo dos partes:

La primera perfilada en obtener datos de la caracterización sociodemográfica (Tabla 2) de los sujetos de investigación, los cuales son: edad, sexo, religión, escolaridad, convivientes durante el periodo de confinamiento, natural, residente, antecedente de trastorno psiquiátrico asociado con base al diagnóstico CIE-10, para este punto se le pregunto directamente al participante si estaba en seguimiento por su EPS o de manera particular por psiquiatría infantil y si había un diagnóstico confirmado, si no había una certeza por parte del adolescente sobre un diagnóstico se colocó como negativa la respuesta.

Tabla 2. variables sociodemográficas

<b>Nombre de variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Definición operativa</b>
Datos de identificación	Cualitativa nominal	Número de tarjeta de identidad
Edad	Cuantitativa continua	Edad en años cumplidos, expresado en números enteros
Sexo	Cualitativa nominal	Femenino o masculino
Natural	Cualitativa nominal	Donde nació (municipio)
Resiente	Cualitativa nominal	Donde vive (municipio)
Escolaridad	Cualitativa ordinal	Nivel educativo que curso en el periodo de confinamiento
Religión	Cualitativa nominal	Afiliación religiosa (si / no)
Convivientes	Cualitativa nominal	Personas con quien convivía al inicio del confinamiento
Antecedente de trastorno psiquiátrico	Cualitativa nominal	Según CIE-10

En la segunda parte con base en los dominios: familia, colegio, comunidad y personal, los cuales se establecieron de la bibliografía recopilada (tabla 3) se realizó una entrevista

semiestructurada que contenía preguntas orientadoras que se desarrollaron mediante conversación libre, obteniendo la información requerida que permitió responder los objetivos establecidos (anexo 1).

Tabla 3. Matriz de dominios

<b>Dominio</b>	<b>Definición</b>
Familia	Relaciones al interior de la familia, efectos de la extensión del tiempo de convivencia, ausencias y presencias de personas significativas, el clima familiar, conflictos entre miembros de la familia, y la organización del espacio. (27)
Colegio	Continuidad y discontinuidad de las actividades escolares, percepción de necesidades, acompañamiento y ayuda familiar, satisfacción con las clases y tareas remotas, uso de las tecnologías digitales. (27)
Social	Vínculos con amigos, frecuencia de los encuentros, la modalidad en que se realizan estos contactos, el bienestar o malestar que genera la discontinuidad de la presencialidad. (27)
Personal	Significado de la pandemia y del aislamiento, efectos emocionales directos y modos de afrontamiento, preocupaciones hacia el futuro.

A continuación, se anexa el instrumento para la realización de las entrevistas:

Anexo 1.

#### INTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

PROYECTO INVESTIGACIÓN: “RESPUESTAS EMOCIONALES DE LOS JOVENES DURANTE EL TIEMPO DE CONFINAMIENTO DEBIDO A LA PANDEMIA COVID-19”.

Investigadora:  
Vanessa Martínez Hernández

Datos de identificación:	
--------------------------	--

Edad:	
Sexo:	
Natural:	
Residente:	
Escolaridad:	
Religión:	
convivientes:	
Diagnóstico asociado según CIE-10:	

#### ENTREVISTA AL PACIENTE

1. ¿Como fue la convivencia durante la cuarentena?
2. ¿Qué cambios notaste en la relación familiar?
3. ¿Se generaron conflictos o angustias familiares? ¿de qué tipo?
4. ¿Como hacías para afrontarlos o resolverlos?
5. ¿Cómo organizaron los espacios de la casa y el uso de aparatos electrónicos (computados, Tablet, celular)? ¿Cómo te pareció?
6. ¿Como te sentiste cuando cancelaron las clases presenciales? ¿Por qué?
7. ¿Cómo fue tu adaptación a la metodología virtual?
8. ¿Qué ventajas y desventajas le encuentras a la metodología virtuales?
9. ¿Cuál de las dos metodologías virtual o presencial prefieres? ¿Por qué?
10. ¿La pandemia te acerco o alejo de tus amigos?
11. ¿Durante la cuarentena como hiciste para continuar en contacto con ellos?
12. ¿Qué actividades sociales dejaste de hacer durante la pandemia?

13. ¿Comenzaste a hacer algún otro tipo de actividad?
14. ¿Qué significado tiene para ti esta pandemia?
15. ¿De qué manera sientes que emocionalmente te afecto la pandemia?
16. ¿Si te sentías afectado emocionalmente, que hacías para afrontarlo?
17. ¿Tienes alguna preocupación con respecto al futuro en relación con la pandemia?
18. ¿Qué más te gustaría contarme de tu vivencia durante la pandemia?

*Materiales y métodos:*

El reclutamiento de los participantes se realizó desde la fecha de inicio de recolección de la información, con la colaboración del área de rectoría del colegio se obtuvo el listado total de los estudiantes mayores de 14 años y de manera aleatoria se escogerán los 15 participantes. La investigadora los busco de manera individual a los salones y los traslado a las instalaciones del consultorio de psicología que se encontraba dentro del colegio en el tercer piso, el cual fue otorgado por el colegio para realizar proceso de consentimiento informado y entrevistas. Se escogió este lugar ya que cuenta con los requisitos de instalación establecido por la resolución 1155 de 2020 del ministerio de salud.

A los estudiantes se les explico los objetivos y el propósito del estudio, al final se les pregunto si deseaban ser partícipes. De ser así, se procedió a obtener el consentimiento informado. Se estableció la fecha y hora para la aplicación de la entrevista y se cerró la recolección cuando se completó el número de muestra establecida por el estudio.

Para los dos momentos; explicación de consentimiento con toma de firma y realización de entrevistas, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus Covid-19, se usó el protocolo de bioseguridad covid-19 implementado por el ministerio de salud, resolución 1155 de 2020. Se dispuso de una zona de higiene de manos en la puerta de entrada del consultorio, con dispensador de alcohol glicerinado mínimo al 60%, para su uso tanto al ingreso como al egreso de cada participante. Al momento de finalización de cada momento, se realizó el proceso de limpieza y desinfección de acuerdo con los protocolos del colegio. Siempre se hizo uso del tapabocas y se mantuvo una distancia de dos metros entre la investigadora y el participante. El consultorio contaba con dos ventanas las cuales se mantuvieron abiertas para mantener una ventilación natural (28).

El día de la entrevista, la investigadora explico nuevamente en qué consistía el estudio, recordó a los participantes que esta entrevista se realizaba en un único momento, no distribuida en varias sesiones, se mencionaron los objetivos y se resolvieron nuevas dudas que surgieron en el momento, todo esto con el fin de tener una mayor claridad a la hora de responder las preguntas. Posterior a esto se procedió con la entrevista con cada sujeto de investigación de manera individual, en un ambiente privado, los participantes se percibieron receptivos durante la entrevista y abiertos a responder las preguntas realizadas, no se presentaron interrupciones o inconvenientes durante el proceso. Estas fueron grabadas cintas de audio y posteriormente transcritas en el programa Microsoft Word para su debido análisis con la utilización de la herramienta atlas.ti. versión 9.0.18

Cada archivo transcrito en Word se nombró con un numero específico y se guardó de manera anónima, con el fin de no revelar nombres propios o documentos de identidad del sujeto participante. El lugar de custodia de la información recopilada fue el computador personal de la investigadora, el cual requiere para su ingreso usuario y clave, que solo la investigadora conoce, con lo cual se protegió la información. Además, se contó con copia de seguridad de los archivos.

Al finalizar todo el trabajo de grado, se realizó un informe del estudio con toda la información la discusión, junto con las conclusiones y recomendaciones. Este se entregó al área de rectoría para su conocimiento y socialización tanto con la población de educadores y estudiantes del colegio Fundación hogar Nueva granada.

