



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Trabajo final

“Restricciones impuestas por la pandemia por Covid-19 y su incidencia sobre los niveles de ansiedad de los adolescentes, en la ciudad de Rosario”

Tesista: Stoisa, Ivonne

Director: Gómez Alonso Raúl

Marzo, 2022, Rosario, Argentina

DEDICATORIAS

*A Juan por su paciencia sin límites, a mi familia que supo esperar, a las incondicionales
“Chichis” y a todos aquellos que me enseñaron para llegar a ser psicóloga.*

Resumen

Las restricciones instauradas con fines de evitar la proliferación de casos positivos de Covid-19 en nuestro medio, ha tenido innumerables consecuencias sobre la salud mental de la población en general y en los adolescentes en particular. El presente estudio planteó, como objetivo central, analizar los niveles de ansiedad actual de los adolescentes que soportaron esas restricciones, comparándolos según diversas características particulares como: género, percepción del bienestar personal, grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y realización o no de actividades recreativas en la etapa anterior a las restricciones. Para ello se implementó un estudio no experimental descriptivo-comparativo y de corte transversal sobre una muestra incidental de conveniencia, integrada por 51 adolescentes rosarinos de entre 12 y 21 años, de ambos géneros y que no presenten condiciones de vulnerabilidad social. En ellos se aplicó un cuestionario y un inventario, diseñados para obtener la información que permitió construir los datos necesarios.

El análisis realizado permite afirmar que el promedio total del nivel de ansiedad de la muestra fue de 19, lo que implica un percentil de 75, que da un nivel superior al término medio, en límite con un nivel alto de ansiedad.

Así mismo pudieron observarse diferencias (aunque no significativas) en cuanto al género, siendo mayores los niveles de ansiedad en el femenino que en el masculino; al grado de incertidumbre respecto al devenir de la pandemia, asumiendo mayores niveles de ansiedad en quienes presentaban mayor incertidumbre; a la percepción de bienestar personal, con valores mayores de ansiedad en aquellos que percibían que su bienestar había sido alterado y a la realización de actividades recreativas previas a la etapa de restricciones, donde pudo observarse que los niveles de ansiedad eran mayores en los adolescentes que sí realizaban actividades recreativas previas que en aquellos que no las realizaban.

INDICE

Introducción	5
Estado del Arte	7
Problema y Objetivos de la investigación	16
Objetivo General:	¡Error! Marcador no definido.
Objetivos Específicos:	16
Marco Teórico	17
Capítulo I: Adolescencia	17
¿Qué entendemos por adolescencia?	17
Antecedentes Históricos	18
Adolescencia como proceso y etapa vital del desarrollo	20
Distintas etapas de la adolescencia: temprana, media y tardía	21
Adolescencia y sistema de producción	30
Capítulo II: Ansiedad	31
Definición conceptual	31
Signos y síntomas de la ansiedad	31
Conceptos y reflexiones sobre la ansiedad buena y la patológica	33
La ansiedad en el adolescente	35
Capítulo III: Pandemia y aislamiento social	37
Definición y contexto histórico	37
Pandemia por Covid- 19	38
Conceptos de cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social.	39
Capítulo IV: La interacción social, adolescentes y pandemia	41
Adolescencia e interacción social	41
Adolescencia en distanciamiento social por pandemia	42
Adolescencia y espacio recreativo, su relación con los avances tecnológicos	45
Emociones, tiempo libre y ocio	47
Marco Metodológico	50
Área de estudio	53
Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
Definición conceptual y operacional de la variable	¡Error! Marcador no definido.
Universo	¡Error! Marcador no definido.
Población y muestra	¡Error! Marcador no definido.

Instrumentos y procedimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Consideraciones éticas	¡Error! Marcador no definido.
Presentación de resultados del trabajo de campo	54
Datos socio-demográficos	54
Incidencia de la pandemia en el bienestar de los adolescentes	56
Nivel de ansiedad registrados en los adolescentes de la muestra	58
Conclusión.....	64
Bibliografía	68
Anexos.....	76

Introducción

En la actualidad el mundo cursa una pandemia producida por el virus SARS-CoV-2, síndrome agudo respiratorio severo, comúnmente llamado Covid-19. Es una infección del aparato respiratorio que no tiene un tratamiento específico para sus síntomas puesto que su gravedad depende del estado clínico de cada persona y de la carga viral del contagio. La mayoría de los infectados al comienzo de la pandemia fueron personas mayores de 60 años, pero en la actualidad, nuevas cepas del virus que mutó, infectan a la población más joven.

Dadas las características de su rápida propagación, las drásticas consecuencias de la enfermedad en las personas, y teniendo en cuenta las extremas exigencias impuestas a las instituciones de Salud Públicas y Privadas en el socorro de los enfermos, los países del mundo en su totalidad se vieron ante la necesidad de tomar medidas preventivas para evitar los contagios y muertes. Las autoridades decidieron el confinamiento de la población en sus hogares, manteniendo la cuarentena y el distanciamiento físico para evitar la propagación de esta afección.

Para comprender la situación de encierro es oportuno aclarar la diferencia entre los conceptos de cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social.

El término cuarentena se refiere a la separación y restricción de tránsito de personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa pero no presentan síntomas, por tal motivo, se determina su confinamiento durante 14 días o más, esperando se declare o no la enfermedad. De esta manera se reduce el peligro de infectar a otros. En cambio, el aislamiento social se refiere a la restricción impuesta a las personas contagiadas por una enfermedad infecciosa, con el fin de brindarles cuidados en sus hogares o instituciones de salud, para evitar propagar la enfermedad. (Broche-Pérez, Fernández-Castillo y Reyes-Luzardo, 2020). En tanto que el distanciamiento social propone la separación entre los individuos y el mantenimiento de un determinado espacio físico entre ellos. En otro orden de ideas, el confinamiento es un plan de intervención en la vida comunitaria que considera necesario el encierro de la población el mayor tiempo posible, imponiendo nuevas normas socialmente restrictivas (Sánchez-Villena y de La Fuente-Figuerola, 2020).

Una vez declarada la alarma de pandemia en Argentina, en marzo del 2020, se confinó a los ciudadanos a sus hogares, interrumpiendo todo tipo de trabajo tanto públicos como

privados, se cierran las instituciones educativas, se limitan servicios, deja de circular el transporte público, se prohíben los espacios recreativos, se inhabilitan clubes y asociaciones para la práctica de deportes, se impiden tareas grupales, entre otras. Todas las actividades habituales cesan. La población es obligada a permanecer dentro de sus casas por tiempo indeterminado, sin poder salir para trámites ordinarios, y, en caso de infringir la ley se aplica sanción judicial o multa por trasgresión. En breve tiempo los ciudadanos debieron adaptarse a la nueva vida sin contacto social, manteniéndose confinados a la burbuja de convivientes más íntima. Esta adaptación forzada al encierro muestra sus consecuencias en el malestar psicológico generalizado de las personas porque afecta su vida presente y, de continuar por mucho tiempo puede acarrear problemas psíquicos a mediano y largo plazo, por sumatoria y agravamiento de los síntomas. (Espada, Orgilés, Piqueras y Morales, 2020).

Este contexto trajo serios inconvenientes para la población como en el caso de los adolescentes. La situación de distanciamiento social que viven en la actualidad perturba la adaptación socio-afectiva en el momento vital donde definen la identidad, resuelven la autonomía y eligen el futuro. Por tales motivos es importante conocer, si ocurren o no, variaciones en los niveles de ansiedad ya que su exceso perturba psicológica, cognitiva y socialmente a las personas, especialmente a los adolescentes que cursan la etapa más crítica del proceso de desarrollo, y éste no debe ser alterado. Su modificación puede producir patologías psíquicas nuevas o agravar las ya existentes.

Debido a esta situación se tomó como variable de interés para este trabajo de investigación a la ansiedad. Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), reconocen que la ansiedad es una emoción cuyo objetivo natural es anticipar el peligro produciendo la activación del sistema nervioso autónomo, con la finalidad de proteger al individuo, haciéndolo reaccionar ante una posible amenaza luchando o huyendo. Pero si el nivel de ansiedad activador de la defensa se aumenta y se mantiene constante puede producir en la persona alteraciones físicas, psicológicas, cognitivas y sociales. Se podría resumir como ansiedad a aquella reacción emocional que se manifiesta por impresiones tensionales, temor impreciso, excitación nerviosa e intranquilidad que activan el sistema nervioso autónomo simpático y precipita una situación anticipatoria que tiene utilidad biológica (Santín y Chorot, 1995).

La situación de pandemia ocurrió de manera repentina, por tal motivo, es una temática nueva y global, que está siendo estudiada. Son pocas aún las investigaciones locales que pueden servir como reseña para informar sobre el nivel de ansiedad de los adolescentes argentinos durante la prolongada reclusión en sus hogares para evitar el contagio de la enfermedad. Es una emergencia de Salud Pública a nivel mundial que involucra la Salud Mental. Esta razón hace que se considere necesario investigar los niveles de ansiedad en los adolescentes por diversos motivos, producto del distanciamiento social para controlar la pandemia.

Por ello, este trabajo centra su interés en verificar si los niveles de ansiedad son elevados en una población de adolescentes de Rosario, que no viven en condiciones vulnerables, y si tiene relación con la prohibición de acceder a los espacios recreativos por el cumplimiento de distanciamiento social; teniéndose en cuenta si hay o no diferencias en la variable ansiedad al comparar las condiciones de ambos sexos.

Para dar respuesta a esta temática se plantea el siguiente interrogante: ¿de qué manera influye en los niveles de ansiedad de los adolescentes la restricción a los espacios recreativos, debido a la pandemia de Covid- 19?

Para ello, se realiza un estudio cuantitativo con trabajo de campo, empleando como instrumento de recolección de datos la adaptación del Inventario de Beck que mide el nivel de ansiedad, realizada por Vizioli y Pagano (2020) para ser aplicada en población argentina, con baremos locales. La trascendencia de esta investigación está en poder ser utilizada como referencia en experiencias próximas y de complejidad global.

Estado del Arte

Este trabajo tiene como tema de investigación la situación singular promovida por la pandemia por Covid-19, teniendo en cuenta que es una experiencia peculiar que se presentó de manera inesperada, en el contexto global y, por tal motivo, es una temática nueva que está siendo estudiada. Debido a ello, son pocos aún los trabajos científicos locales que pueden tomarse como base referencial, y dar cuenta de la variación en los niveles de ansiedad de los adolescentes sometidos al distanciamiento social durante la pandemia. Este tema hace recapacitar sobre la importancia que tiene para este segmento de la sociedad la clausura de los espacios recreativos, tan necesarios para que puedan sociabilizar. Por ese motivo y como consecuencia de ello, se citan investigaciones que no son muestras directas. Sin embargo, los resultados de dichos estudios presentan datos que son funcionales a los fines del presente trabajo.