### **Plan de análisis**

Inicialmente se realizó una exploración de la información recopilada, los datos fueron leídos y analizados por la autora con el fin de hacer un análisis exploratorio previo al análisis de datos. Se sistematizaron las entrevistas con el fin de codificar la información recopilada y lograr grupos de códigos, descripciones textuales y estructurales, para finalmente lograr el entendimiento de cada dominio establecido. A continuación, se describe el paso a paso realizado.

#### a. Tratamiento de la información cualitativa

Para el procesamiento de la información cualitativa en el programa Atlas.ti. versión 9.0.18 se realizó primero la conversión de las entrevistas al formato del programa, luego el aislamiento y filtrado de la información, seguido de su vinculación y codificación, como último paso la realización de las gráficas en redes. Muñoz-Justicia J, 2017 (29).

#### b. Conversión de formatos

Al realizar las entrevistas estas se grabaron en formato digital, y se transcribieron por la investigadora a formato .docx (Microsoft Word) para realizar el análisis.

#### c. Alistamiento

Para esto, se utilizó el software Atlas.ti, versión 9.0.18, el cual fue descargado de la página <https://atlasti.com/es> y ejecutada en el sistema operativo de Windows. Luego de su instalación, y abrir el programa se creó un nuevo proyecto seleccionando la opción nueva

unidad hermenéutica, donde se ingresaron las entrevistas y quedando de esta manera en disposición para su análisis.

d. Filtrado de la información

Con las entrevistas ya en el programa, la investigadora resalto los fragmentos relevantes de las narrativas para luego denominarla en una “cita”, información que contribuyera al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación. El procedimiento se realizó con cada una de las entrevistas.

e. Vinculación y codificado

Se procede a crear las categorías o códigos de los dominios, con el fin de vincular las citas ya resaltadas y poder clasificarlas. Este procedimiento tiene como fin el poder nombrar lo que está ocurriendo en la narrativa y la codificación de cada una va tener una relación estrecha con la pregunta de investigación.

f. Redes semánticas

La red semántica es un organizador gráfico, que permite al lector observar los resultados de la organización entre los argumentos asociados y las citas que corresponden a cada código con mayor detalle de la información. Justicia JM, 2003 (30).

g. Triangulación

Se toman los resultados que se obtuvieron en la investigación, y se cruzaron con la teoría obtenida de la bibliografía, junto con la postura de la investigadora con respecto a los

hallazgos encontrados. Este procedimiento sirvió para validar la información, además de ampliar y profundizar la comprensión de las narraciones. Okuda Benavides M, 2005 (31).

### **Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta la resolución 8430 de 1993 este fue un trabajo de investigación Sin Riesgo, ya que se empleó en su metodología el registro de datos a través de entrevistas que se realizaron a los participantes, no se maniobro la conducta del sujeto y no se realizó ninguna intervención o modificación de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes (32).

Los 15 participantes se escogieron de manera aleatoria de un listado del total de los estudiantes otorgado por el área de rectoría. Las instalaciones del consultorio de psicología que se encuentra dentro del colegio en el tercer piso, fue espacio acordado por el colegio para realizar proceso de consentimiento informado y entrevista. Teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad covid-19 se les explico los objetivos, propósito del estudio y se les invito a participar, de ser así, se procedió con el estudio

El protocolo fue revisado para aprobación por el Comité ético de la vicerrectoría de investigación, Universidad El Bosque. A los sujetos de investigación seleccionados, se les explico todo lo relacionado con el estudio de investigación, se resolvieron las dudas y se obtuvo el consentimiento informado por parte del adolescente.

Al finalizar el estudio se realizó un informe conteniendo discusión, junto con conclusiones y recomendaciones. Este se entregó al área de rectoría para su conocimiento y socialización con la población de educadores y estudiantes del colegio Nueva granada.

Además, se veló por la transparencia de los resultados, se aseguró que no hubo plagio de la información y se contó con la autorización de la universidad el Bosque.

La investigadora declara no tener ningún conflicto de interés

**Cronograma**

Meses	Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Junio 2021	Julio 2021	Agosto 2021	Septiembre 2021	Octubre 2021	Noviembre 2021	Diciembre 2021	Enero 2022	Febrero 2022	Marzo 2022	Abril 2022	Mayo 2022	Junio 2022	Julio 2022	Agosto 2022	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023
Creación de pregunta de investigación	■																						
Elaboración del protocolo		■	■	■	■																		
Correcciones y ajustes según revisión de asesores						■	■	■	■	■													
Aprobación de protocolo											■												
Realización de entrevistas												■	■										
Extracción de narrativas y elaboración de graficas														■	■	■	■						
Análisis de la información																		■	■				
Entrega de informe final																					■		

**Presupuesto**

La autora corrió con los gastos de la investigación y no se recibió ninguna clase de patrocinio

<b>Nombre del rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
Búsqueda de revisión bibliográfica	60 horas (10 horas mes/6 meses)	\$ 20.000	\$1.200.000
Investigador principal			
Realización entrevistas	40 horas (4 horas día/ 10 sesiones)	\$ 60.000	\$2.400.000
Digitación de datos, análisis, construcción de documento final	100 horas (10 horas semana/10 semanas)	\$35.000	\$ 3.500.000
Revisión entrevistas	24 horas (2 horas día/ 15 sesiones)	\$ 150.000	\$ 3.600.000
Revisión de área temática.	64 horas (4 horas mes / 16 meses)	\$ 75.000	\$ 4.800.000
Materiales			
Impresiones formato de preguntas	Aprox 20	\$150	\$ 3.000
Equipos			
Computador	1	\$ 0	\$ 0
Subtotal		\$ 340.150	\$ 15.503.000
Imprevistos (5%)		\$ 17.007	\$ 775.150
Total		\$ 357.157	\$ 16.278.150

## **Resultados**

A continuación, se exhibirán los resultados derivados de las 15 entrevistas realizadas a los adolescentes con respecto a las respuestas emocionales durante el tiempo de confinamiento, estos resultados serán analizados según los dominios establecidos (familia, colegio, social y personal).

Los resultados se presentan por categorías, utilizando los dominios establecidos en el estudio, y reproduciéndolos en distintas gráficas obtenidas por medio del programa Atlas.ti versión 9.0.18, las cuales serán expuestas con la respectiva descripción de los relatos más notables, para ser analizados y triangulados usando la bibliografía y la postura de la investigadora, para la apropiada comprensión de la información.

Se inicia presentando la tabla.4 donde se encuentra la caracterización sociodemográfica de la muestra obtenida. Los adolescentes estuvieron entre la edad de 14 y 17 años, todos residentes de la ciudad de Bogotá. En su mayoría las participantes fueron mujeres. Con respecto a la religión cinco negaron practicar alguna. Los estudiantes se encontraron entre los grados de noveno a once. De la convivencia, la mayoría estaban con su núcleo primario y solo dos participantes vivían con su madre familia materna. Ninguno presento un diagnóstico comórbido del CIE-10.

Tabla 4. Caracterización sociodemográfica de participantes del estudio

<b>Participantes (n=15)</b>			
<i>Género</i>		Femenino	Masculino
		n = 10 (66.6%)	n = 5 (33.3%)
<i>Grupo de edad</i>			
14 años	n = 2 (13%)	n = 1 (6.5%)	n = 1 (6.5%)
15 años	n = 7 (47%)	n = 5 (33.5%)	n = 2 (13.4%)
16 años	n = 5 (33%)	n = 4 (26.4%)	n = 1 (6.6%)
17 años	n = 1 (7%)		n = 1 (7%)
<i>Escolaridad</i>			
Noveno	n = 5 (33.3%)	n = 3 (19.9%)	n = 2 (13.3%)
Decimo	n = 5 (33.3%)	n = 3 (19.9%)	n = 2 (13.3%)
Once	n = 5 (33.3%)	n = 4 (26.6%)	n = 1 (6.6%)
<i>Convivientes</i>			
Nuclear	n = 10 (66.6%)	n = 6 (39.9%)	n = 4 (26.6%)
Extendido	n = 5 (33.3%)	n = 4 (26.6%)	n = 1 (6.6%)
<i>Religión</i>			
Católica	n = 10 (66.6%)	n = 6 (39.9%)	n = 4 (26.6%)
Ninguna	n = 5 (33.3%)	n = 4 (26.6%)	n = 1 (6.6%)
Otra	n = 0 (0%)		

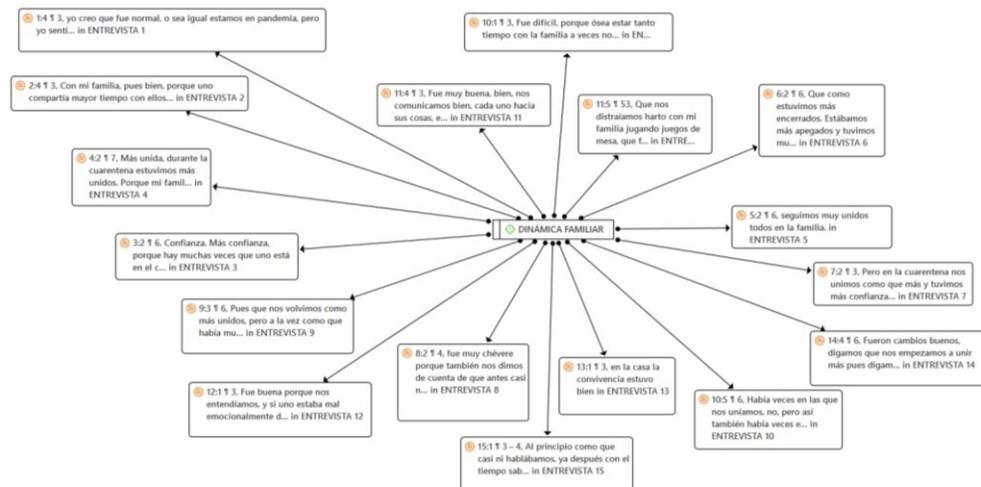
Fuente: entrevistas realizadas a los participantes del estudio

Se continua con los dominios y su respectiva gráfica elaborada en el programa de Atlas.ti. versión 9.0.18 junto a la descripción de estas.

### *Dominio familia*

Con respecto a la dinámica familia durante el tiempo de confinamiento, en 14 entrevistas la dinámica fue buena y hubo un mayor acercamiento entre los miembros: *“Con mi familia, pues bien, porque uno compartía mayor tiempo con ellos, porque a ellos también les toco trabajar virtual, entonces uno pasaba más tiempo con ellos hacíamos más actividades en familia, éramos más reunidos.”* (entrevista 2); *“Fueron cambios buenos, digamos que nos empezamos a unir más pues digamos antes de la cuarentena yo estaba acá en el colegio, mis papas trabajando y llegaba del colegio a la casa y ya, pero digamos en la cuarentena tuvimos el tiempo de unirnos más.”* (entrevista 14). Solo hubo un caso en que la dinámica fue disfuncional: *“Fue difícil, porque ósea estar tanto tiempo con la familia a veces no es bueno. Porque no se entienden, hay problemas indiferencias.”* (entrevista 10).

Figura 1. Dinámica Familiar, elaborado en Atlas.ti

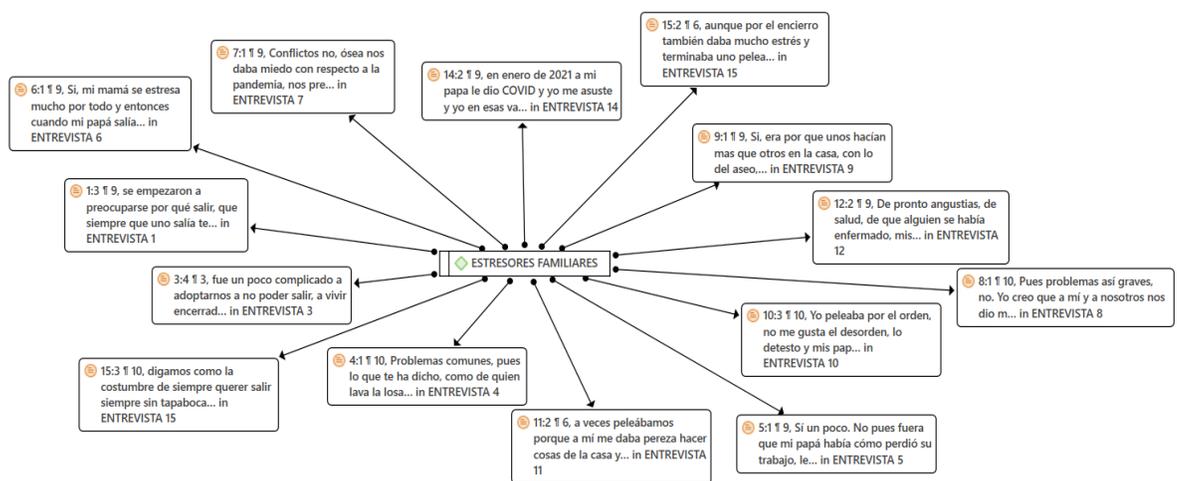


De los estresores o angustias familiares se observó que se dividieron entre las relacionadas con las preocupaciones de adquirir o haber adquirido la enfermedad, como lo manifestaron en las entrevistas: *“De pronto angustias, de salud, de que alguien se había enfermado, mis abuelos se enfermaron y son los más cercanos a mí.”* (entrevista 12); *“Si, mi mamá se estresa mucho por todo y entonces cuando mi papá salía a la tienda, ella siempre le decía que se ponía el tapabocas, que cuando entré a la casa lávese las manos, quítese la ropa y ellos dos siempre se peleaban por lo mismo.”* (entrevista 6); *“De pronto en enero de 2021 a mi papa le dio COVID y yo me asuste y yo en esas vacaciones estaba en la casa de mi abuelita cuando me dijeron pues imagínate, yo pase un mes fuera de mi casa y ya cuando le paso ya se normalizo todo, pero fue un mes sin verlos.”* (entrevista 14)

Y los que manifestaron que los estresores familiares se relacionaron con dificultades en las actividades de la casa: *“Problemas comunes, pues lo que te ha dicho, como de quien lava la losa de resto no, es que la mayoría eran pocos colaboradores, mis hermanos, yo también me daba pereza.”* (entrevista 4); *“Por el encierro también daba mucho estrés y terminaba uno peleando con los familiares, terminaba enojado por harto tiempo y es tanto encierro*

*terminábamos peleando por cualquier cosa que me decían que tenía que limpiar el piso y yo decía que no y empezábamos a discutir, por cualquier cosa uno se estresaba.”* (entrevista 15).

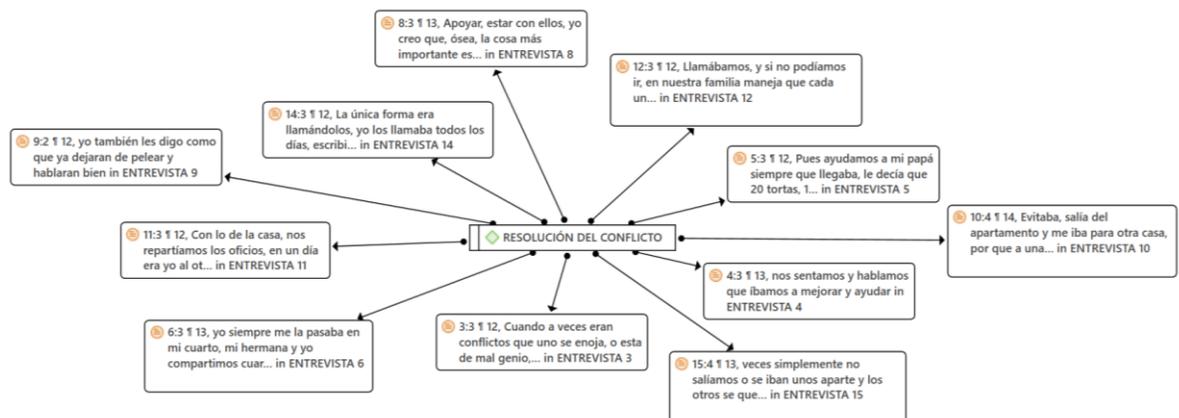
Figura 2. Estresores Familiares, elaborado en Atlas.ti