Se tomó como referencia científica para esta investigación, el trabajo realizado por los psiquiatras Paricio del Castillo y Pando-Velasco (2020), quienes realizaron un trabajo de investigación titulado “Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos” con el objetivo de hacer una revisión sobre el impacto psicológico que la pandemia y el confinamiento en sus hogares tuvo en la población infanto-juvenil. También sondean sobre las consecuencias de la toma de decisiones de las instituciones sanitarias para combatir la pandemia por Covid-19 que nos aqueja. Cuestiona la influencia en el desarrollo de este grupo etario, los riesgos que dichas resoluciones provocaron en la salud mental de esta población, y, a la vez, sirve de guía en la planificación de estrategias que protejan la salud mental de niños y jóvenes dentro de este contexto. Además, defienden la idea de que esta población es vulnerable a las crisis sociales y que, si bien es insignificante la morbilidad y la mortalidad por infección por Covid-19 en los menores, creen que dicha pandemia puede repercutir negativamente en el bienestar físico y emocional de ellos.

Estos autores asocian el aumento de la sintomatología ansiosa, depresiva y postraumática en la población infanto-juvenil con la pandemia que estamos transitando actualmente. Puntualizan que el confinamiento prolongado tiene repercusiones nocivas sobre los menores, ya que el desarrollo de estos puede ser perjudicado por varias cuestiones como: cierre de escuelas, restricción en las relaciones con iguales, impedimento

para realizar actividad física al aire libre y la pérdida de hábitos saludables de vida. Los autores relacionan a la pandemia con el aumento de factores de riesgo psicosociales por el aislamiento, la violencia intrafamiliar, la pobreza, el hacinamiento y el exceso de tecnologías. Además, consideran que el cierre de las instituciones educativas, sumado al largo confinamiento domiciliario, producen cambios importantes en los hábitos de la vida cotidiana de niños y adolescentes. Estos cambios añaden estresores a los producidos por la enfermedad como pueden ser el miedo al contagio, muerte de seres queridos, problemas económicos y otros, que logran incidir negativamente en la salud mental.

Asimismo, creen necesario recalcar que el ámbito escolar no solo ofrece enseñanza formal, sino también es un medio para que socialicen niños y jóvenes, donde pueden experimentar roles y habilidades diversas cuando interactúan entre ellos. Reflexionan sobre la interrupción de la escolaridad presencial y del ocio fuera del domicilio, y concluyen que ambas situaciones limitan las interacciones sociales de los menores al núcleo familiar más íntimo.

Carlos Orellana y Ligia Orellana (2020), en su estudio buscan indagar acerca de los predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia por Covid-19 en el país de El Salvador. Estos autores destacan que la cuarentena domiciliaria interrumpió la actividad laboral, medida que influyó negativamente en las economías familiares y dejó un marcado deterioro financiero generalizado. Así también, el distanciamiento social y la activación de varios protocolos sanitarios para impedir la propagación de la enfermedad, acarrearón múltiples consecuencias negativas en la población tanto psicológicas como psicosociales. Además, acuerdan que la circunstancia inusitada de la enfermedad produce incertidumbre, sobrecarga de información, demasiada exposición al problema, sensación de peligro permanente para la salud propia y de los seres queridos, interrupción o distorsión del duelo, discriminación o estigmatización a minorías, personas desprotegidas o por ser posibles fuentes de contagio. Aseguran que las investigaciones revisadas por ellos reconocen en las personas diversas afecciones psicológicas como estrés, ansiedad y depresión asociados al estado de tensión sostenida y a la situación de incertidumbre y preocupación permanente, estresores que pueden derivar en manifestaciones de ansiedad y depresión.

Estiman que las condiciones de distanciamiento físico y cuarentena domiciliar obligatoria producen efectos específicos sobre la salud mental, observando que el encierro

aumenta la demanda en la atención de niños o adultos mayores que sobrecarga el trabajo de las mujeres, lo cual puede influir en la merma del propio cuidado, como suele ocurrir con el personal sanitario. Recapacitan sobre el confinamiento obligatorio que implican la separación de familiares y de amigos, que son el sostén relacional social, la ruptura de la economía familiar y sus finanzas, la reducción de suministros vitales, la disrupción de hábitos y rutinas cotidianas. Sumado a ello están los problemas de salud asociados a la mala nutrición o al sedentarismo.

Estos autores concluyen que la situación de pandemia impacta psicológicamente en las personas. Esta conmoción está relacionada con la proximidad física o afectiva entre ellas, y la posibilidad de contacto con las personas enfermas o por cuyo bienestar se teme, sean estos: adultos mayores, niños o personas con necesidades especiales que se deben proteger.

La investigación de Ozamiz Etxebarria et al. (2020) sobre los “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del Covid-19 en una muestra recogida en el norte de España” indica que el bienestar psicológico es fundamental para afrontar al virus, pues posibilita gestionar las emociones y prevenir enfermedades mentales. Esto implica que las personas deben prepararse psicológicamente para desafiar las situaciones adversas que posiblemente les toque vivir. Corroborar que el confinamiento impuesto por las autoridades y el temor a enfermar, aumentaron notablemente los niveles de estrés, ansiedad y depresión, en la población en general y, principalmente, en los grupos de riesgo. Por tal motivo, es necesario incrementar planes sanitarios que los preserven, advirtiéndoles sobre el aumento de los niveles de estrés en jóvenes, visiblemente mayores que el de personas adultas, dejando abierta la curiosidad para investigar sobre estas variantes.