Teniendo en cuenta lo medios que usaron los adolescentes para resolver los conflictos que se generaron en la dinámica familiar usaron estrategias como buscar espacio para ellos mismos o alejarse: *“Cuando a veces eran conflictos que uno se enoja, o esta de mal genio, por lo general me hacía en un lugar donde estuviera solo para respirar y calmarme y ya luego hablar las cosas.”* (entrevista 3); *“Cuando los escuchamos cómo pelearse nosotros los dejamos ahí y en vez de como que meterse en la pelea, como que nos quitáramos y que ellos lo resolvieran.”* (entrevista 6); *“Evitaba, salía del apartamento y me iba para otra casa, porque a una cuadra vive unas primas, entonces me iba, es que es mejor evitar. Y después regresaba y me encerraba en mi cuarto.”* (entrevista 10).

El dialogo y una mayor colaboración también fueron otros métodos utilizados: “*Hablando en familia hablamos, nos sentamos y hablamos que íbamos a mejorar y ayudar*”. (entrevista 4); “*Apoyar, estar con ellos, yo creo que, ósea, la cosa más importante es como la unión familias en cómo nos ayudamos, porque si no hubiéramos estado mal. Fue como una colaboración entre todos*”. (entrevista 8); “*Ya mi abuelita o yo también les digo como que ya dejaran de pelear y hablaran bien.*” (entrevista 9); “*Con lo de la casa, nos repartíamos los oficios, en un día era yo al otro mi hermano y luego mi mama y nos íbamos turnando*”. (entrevista 11).

Figura 3. Resolución de Conflicto, elaborado en Atlas.ti

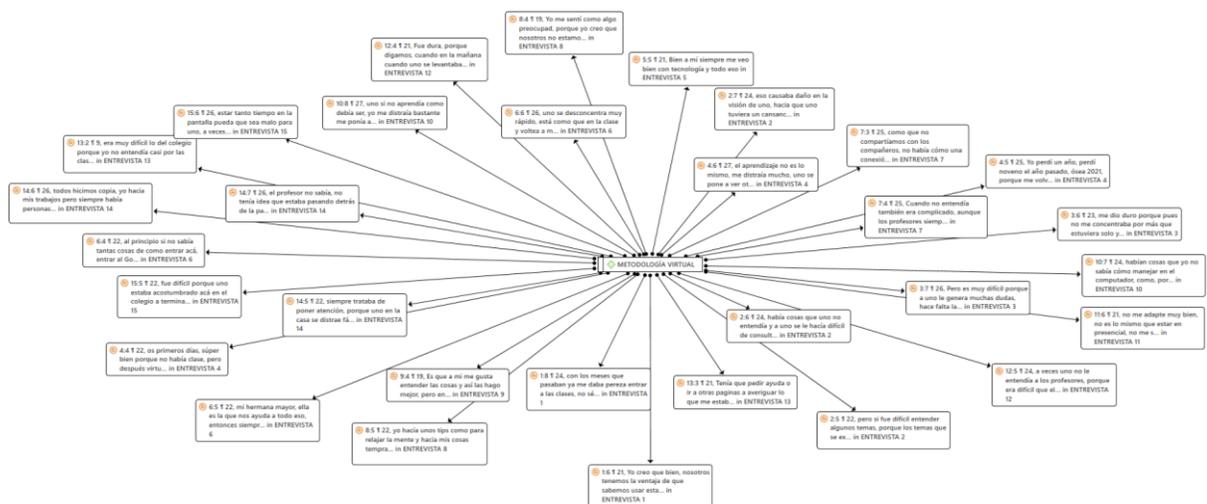


### *Dominio colegio*

Desde el punto de vista del uso de las tecnologías digitales y satisfacción con las clases virtuales, los participantes de las quince entrevistas manifestaron experiencias negativas relacionadas con la metodología virtual: “*ya me daba pereza entrar a las clases, no sé, no tenía ganas de estudiar, como que me desmotivaba la virtualidad. Me daba pereza*”

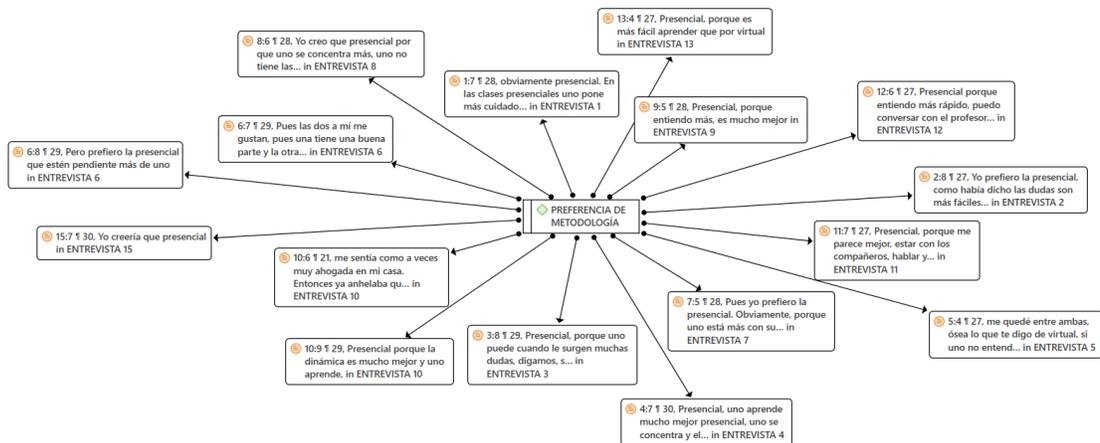
*levantarme a estar pegado al computador y en una que otra clase dejaba de entender igual”.* (entrevista 1); *“El entendimiento, ósea entender a los profesores, a veces cómo se traba el internet, todo eso no siempre es estable y a veces que se iba la luz o que el profesor tenía fallos con el computador”* (entrevista 5); *“ Pues, pues dígame como al principio me dio muy duro, pero digamos que yo hacía unos tips como para relajar la mente y hacia mis cosas temprano, aunque fue fuerte meterme en ese papel de la virtualidad, porque yo sinceramente no sabía cómo manejar esas páginas y el profesor nos decía algo y yo me perdía.”* (entrevista 8). *“que a veces uno no le entendía a los profesores, porque era difícil que ellos encontraran alguna metodología para que todos entenderíamos. También a veces en la casa quitaban para arreglar cosas y eso era estresante o los sonidos de los arreglos son incómodos”.* (entrevista 12).

Figura 4. Metodología virtual, elaborado en Atlas.ti



Al indagar sobre la preferencia entre las metodología virtual y presencial, todos los participantes estuvieron de acuerdo con preferir la metodología presencial: “Yo prefiero la presencial, como había dicho las dudas son más fáciles de responder, le presto más atención a los maestros que en virtualidad.” (entrevista 2); “Yo creo que presencial porque uno se concentra más, uno no tiene las preocupaciones de la casa porque digamos que virtual mi mamá me llamaba que tal cosa o uno se desconcentraba a veces y acá en el colegio uno se concentra, los profesores nos explican bien y lo del internet que se trababa y uno perdía la explicación, yo creo que es esencial ya que uno entiende mejor.” (entrevista 8); “Presencial porque la dinámica es mucho mejor y uno aprende, si o si algo se le queda a uno en la cabeza en cambio en la virtualidad no.” (entrevista 10); “Presencial, porque es más fácil aprender que por virtual.” (entrevista 13).

Figura 5. Preferencia metodología, elaborado en Atlas.ti



### *Dominio social*

Al preguntar si el tiempo de confinamiento los alejó o acercó de sus amigos, estuvo distribuidas las opiniones, ya que de las quince entrevistas seis de ellas mencionaron que se alejaron de sus compañeros o amigos. *“Al principio como yo me encerré como dos meses, que mi papa nos encerró yo me alejé mucho, así que al principio con mis amigos si nos alejamos un poco.”* (entrevista 8); *“Me alejo, porque hay uno se daba cuenta quien está realmente para uno, a mí me hizo madurar más porque antes era muy apegada a las personas y tenía que depender emocionalmente de las personas, pero ya no y fui más selectiva con esas personas.”* (entrevista 12).

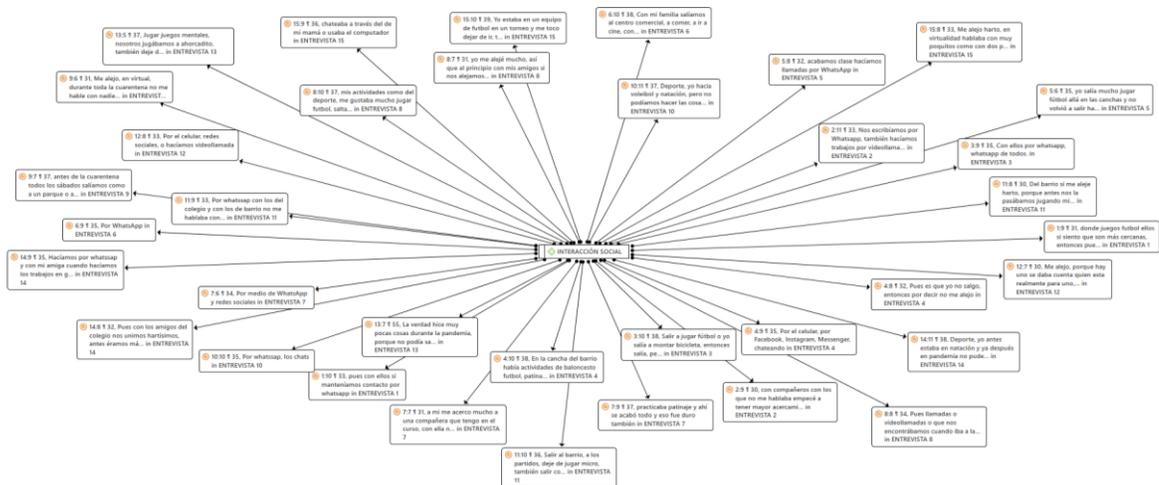
Para cinco participantes hubo mayor acercamiento. *“Con algunas personas me acerco, con compañeros con los que no me hablaba empecé a tener mayor acercamiento como que me ayudaban o yo los ayudaba.”* (entrevista 2); *“Pues con los amigos del colegio nos unimos hartísimos, antes éramos más divididos en grupos, pero ahora somos más unidos.”* (entrevista 14).

Y en cuatro entrevistas la opinión fue indiferente. *“Pues es que yo no salgo, entonces por decir no me alejo, porque me pasaba con mi prima.”* (entrevista 4). *“Algunos los alejé y otros los dejo igual no nos distanciamos mucho.”* (entrevista 5).

Respecto a la manera en que los participantes mantuvieron los vínculos con sus amigos, se pudo observar que todos usaron las aplicaciones en los celulares o computadores, como: WhatsApp, Meet, facebook en videollamadas o chats para continuar en contacto. *“Nos escribíamos por Whatsapp, también hacíamos trabajos por videollamada por Meet. Cuando teníamos tiempo libre después de las tareas nos reuníamos por Meet y nos poníamos a ver una película o algo*

así.” (entrevista 2); “Con ellos por whatsapp, whatsapp de todos.” (entrevista 3); “Cuando acabamos clase hacíamos llamadas por WhatsApp y comenzamos a hablar y luego a jugar entre todos.” (entrevista 5); “Hacíamos por whatsapp y con mi amiga cuando hacíamos los trabajos en grupo por meet.” (entrevista 14).

Figura 6. Interacción social elaborado en Atlas.ti

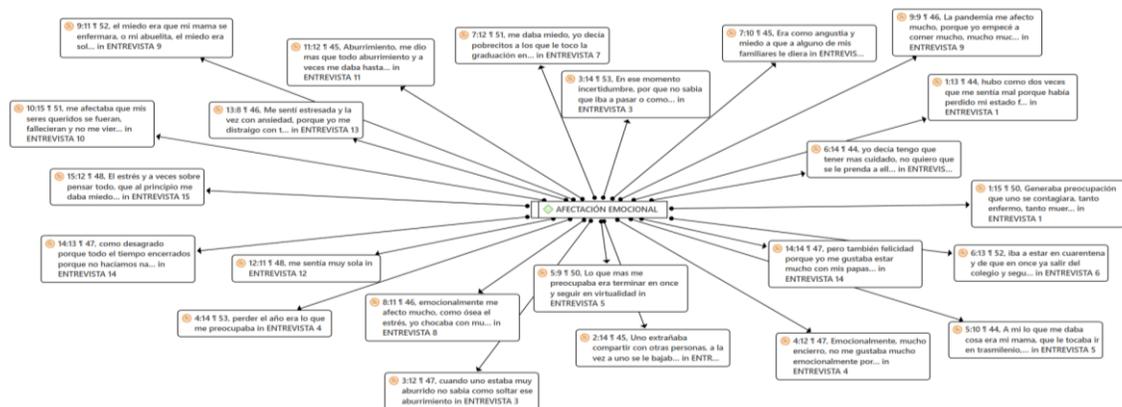


**Dominio personal**

Se indago si emocionalmente los participantes se sintieron afectados por la pandemia, la respuesta en todas las quince entrevistas fue afirmativa. “Emocionalmente, mucho encierro, no me gustaba mucho emocionalmente porque me sentía muy encerrada. Además, me sentí mal por lo que perdí el año y las expresiones de mi mamá me hacían sentir mal, ella nunca me decía cosas malas, me ayudaba, me decía que yo podía entonces me sentía mucho más mal.” (entrevista 4); “Pues emocionalmente al principio si duro, pero uno se va a

costumbrando a cosas. Era como angustia y miedo a que a alguno de mis familiares le diera, aunque yo tuve un tío que se murió del COVID y me dio duro.” (entrevista 7); “La pandemia me afecto mucho, porque yo empecé a comer mucho, mucho mucho y eso me generaba ansiedad, eso me dijo la nutricionista y es que yo me veía flaquita y me enferme, me dio colon irritable en la cuarentena y me afecto mucho y por las opiniones de los demás.” (entrevista 9); “Aburrimiento, me dio más que todo aburrimiento y a veces me daba hasta pereza meterme a las clases.” (entrevista 11).