Estableció interés para esta investigación el trabajo del psiquiatra Huarcaya-Victoria (2020), cuyo estudio científico informa acerca de las “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19”, explicando que en toda emergencia sanitaria suelen manifestarse complicaciones psiquiátricas entre los afectados que, por lo general, obstaculizan la ayuda médica y la salud mental, agudizando el problema.

Este estudio señala que, durante la fase inicial de la pandemia por Covid-19, fue habitual la presencia de alteraciones emocionales que se expresaron en cuadros de ansiedad, depresión y estrés en la población en general, acentuándose los síntomas en el

personal de salud, especialmente en los profesionales que trabajan directamente con casos confirmados de Covid-19.

Los investigadores Balluerka-Lasa, Gómez-Benito, Hidalgo-Montesinos, et al. (2020), realizaron un trabajo sobre “Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento”, que aportó información al trabajo. Confirman que la reclusión de la población en sus hogares, como situación excepcional y sin precedentes, repercute en la realidad, en el bienestar físico y psicológico de las personas. Advierte el agravamiento de la situación de la población con la interrupción de la economía y el cierre de centros educativos por tiempo indeterminado, mostrando un escenario desmedido que trajo aparejado múltiples estímulos generadores de estrés.

El estudio tiene como finalidad hacer visibles los cambios observados en las personas durante la pandemia, en sus emociones y conductas, teniendo en cuenta síntomas relacionados con la salud mental y el confinamiento. Asegurando que el malestar psicológico aumentó en todos los grupos estudiados, manifestándose incremento en los sentimientos de irritabilidad y enfado entre los menores de edad, en las mujeres y en quienes padecieron síntomas o fueron diagnosticados con Covid-19. Los investigadores observaron que todas las personas estudiadas empeoraron en las variables analizadas y, teniendo en cuenta estos resultados, establecieron recomendaciones y medidas de prevención a tener en cuenta y seguir luego del confinamiento para intentar atenuar el impacto excesivo.

La investigación realizada por Lavigne-Cerván et al (2021) acerca de las “Consecuencias del encierro por Covid-19 sobre la ansiedad, el sueño y las funciones ejecutivas de niños y adolescentes en España” señala el cambio ocurrido en las vidas de este sector etario a consecuencia de la pandemia que demandó como prevención de contagio, el confinamiento en los hogares. Esta reclusión sometió abruptamente a grandes y chicos, padecientes o no, operando negativamente sobre la salud mental en la población y comprometiendo su presente y futuro.

Los objetivos del trabajo están centrados en comprender las consecuencias del encierro por la pandemia, sobre la ansiedad, el sueño y el funcionamiento ejecutivo de niños y adolescentes; comprobar si existen diferencias en términos de sexo y edad; evaluar cómo afecta la ansiedad en el funcionamiento ejecutivo en hombres y mujeres; y examinar las

posibles correlaciones entre las variables medidas sobre la salud mental de niños y adolescentes.

Teniendo en cuenta que, en corto tiempo, las personas se vieron obligadas adaptarse a nuevas condiciones de vida, modificando su rutina diaria. Circunstancia que alteró también el área laboral, comercial y financiera. Impartiendo temor por la vida propia y de los seres queridos. Este cambio repentino trajo aparejado consecuencias neurobiológicas, alterando el estado emocional y definiendo situaciones de vulnerabilidad en los individuos con trastornos mentales subyacentes. Aumentando los casos de trastornos de ansiedad, depresión, de sueño y estrés agudo. Observándose entre los adolescentes de 13 a 18 años, además de síntomas físicos, problemas de sueño o aislamiento, mayores índices de apatía o desatención a conductas relacionadas con la atención de la salud propia.

El análisis concluye, corroborando la hipótesis con los datos relevados sobre la existencia de una fuerte correlación entre el estado de ansiedad y las alteraciones del sueño, por un lado, y el funcionamiento ejecutivo por otro.

El artículo de la revista Clínica y Salud sobre "Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el Covid-19", realizado por Espada, Orgilés, Piqueras y Morales (2020), explica la gran crisis en la Salud Pública por la propagación de un nuevo coronavirus que se manifiesta con el síndrome respiratorio severo, y tiene como objetivos indagar sobre la manera en que influye en niños y adolescentes vivir una pandemia; conocer cuál es el pronóstico sobre el nivel de afectación inmediata y futura que produce; cuáles son los criterios de buenas prácticas necesarios en la evaluación y atención psicológica infanto-juvenil, durante y después del confinamiento. Con el interés de argumentar qué acción preventiva emplear y con qué criterio se ha de implementar, reflexionando sobre la atención psicológica infanto-juvenil, y las respuestas que da la profesión de psicólogo a las consecuencias de la pandemia y los nuevos estresores que produce. Teniendo en cuenta que tanto niños como adolescentes son factibles de quedar vulnerables por las características de la estructura familiar disfuncional, el nivel educativo, la diversidad étnico-racial, la situación o condición física y/o mental que le exige mayor esfuerzo para desarrollarse y poder convivir, señalando que la adaptación está mediada por padres, maestros, familiares, amigos, etc.