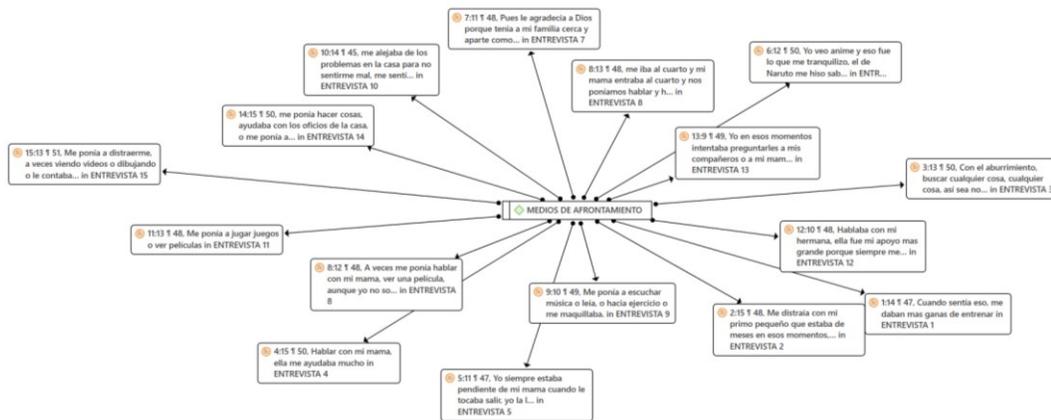
Figura 7. Afectación emocional, elaborado en Atlas.ti



Entre las herramientas que usaron los participantes para afrontar las afectaciones emocionales, estas fueron muy diversas: la comunicación familiar, usar distracciones como películas, juegos o escuchar música, hasta ayudar en los deberes de la casa. “Con el aburrimiento, buscar cualquier cosa, cualquier cosa, así sea no sé qué la bicicleta esta sucia limpiarla, alguna actividad, ver series, pero también me aburría. Buscar cualquier tipo de actividad que me distrajera.” (entrevista 3); “Yo veo anime y eso fue lo que me tranquilizo,

*el de Naruto me hizo saber que tenía que saber superar las cosas y seguir.”* (entrevista 6);  
*“Me ponía a escuchar música o leía, o hacía ejercicio o me maquillaba.”* (entrevista 9);  
*“Hablabla con mi hermana, ella fue mi apoyo más grande porque siempre me escuchaba, yo la buscaba cuando no tenía con quien hablar y me sentía muy sola.”* (entrevista 12).

Figura 8. Medios de afrontamiento, elaborado en Atlas.ti



A continuación, se presenta en la tabla 4 el resumen de características predominantes de los dominios del estudio

Tabla 4

Dominio	Subcategorías	Comentarios
Familia	Dinámica familiar	Acercamiento entre los miembros de la familia. n=14 (93.3%)  Disfunción familiar n =1 (6.6%)

	Estresores familiares	Tener la enfermedad en el núcleo familiar n= 8 (53.33%)  Dificultades en las obligaciones del hogar n=7 (46.66%)
	Resolución del conflicto	Fortalecimiento de la comunicación y colaboración n=12 (80%)  Búsqueda de espacios o alejarse n=3 (20%)
Colegio	Metodología virtual	Insatisfacción clases virtuales n=15 (100%)
	Preferencia metodológica	Presencialidad n=15 (100%)
Social	Interacción social	Distanciamiento n=6 (40%)  Mayor acercamiento n=5 (33.3%)  No hubo alejamiento ni acercamiento n=4 (26.6%)
	Medio para mantener el contacto	Aplicaciones digitales: WhatsApp, Meet, facebook en videollamadas o chats n=15 (100%)

Personal	Afectaciones emocionales	Relacionadas con ansiedad o estrés n=9 (60%)
		Relacionadas con desmotivación y bajo animo n=6 (40%)
	Herramientas para afrontar las afectaciones emocionales	Uso de distractores (películas, lectura juegos o música) n=6 (40%)
		Ayudar en los deberes de la casa n=5 (33.3%)
		Hablar con alguien n=4 (26.6%)

Fuente: entrevistas realizadas a los participantes del estudio

## **Discusión**

Este estudio de investigación identifico mediante las narraciones de un grupo de adolescentes de sus vivencias durante el tiempo de confinamiento por Covid-19 las afectaciones que vivieron y como las medidas implementadas para mitigar su propagación afectaron su salud emocional, demostrando como las pandemias pueden ser precursoras de deterioro en la salud mental de los jóvenes con consecuencias tanto a corto como a largo plazo, concordando con lo encontrado en la bibliografía recopilada.

Con respecto a cómo el confinamiento pudo afectar la dinámica familiar generando dificultades en el hogar, la bibliografía mostraba mayor conflicto en el clima familiar durante la pandemia, con riesgos de abuso y violencia. Ulrike R, 2022 (33); además del aumento de las peleas con los hermanos y padres junto con no tener una rutina diaria. Samji H, 2022 (34). Similar a lo evidenciado en el estudio donde las dificultades en las obligaciones del hogar fueron gastadoras de molestias familiares.

Aunque también se muestra como hubo un acercamiento familiar en el 93% de las narraciones, es decir, 14 entrevistas, lo cual puede relacionarse con las herramientas que se usaron para la resolución de los conflictos entre estos el fortalecimiento de la comunicación y una mayor colaboración en casa. Esto es congruente con lo encontrado en algunos estudios donde las familias que implementaron rutinas diarias durante el encierro presentaron menos resultados negativos en la convivencia. Samji H, 2022 (34).

Los hallazgos encontrados en relación a la metodología virtual son de gran importancia, donde la desmotivación al entrar a clases virtuales, las dificultades en el entendimiento y

fallas en la red de internet, confirman como los métodos de aprendizaje relacionados con la virtualidad durante la pandemia fueron deficientes y generadores de afectaciones emocionales. Esto se corrobora con estudios que evidenciaron que más de la mitad de los adolescentes que tenían educación en casa durante la pandemia, su aprendizaje fue más difícil que antes de ella, además refirieron dificultades en la concentración y poco interés. Ulrike R, 2022 (33). Una encuesta realizada reveló aspectos negativos relacionados con los procesos educativos en línea desde la perspectiva de los estudiantes; la falta de motivación para aprender, la comunicación poco efectiva con los profesores, y falta de interacción cara a cara de los estudiantes con profesores entre otras. Radu M-C, 2022 (35). Otros motivos que se informaron fue preocupación sobre cómo afrontar la carga académica y el impacto del covid-19 en los planes a futuro. Muchos jóvenes notaron dificultades en el aprendizaje en línea a causa de la falta de interacción con los profesores y compañeros de colegio. Samji H, 2022 (34).

Lo que lleva a mencionar por esta autora la importancia de desarrollar recursos educativos basados en las necesidades y opiniones de los jóvenes escolares, que puedan ofrecer soluciones para disminuir la inconformidad generada por los métodos de estudios que se llevaron a cabo durante el confinamiento y el deterioro emocional que se pudo originar de forma secundaria.

Teniendo en cuenta que, durante la pandemia, el distanciamiento social fue una de las herramientas usadas para mitigar la propagación del virus, el contacto físico entre los adolescentes fue restringido. Por lo que entre los mecanismos mencionados en este estudio que implementaron los adolescentes para continuar las relaciones interpersonales estuvo el

aumento del uso de medios electrónicos como celulares y computadores, y de aplicaciones en internet como Facebook, WhatsApp, Meet entre otras. Lo que se relaciona con la literatura donde los jóvenes buscan formas de conectarse y poder socializar, el uso excesivo en los teléfonos inteligentes y el internet. Jones EAK, (36).

Hay que tener en cuenta las preocupaciones que se generan por los tiempos prolongados en el uso de estas herramientas, ya que se nombra que se puede generar problemas tanto mentales como de comportamiento, además de disminuir las interacciones sociales en la vida real. Meherali S, 2021 (1). Además, con un aumento de síntomas afectivos como la depresión. Meade J , 2021(37). Durante el estudio realizado por esta investigadora, síntomas afectivos narrados por los adolescentes secundarios al uso masivo de los aparatos electrónicos e internet no fueron manifestados, lo cual deja una ventana abierta a profundizar un poco más sobre este tema y las implicaciones emocionales que se puedan generar a futuro, lo que sí se puede confirmar es que el uso de estas herramientas fue importante para los jóvenes y su continuidad en el vínculo social.

Los participantes en esta investigación se vieron afectados por los tiempos prolongados de aislamiento y confinamiento en casa, generando problemas en su salud mental y bienestar emocional; al indagar sobre síntomas afectivos, manifestaron la presencia de ansiedad, tristeza, desmotivación y estrés durante la cuarentena, esta evidencia se relaciona con los artículos encontrados que hablan de las implicaciones emocionales de una pandemia en la población juvenil, donde según los datos los niños y adolescentes percibieron niveles más altos de ansiedad generalizada durante la pandemia de COVID-19 en comparación con antes de esta, además de síntomas depresivos y poco interés en las actividades. Ulrike R, 2022 (33).