Para finalizar recomienda el diseño de programas de prevención por las situaciones de riesgo generadas por la pandemia y el confinamiento.

La revista Chilena de Pediatría publicó el texto "Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia" escrito por las psiquiatras infanto-juveniles Abufhele y Jeanneret (2020), cuyo objetivo es dar a conocer la consecuencia grave de la pandemia que se realiza “puertas adentro” refiriéndose al aumento del maltrato físico y/o psíquico en niños y adolescentes. Explica que la reclusión en los hogares por la pandemia, reúne en el mismo ámbito a padres e hijos, haciéndolos compartir tiempo y espacio durante todo el día y el número de días determinado por el confinamiento, debiendo cumplir ambas partes con sus tareas pertinentes. Marca la situación de los escolares, sin asistencia presencial y con escasa adaptación al nuevo sistema virtual educativo, con limitación para interrelacionarse con sus compañeros o amigos, sin libertad de participar en actividades que les interesan y les permiten liberar energía y tensiones. Mientras que los padres, intentan el teletrabajo, la preservación de la organización de la casa, o procesando la preocupación por la subsistencia, situaciones que suman y agravan las tensiones intrafamiliares.

Hace referencia al aporte negativo de negligencias de los tutores en el contexto familiar, relacionadas a los accidentes, intoxicaciones y abusos por la disminución de control y cuidados de los hijos. Recuerda que el conflicto psíquico en la población infanto-juvenil, se manifiesta según el desarrollo psicológico en que se encuentra cada individuo e insisten que las consecuencias del confinamiento se agravan cuando es prolongado; cuando lo realiza una familia disfuncional o con patologías mentales previas; y cuando la población está en situación de pobreza que aumenta su vulnerabilidad.

El trabajo sobre los "Efectos psicológicos de la distancia social causada por la pandemia de Covid-19 (coronavirus) durante el ciclo de vida", presentado en el Periódico Electrónico en Psicología (2020) cuyos autores Lovato, Dellazzana-Zanon , Porto de Cerqueira-Leite, Camargo de Jezus, Ferreira da Silva y Zanon, tiene como objetivo lograr sistematizar la información relevada sobre los efectos provocados por mantener la distancia social durante la pandemia, en las distintas etapas del ciclo vital de individuos que no se infectaron con Covid-19 pero, participaron indirectamente de sus consecuencias. Para la realización de este estudio se tuvieron en cuenta los resultados de investigaciones previas, donde se observaron los efectos del distanciamiento social en niños, adolescentes, adultos y ancianos.

El tema a tratar se centró en la incidencia que tiene el distanciamiento social en la producción de violencia familiar y, además, en la observación de la repetición de esta problemática en todas las etapas del desarrollo humano, produciendo consecuencias psicológicas desfavorables y variadas en los distintos grupos etarios, en relación directa con las circunstancias económicas, la constitución familiar y socioculturales de cada individuo. Asegura que, en el caso de los adolescentes, el estrés producido como consecuencia colateral del distanciamiento social, lo relacionan con el cierre de las instituciones educativas y la imposibilidad de realizar los ritos de iniciación con sus pares.

El estudio de pediatría realizado por Garrido y González (2020), reflexiona sobre “La pandemia de Covid-19 y las medidas de confinamiento que aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes”, puntualiza que, dicha situación, podría estar determinada por factores relacionados al cierre de las escuelas, la dificultad de acceder a los servicios sociales de salud y la disminución del apoyo social a las familias, con pérdida de registro sobre la violencia ejercida a los menores. La investigación hace visible que la restricción en la sociabilización de niños y adolescentes, por el cierre de las escuelas, no solo limitan el aprendizaje formal, sino también, el intercambio cultural entre pares y la actividad física, tan necesaria en este período de desarrollo físico y mental, cuestiones que no resuelve la escuela virtual. Pone de relieve que estas problemáticas se agudizan en personas con algún tipo de discapacidad, sea física o mental; por situación de pobreza; o convivencia en una familia disfuncional, que contribuyen a su vulnerabilidad. Por tales motivos, los autores, marcan la importancia del retorno a las instituciones educativas, el acceso a los centros de salud física y psíquica y el apoyo a las familias vulnerables por su situación económica y social frágil, que podría ocasionar mayores daños a sus integrantes. Determinaciones que fueron poco consideradas a la hora de hacer frente al control de la pandemia por Covid-19.

El trabajo de investigación realizado por Catagua-Meza y Escobar-Delgado (2020), sobre la “Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid-19) del barrio Santa Clara- Cantón- Manta 2020”, se refiere a la medida de urgencia sanitaria que se debió llevar a cabo para compensar el impacto negativo del virus, que afectó y afecta psíquicamente a los adolescentes. Tuvo como objetivo principal identificar los niveles de ansiedad en este grupo etario durante el confinamiento, revelando que hay relación estrecha entre la situación de encierro por pandemia y la ansiedad de los jóvenes. Esta

problemática en la salud mental de los adolescentes se debió al cambio repentino del modo de vida y la alteración de sus rutinas cotidianas por la alarma sanitaria, que promovió malestar modificando su realidad y alterando las emociones, que se expresan en ansiedad, tristeza, trastornos del sueño, desesperanza, irritabilidad o depresión. Por lo tanto, establece estrategia psico-sociales de carácter científico para favorecer el desarrollo de las habilidades inter e intrapersonales, necesarias para la adaptación social de ellos.