Un estudio en China identificó que un apoyo social bajo y moderado durante la pandemia, aumentó la probabilidad de ansiedad y depresión en los adolescentes, y que la ineficiente forma de procesar situaciones difíciles, como en este caso la pandemia, se ocasiona debido a destrezas de afrontamiento negativas, que son factores de riesgo para la depresión, el estrés y el trauma entre los adolescentes. Jones EAK, 2022 (36). Teniendo en cuenta este último punto de habilidades de afrontamiento, cabe resaltar que, en los participantes al interrogar sobre las herramientas utilizadas para afrontar las afectaciones emocionales, estas fueron positivas; el uso de distractores como la música o lectura, ayudar en los deberes de la casa o fomentar medios de comunicación son habilidades positivas, que pueden llevar a los adolescentes mentalmente sanos a adaptarse a los cambios de manera más fácil. Jones EAK, 2022 (36), lo cual es un hallazgo positivo encontrado en este estudio y abre un interés en la investigación a que factores pueden influir en la aparición de habilidades de afrontamiento positivas y negativas en la población adolescente, esto nutriría vacíos en el conocimiento actuales y ayudaría a establecer herramientas para futuros estados de confinamiento a causas de pandemias.

Llama la atención que entre los hallazgos encontrados en el estudio, se confirma que las afectaciones emociones que se presentaron durante la pandemia en cuanto la salud mental de los adolescentes; a pesar de esto no hubo un requerimiento de asistencia por parte de un servicio de urgencias psiquiátricas infantiles o una consulta ambulatoria en su momento, a pesar de los hallazgos encontrados en el aumento de llamadas telefónicas entre los jóvenes a la línea de atención en salud mental habilitada durante la pandemia a cargo del Ministerio de

Salud y la Protección Social. Andrés C, 2020 (4). Puede relacionarse por el numero de la muestra que en los estudios cualitativos no es de gran tamaño.

Entre las limitaciones de este estudio, teniendo en cuenta su característica cualitativa donde la muestra es de 15 participantes, no se puede realizar una generalización de estos resultados a toda la población adolescente colombiana.

Además, la muestra recopilada no es de todos los estratos socioeconómicos de la población, los estudiantes que participaron son del colegio fundación hogar nueva granada y pertenecen a estratos socioeconómicos 0,1 y 2. En este grupo muchos de los jóvenes no tenían recursos económicos para un celular o computador propio, vivienda con un área privada para estudiar, por lo que sus narraciones pueden llegar a ser diferentes a las de estudiantes de estratos más altos.

Otra limitación, es que la información obtenida a través de la entrevista semiestructurada está limitada por el sesgo de memoria, dado que hubo una diferencia de varios meses entre el momento del confinamiento y la realización de las entrevistas, puede ser que las emociones vividas en plena pandemia no sean las mismas recordadas un tiempo después, teniendo en cuenta para ese momento no había vacuna y se sabía poco del covid-19 y el recordar al día de hoy puede ser diferente.

Teniendo en cuenta esta limitación es válido realizar este tipo de estudio tanto durante el fenómeno en curso como después de este, observar las variaciones en las narraciones y confrontar las emociones encontradas.

## **Conclusiones**

Teniendo en cuenta lo presentado en la investigación, los aspectos bibliográficos como la información recopilada por medio de las entrevistas de los jóvenes, se presentan las conclusiones y reflexiones teniendo en cuenta las respuestas emocionales narradas por los jóvenes que se han generado o incrementado a causa de la pandemia del Covid-19.

- Se puede afirmar que la pandemia de COVID-19, junto con el confinamiento prolongado generó en los adolescentes respuestas emocionales importantes, y estas estuvieron relacionadas con los dominios establecidos de la bibliografía (familia, colegio, social y personal.) lo que puede influir en la salud mental de los adolescentes.
- Durante el confinamiento a pesar de que generaron estresores en la dinámica familiar relacionadas con dificultades en las obligaciones del hogar o temores por la enfermedad, hubo un mayor acercamiento por parte de los miembros de la familia y un fortalecimiento de la comunicación como herramienta de resolución de estas dificultades.
- Hubo una gran insatisfacción relacionada a la metodología virtual en todos los participantes, relacionado con la metodología, la falta de interacción con los profesores y dificultades en el internet.
- Con respecto a la interacción social, esta se logró mantener por medio del uso de las tecnologías digitales
- Entre las afectaciones emocionales de los jóvenes, se encontraron relacionadas con estrés, ansiedad, desmotivación y bajo ánimo y el uso de herramientas de

afrontamiento positivas como las películas, lectura, ayudar en los deberes de la casa o fortalecer comunicación fue una forma de afrontarlas en ese momento.

### Bibliografía

1. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Rahim KA, Das JK, Salam RA, et al. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *Int J Environ Res Public Heal*. 2021;18:3432.
2. Hussong AM, Midgette AJ, Taylor ·, Thomas E, Coffman JL, Cho · Su. Coping and Mental Health in Early Adolescence during COVID-19. *Res Child Adolesc Psychopathol* [Internet]. [cited 2021 May 5]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00821-0>
3. Chen X, Qi H, Liu R, Feng Y, Li W, Xiang M, et al. Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2021 May 5];11(1):148. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01271-4>
4. Andrés C, Camacho D, Diana GV-S, Pablo P-D, Nelson E-C, Liliana A-Z, et al. Covid 19 en Colombia, consecuencias de una pandemia en desarrollo. Instituto Nacional de Salud [Internet]. . Bogotá, D.C; 2020 [cited 2021 Aug 11]. Available from: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/12COVID-19 en Colombia, pandemia en desarrollo.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/12COVID-19%20en%20Colombia,%20pandemia%20en%20desarrollo.pdf)
5. Rivera Flórez G, Distrital V, Mendieta D, Veedor D, Para D, Atención De Quejas L, et al. ¿QUÉ HA PASADO CON LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN BOGOTÁ? Bogotá, D.C., agosto de 2020 De conformidad con lo establecido en los artículos 8 y 9 del Acuerdo 24 de 1993.
6. Rosselli D. INTRODUCCIÓN EPIDEMIOLOGÍA DE LAS PANDEMIAS.
7. OMS | ¿Qué es una pandemia? WHO. 2013;
8. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Heal* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 1];14:20. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
9. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*. 2020 Sep 1;14(5):779–88.
10. Shah K, Mann S, Singh R, Bangar R, Kulkarni R. Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. 2020;
11. Por E, Hugo V, Castaño A, Dirección De Epidemiología A, Equipo D-M, De T, et al. Exceso de Mortalidad por todas las causas y COVID-19 Reclasificación de la Mortalidad por COVID-19 Dirección de Epidemiología y Demografía.

12. CORONAVIRUS (COVID-19) [Internet]. [cited 2021 Apr 21]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)
13. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. Vol. 59, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Elsevier Inc.; 2020. p. 1218-1239.e3.
14. de Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, Mázala-de-Oliveira T, da Silva Chagas L, Raony Í, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry* [Internet]. 2021 Mar 2 [cited 2021 Apr 8];106:110171. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>
15. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, et al. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. 2020 [cited 2021 Apr 20]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
16. Qin Z, Shi L, Xue Y, Lin H, Zhang J, Liang P, et al. Prevalence and Risk Factors Associated With Self-reported Psychological Distress Among Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic in China + Supplemental content. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021;4(1):2035487. Available from: <https://jamanetwork.com/>
17. Marques De Miranda D, Da B, Athanasio S, Cecília A, Oliveira S, Simoes-E-Silva AC. How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? 2020 [cited 2021 Apr 20]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101845>
18. ENCUESTA COVID-19. UNICEF Argentina Mayo de PDF Free Download [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://docplayer.es/186331152-Encuesta-covid-19-unicef-argentina-mayo-de-2020.html>
19. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations [Internet]. Vol. 293, *Psychiatry Research*. Elsevier Ireland Ltd; 2020 [cited 2021 Apr 8]. p. 113429. Available from: [/pmc/articles/PMC7444649/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33074446/)
20. Escudero CL, Liliana S, Cortez Suárez A. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica.
21. Fernández P, Díaz P. Investigación: Investigación cuantitativa y cualitativa Investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. [cited 2021 May 2]. Available from: [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com)
22. Vargas Jiménez I. LA ENTREVISTA EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: NUEVAS TENDENCIAS Y RETOS THE INTERVIEW IN THE QUALITATIVE

RESEARCH: TRENDS AND CHALLENGERS. 2012.