Los trabajos de investigación expuestos como aportes científicos para realizar este estudio, dejan en evidencia que la situación de confinamiento obligatorio para impedir la propagación del virus, sería la causa potencial del aumento de ansiedad en los adolescentes. Estas medidas de prevención a nivel mundial, con el fin de aplanar la curva de contagios, producen preocupación, incertidumbre y desamparo en los adolescentes al impedir el contacto directo entre ellos (como sucedía previo a la aparición del virus), situaciones que elevan aún más el nivel de ansiedad que están experimentando. La prohibición a los espacios recreativos, lugares anónimos donde los adolescentes sociabilizan con sus pares suele ser un elemento que condiciona su bienestar psicológico. No poder interactuar entre iguales, que son el apoyo y la contención emocional que necesita en esa circunstancia, puede condicionar a los adolescentes ya que se encuentran en una etapa de emociones intensas y de búsqueda tenaz de su identidad que, de por sí, le produce ansiedad, inseguridad, soledad e inestabilidad.

Problema y Objetivos de la investigación

Problema:

¿Cuál es la incidencia sobre los niveles de ansiedad, de las restricciones de acceso a actividades recreativas en adolescentes rosarinos, como efecto de la pandemia Covid-19; en función del género, la percepción de bienestar, el grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y la realización de actividades recreativas previas a las restricciones?

Objetivo General:

Describir la incidencia sobre los niveles de ansiedad de los adolescentes, de las restricciones impuestas por la pandemia Covid-19, considerando el género, la percepción de bienestar personal, el grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y la realización o no de actividades recreativas previas a las restricciones.

Objetivos Específicos:

- Identificar los niveles de ansiedad actual, en adolescentes rosarinos que realizaban actividades recreativas en épocas anteriores a la implementación de restricciones como consecuencia de la pandemia.
- Identificar los niveles de ansiedad actual, en adolescentes rosarinos que no realizaban actividades recreativas en épocas anteriores a la implementación de restricciones como consecuencia de la pandemia.
- Analizar los niveles de ansiedad actual en los adolescentes, estableciendo comparaciones según género, grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y percepción de bienestar personal.
- Indagar acerca del tipo de efecto sobre el bienestar personal y los síntomas que los adolescentes identifican como consecuencia de las restricciones impuestas por la pandemia.

Marco Teórico

Capítulo I: Adolescencia

¿Qué entendemos por adolescencia?

Todo ser vivo cumple con un ciclo vital que, a partir de su nacimiento, tiene como certeza el hecho de que, tarde o temprano, va a morir. En este transcurrir vital ocurren en el ser humano procesos muy complejos que involucran las distintas esferas de su existencia: biológica, psíquica e intelectual, que se estructuran en interacción directa con el contexto social, cultural y económico, definiendo su situación por condiciones pasadas y actuales. Las propias vivencias van a configurar la historia personal, aportando particularidades que lo confirman como único e irrepetible (Gaete, 2015).

Lozano-Vicente (2014) afirma que la adolescencia ha sido estudiada por variadas disciplinas con el fin de conocerla y poder definirla. Teorizaron sobre este tema campos como la sociología, la historia, la antropología, la política, la educación, la psicología, la medicina, hasta la economía. Distintas ciencias se abocaron a conocer este proceso y discreparon sobre la idea si ocurre o no de modo universal. Se empeñaron en conocer las características que la determinan, generando variadas teorías al respecto.

La palabra adolescencia, deriva del latín “adolescens” que define a la persona joven, y del verbo “adolescere” que indica crecer. Señalando, de esta manera, el período vital de la especie donde ocurren grandes transformaciones de crecimiento fisiológico, desarrollo psíquico y maduración en las relaciones sociales. Cambios que le ayudarán a vivir independientemente.

Dina Krauskopf (2003), considera que la adolescencia es decisiva como etapa en la vida. En ella los individuos logran el desarrollo para llegar a la madurez sexual, se apoyan en los recursos adquiridos tanto psicológicos como sociales, asumiendo así las funciones que le permitirán elaborar su identidad y programar el plan de vida a futuro. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (1965), definió la adolescencia como la etapa de transición gradual que transcurre entre los diez y veinte años. Es oportuno añadir a este, el pensamiento de Marchesi et al. (1992) citado por Lozano-Vicente (2014) quienes consideran la definición de adolescencia por doble negación, o sea, el adolescente no es ni niño, ni adulto.

Para completar, se considera pertinente la reflexión de Marcelo Viñar (2009) al respecto de la adolescencia: como un período de difíciles transformaciones, caracterizada por progresos y retrocesos, llámese logros y fracasos. Coincide con lo ya expuesto sobre su iniciación que ocurre con los cambios fisiológicos de la pubertad, y aclara que su extensión/finalización se ha prolongado debido a la ampliación de la esperanza de vida, y, además, en algunos sectores sociales, aumentó el tiempo de dedicación al estudio para la adquisición de títulos/diplomas de capacitación. Revela que el proceso adolescente no es madurativo, sino que es transformacional, pues se necesita de un trabajo psíquico y cultural para lograr tales cambios, de no ocurrir, el individuo se estanca, fracasa. Frustrándose.

Antecedentes Históricos

Lozano-Vicente (2014), apelando a las ideas de Ariès (1987), señaló que, en el transcurso de la historia de la humanidad, según el período determinado por la estructura social, económica y política, característica de cada cultura, se exaltó una cierta edad de sus individuos, valoración que enalteció en el siglo XVII a la juventud, mientras que en el siglo XIX se celebró a la infancia, y, la adolescencia conmovió y se instaló en el siglo XX para perdurar elogiada en nuestro siglo.

Como dato curioso y para esclarecer dudas sobre su concepto, la adolescencia no siempre fue tenida en cuenta en la organización social de la humanidad. Durante la Edad media y la Moderna, en los procesos o fenómenos relacionado con la vida social y cultural de la comunidad, no se tenía en cuenta a la infancia ni a la adolescencia como etapa diferenciada en la vida de las personas. Los párvulos, una vez que superaban el momento de mayor debilidad y adquirían autonomía, eran incorporados al quehacer de la vida adulta mezclándose entre ellos como uno más, pero de corta talla. No existía rito previo de iniciación que marcara el paso de la niñez a la adultez; es así que el niño luego de su destete, que ocurría tardíamente a los 7 años, era el acompañante habitual de los adultos y, junto con otros adolescentes, contribuían en los quehaceres del sistema social como un mayor más. Entraba a la comunidad de los hombres compartiendo con ellos compañía, juegos y trabajo. En esas vivencias colectivas no había privacidad.

En la época medioeval no existía un vocablo específico para nombrar la condición de adulto, tampoco ocurría una transición formal del pasaje de “juvenes” a “senes”. Recién en el siglo XVIII la familia reorganiza al niño, interesándose en su escolaridad delimita la

vida privada. Una escuela rigurosa se encargaría de proteger a niños y púberes de la promiscuidad (Ariès, 1987).

Un gran aporte cultural hacia la adolescencia, se efectuó a fines del siglo XIX, más precisamente en 1899, en Inglaterra, con la promulgación de leyes que tenían como finalidad protegerla. Se prohibió encarcelar a los menores de 16 años junto con adultos. En 1908, en el Reino Unido de Gran Bretaña (UK) y en los Estados Unidos de América, se instauraron tribunales de menores y se definió el concepto de minoridad para definir la imputabilidad de estos. Acertada contribución que luego fue establecida en el resto del mundo occidental. Minoridad que instituyó la responsabilidad jurídica, planteando el reconocimiento social de una nueva categoría de edad, comprendida entre la infancia y la adultez (Freixa, 2006 citado en Lozano-Vicente, 2014).

Lozano-Vicente (2014), en su texto “Teoría de Teorías sobre la adolescencia” aporta claridad al concepto de adolescencia, citando a dos autores con propuestas enfrentadas. En 1904 Stanley Hall revela la teoría psicológica de la recapitulación, que tiene como base el evolucionismo de Darwin. Presenta el proceso del desarrollo humano como esquemas de comportamientos inevitables, fijos, universales y no responden a hechos sociales o culturales. Para este autor la adolescencia es una etapa de recapitulación, es decir, que el ser humano durante su desarrollo pasa por estados que corresponden a otros similares que ocurrieron durante la historia de la humanidad. En respuesta a este punto de vista, surgieron los estudios de antropología cultural realizados por Margaret Mead expuesto en su libro “Adolescencia, sexo y cultura en Samoa” (1928), donde contradice dichos postulados (Lozano-Vicente, 2014), rectificando lo expuesto por Hall y argumentando que la adolescencia no es ni universal, ni constituye un período vital necesario. Mead refuta la postura de Hall que determinaba la adolescencia como un hecho común a toda la especie. Alude a su experiencia en la isla de Samoa donde la adolescencia no se vive como una crisis personal, familiar o social, debido al tipo de sociabilización y los medios de producción que sostienen esta colectividad. La autora concluye que la adolescencia no es universal de la especie pues hay sociedades que no viven tal crisis. Se pueden evitar según comportamientos sociales de cada cultura.

Adolescencia como proceso y etapa vital del desarrollo

Para su conceptualización se dará relevancia a los cambios biológicos comenzados en la pubertad que concluye entramándose en la cultura, marcando el desarrollo psicosocial que inicia al joven en las responsabilidades del mundo adulto (Lozano-Vicente, 2014).

Bueno (1998), en su texto “Adolescencia: antropología comparada” delimita la adolescencia según dos variantes, la etapa infantil y el estado adulto joven. Según este autor la etapa puede adquirir distintas significaciones de acuerdo con los diferentes valores de sus dos variantes. Se puede decir que la variable infancia es universal a la especie humana, no así el estado adulto cuyas características, valores y contenidos provienen de la sociedad o cultura, manifestándose de diversas maneras. De este modo, la adolescencia se formaría según realidades sociales como pueden ser la organización de los medios de producción básicos, las estructuras del parentesco, el reglamento de propiedad, las instituciones educativas, políticas o militares. Se suman a esta lista las circunstancias del momento histórico y el medio sociocultural en el cual vive el adolescente, el contexto geográfico, la etnia a la cual pertenece, el sexo al nacer, la carga genética heredada de sus padres y la nutrición afectiva y alimentaria que recibió. Estos motivos hacen que cada adolescente sea un ser único, diferente a todos los demás. Por ello se habla de las adolescencias, y se hace diferenciación entre los y las adolescentes (Pasqualini y Llorens, 2012).