23. Blasco Hernández Laura Ot ero García T. Técnicas cualit at ivas: la ent revist a ( I ) I N TROD UCCI ON.
24. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in argentina. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2021 Apr 8];25:2447–56. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-0989-4093>
25. María DI, Boris S. Psychological impact of the COVID-19 in children and adolescents [Internet]. Vol. 25, MEDISAN. 2021 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-4892-4144>
26. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [cited 2022 Jan 9]. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
27. (No Title) [Internet]. [cited 2021 Jul 5]. Available from: [https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio_sobre_los_efectos_en_la_salud_mental_de_niñas_niños_y_adolescentes_por_COVID-19.pdf)
28. De Salud M, Social P. Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia.
29. Muñoz-Justicia J, Sahagún-Padilla M. Hacer análisis cualitativo con Atlas.ti 7 Manual de uso.
30. Justicia JM. Análisis cualitativo de datos textuales con ATLAS/ti. 2003;
31. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios Title: Methods in Qualitative Research: Triangulation.
32. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.
33. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart · Michael, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 22];31:879–89. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
34. Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. *Ment Heal Child Adolesc Ment Heal* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 22];27(2):173–89. Available from: <https://www>.
35. Radu M-C, Schnakovszky C, Herghelegiu E, Ciubotariu V-A, Cristea I. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Quality of Educational Process: A Student

Survey. [cited 2022 Nov 27]; Available from: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)

36. Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR, Dankulinova Z. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 22];18:2470. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052470>
37. Meade J. Mental Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents: A Review of the Current Research. *Pediatr Clin North Am*. 2021 Oct 1;68(5):945–59.

## **Anexos**

### **Anexo 2.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **NARRATIVAS DE LAS RESPUESTAS EMOCIONALES DE LOS JOVENES DURANTE EL TIEMPO DE CONFINAMIENTO DEBIDO A LA PANDEMIA COVID-19.**

#### **INVESTIGADOR PRINCIPAL: VANESSA MARTINEZ HERNANDEZ**

La pandemia del COVID y el confinamiento trajo un impacto a nivel mundial. Las dificultades emocionales que se han generado no solo son por el miedo al virus, también por el distanciamiento que vivimos, las pocas interacciones con la familia y amigos, el no poder hacer las actividades de antes como salir al parque o al colegio, lo cual pudo haber sido difícil para ti.

Existe una falta de conocimiento sobre cómo se vivieron emocionalmente estos momentos en los jóvenes y que posibles consecuencias puedan traer para el futuro. Por lo que mi estudio busca describir cuales fueron tus respuestas emocionales relacionadas con el confinamiento, además identificar que situaciones estresantes pudieron surgir y como hiciste para afrontarlas, lo cual es muy importante ya que así podré establecer las afectaciones emocionales de los adolescentes en general a causa de la pandemia COVID. Y de esta manera lograr un mejor entendimiento de como influyo la pandemia en la salud emocional de los jóvenes y se podrán plantear estrategias de prevención y tratamiento efectivos para futuros eventos similares.

He decidido realizar un estudio de tipo cualitativo, ya que de esta manera puedo escucharte a ti directamente, entrevistándote; como estudiante de la Fundación Hogar Nueva Granada, donde tendré en cuenta tus vivencias en relación con el tiempo de confinamiento y la interacción que tuviste con tu familia, el colegio, los amigos, junto con tu sensación personal.

La participación en el estudio es voluntaria, depende exclusivamente de tu decisión. Puedes elegir participar o no y en cualquier momento del proceso lo puedes abandonar, incluso después de haber terminado la entrevista y esos datos no serán incluidos en el estudio. El estudio no tiene ningún costo para ti.

La realización de la entrevista es individual y tendrá una duración aproximada de sesenta minutos, y la recolección de todas las entrevistas un periodo de tres meses. El instrumento aplicado garantizará la confidencialidad de los datos aportados por ti. Los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos y no de forma individual. Como participante no obtendrás ningún beneficio directo por participar en la investigación. La firma de este consentimiento y las entrevistas se realizarán según los protocolos de bioseguridad Covid-19 establecidos por el ministerio de salud, desinfección de manos, uso obligatorio de mascarilla facial, distanciamiento de 2 metros de distancia y ventilación.

La realización de este estudio traerá un beneficio para ti como adolescente y para la comunidad, ya que al lograr analizar similitudes y diferencias en las vivencias emocionales de los jóvenes como tú que participen en este estudio, se podrá abrir un campo de acción con el fin de ejecutar soluciones y alternativas que lleven a fortalecer y recuperar la salud emocional, además de brindar herramientas preventivas de salud pública para futuras pandemias de este tipo y brindar información en el ámbito investigativo para próximos estudios de este tipo.

El proyecto se realizará cumpliendo los requisitos y normas según el artículo 11 de la Resolución No. 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social este estudio se clasifica como una investigación Sin riesgo, ya que en su metodología se emplea el registro de datos a través de las entrevistas que se le realizaran, en las cuales no se manipulará la conducta del sujeto.

Como participantes en la investigación, tienes el derecho a que tus preguntas se respondan a completa satisfacción antes de firmar este documento o en cualquier momento después de firmarlo.

Yo \_\_\_\_\_ en calidad de participante, declaro que he comprendido la información suministrada por la investigadora del estudio, la cual se encuentra contenida en el presente documento, por lo cual he decidido participar en el proyecto de investigación, consentimiento que ratifico mediante mi firma en el presente documento y certifico que todos los espacios en blanco han sido diligenciados.

Autorizas la grabación en audio de la entrevista, marca con una X: Si \_\_\_\_\_. No \_\_\_\_\_.

Además, Se te proporcionará información de nuevos hallazgos significativos que ocurran durante el curso de la investigación que puedan afectar su decisión de permanencia o no en el estudio.

Si tienes alguna duda o pregunta acerca del estudio puedes solicitarla a la investigadora, Vanessa Martinez Hernández, residente de primer año de la Universidad (e-mail: [vmartinez@unbosque.edu.co](mailto:vmartinez@unbosque.edu.co), Teléfono: 3135228864, dirección: carrera 7c #130ª-69) o al Comité ético de la vicerrectoría de investigación, universidad El Bosque, \_\_\_\_\_ Presidenta Comité Institucional de Ética en Investigaciones, 648 9000 extensión 1520, [comiteetica@unbosque.edu.co](mailto:comiteetica@unbosque.edu.co), Calle 132 No.7A-85.

He sido invitado(a) a participar en el estudio NARRATIVAS DE LAS RESPUESTAS EMOCIONALES DE LOS JOVENES DURANTE EL TIEMPO DE CONFINAMIENTO DEBIDO A LA PANDEMIA COVID-19. He leído y entendido este documento de Consentimiento Informado o el mismo se me ha leído o explicado. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación. Cuando firme este documento de Consentimiento Informado recibiré una copia del mismo.

Autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades mencionadas en este Consentimiento Informado para los propósitos descritos anteriormente.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho de terminar mi participación en cualquier momento. Al firmar esta hoja de Consentimiento Informado no he renunciado a ninguno de mis derechos legales.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante y Fecha

\_\_\_\_\_  
Investigador principal

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador y Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Testigo (I)

\_\_\_\_\_  
Firma del Testigo (I) Fecha

Dirección

\_\_\_\_\_  
Nombre del Testigo (II)

\_\_\_\_\_  
Firma del Testigo (II) Fecha

Dirección