En el transcurrir de la adolescencia se espera que el púber logre crecimiento biológico, desarrollo cognitivo y la adaptación a la sociedad adulta. Para ello necesita superar cuatro instancias esenciales a cumplir: la independencia de las figuras parentales; aceptar su nueva imagen corporal; lograr integrarse a la sociedad y consolidar su identidad. Dicho afianzamiento se alcanzará teniendo como base el buen desarrollo de su niñez (Eddy Ives, 2014).

Gaete (2015), en su artículo “Desarrollo psicosocial del adolescente”, plantea que la adolescencia origina importantes transformaciones en todas las categorías de la existencia individual, por lo tanto, cuando nos referimos a ella se debe tener en cuenta múltiples perspectivas que abarquen los aspectos: psicológico, biológico, sociológico, antropológico y también debe considerarse el orden judicial que determina la noción de minoridad, por lo tanto, de lo punible. Es un proceso de transformación que ocurre en distintas áreas incluyendo la mente, el cuerpo y la trama de relaciones, ya sean familiares, de pares o

sociales. Complejidad ensamblada y determinada por las significaciones culturales de la sociedad a la cual pertenece el individuo, y en relación directa con su historia personal. Debido a ello, se habla de adolescencia teniendo en cuenta tiempo y lugar donde transcurre, considerando la situación socioeconómica de cada persona y la iconografía del ideal de adolescente que esa cultura y momento histórico delinean.

Gaete (2015) afirma que también se ha de tener en cuenta las variaciones en el desarrollo de los adolescentes debido a sus posibilidades genéticas, el sexo biológico, su etnia, los estímulos o escollos presentados por el ambiente, la salud o enfermedad, la alimentación, nutrición e higiene que irán activando o no la maduración biológica, psicosocial y cognitiva del individuo. El desarrollo no se da de igual manera en las distintas esferas que intervienen en el proceso madurativo, biológica, emocional, intelectual o social, ni ocurre en todos los individuos a la misma edad, por esto, no hay un tiempo de iniciación ni de culminación categórico, no hay un esquema a seguir, es un proceso estrictamente individual pero que respeta ciertas características en común, por lo tanto, tiene muchas variables. Estas variaciones no se conjugan de manera general ni prosiguen la misma temporalidad, son asincrónicas debido a los diversos alcances personales. Por tal motivo no se puede determinar cuándo empieza y cuándo termina el proceso con exactitud, se consideran aproximadamente, algunas similitudes a lograr en las distintas edades. Partiendo de ello, se determinan tres etapas en la adolescencia.

Distintas etapas de la adolescencia: temprana, media y tardía

La primera etapa, denominada Adolescencia Temprana, se inicia desde las transformaciones fisiológicas de la pubertad que se esperan ocurran entre los 11 y 14 años. El segundo momento: adolescencia media se ha de suponer suceda entre los 15 y 17 años y el último período: adolescencia tardía que se estaría determinando entre los 18 a 21 años o tal vez más, siempre teniendo en cuenta la fluctuación de las variables entre los individuos (Gaete, 2015). Durante estas tres fases del proceso, el menor irá experimentando una serie de cambios en los niveles: psicológico, cognitivo, social, sexual y moral. Estos se influyen entre sí y comprometen el desarrollo físico en general y el mental en particular.

Las transformaciones que le ocurren al adolescente, sumada a la búsqueda de su identidad adulta, provocan desorganización en su psiquismo. Conflicto que deberá ir procesando durante este período de desarrollo para lograr su madurez (Bordignon, 2005).

En la adolescencia temprana ocurren las más significativas transformaciones fisiológicas de la pubertad. Si bien responden a una carga génica, según la ciencia epigenética, dicha carga puede ser influida de manera interactiva por las condiciones del ambiente, ya que en él se incluye la relación interfamiliar, el estilo de vida, la alimentación e inclusive situaciones traumáticas vividas por los padres (Gaete, 2015).

La transformación de la niñez en adolescencia se reconoce por la coexistencia en el mundo interno del púber de aptitudes infantiles y otras ya más reflexivas. Esta simultaneidad es lo que da la particularidad a este período que Erikson denominó “crisis de la Adolescencia”, caracterizada por desconciertos que producen inseguridad en el individuo.

Aguirre Baztán (1994), afirma que el desarrollo de órganos internos vitales como el corazón y los pulmones, colaboran en dicho aumento debido al efecto de la mayor oxigenación que estos órganos producen, influyendo en su crecimiento. Observándose más desarrollo del volumen muscular en los hombres. Se acentúan los cambios hormonales de la pubertad que definirán la forma corporal, indicando la maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios. Esta activación hormonal tiene efectos que otorgan la capacidad reproductiva. Estos cambios tan significativos en el adolescente son potencialmente estresantes y pueden provocarle inestabilidad emocional. Las transformaciones corporales se pueden vincular a la difusión hormonal y, además, a los cánones sociales-culturales que actúan en la conformación de la identidad, tanto de varones como de mujeres. Este crecimiento tan significativo, puede causar en los jóvenes cansancio físico y trastornos en el sueño, variaciones en el ciclo circadiano que alteran sus emociones reflejándose tal cambio en la conducta.

Debido a que este desarrollo ocurre en corto tiempo, y no de manera integral, altera el ajuste en la realización de movimientos haciéndolos lucir descoordinados. El crecimiento rápido no le permite al púber incorporar a su registro cerebral las nuevas dimensiones de su cuerpo que cambió de medidas, y poner en relación el actual tamaño y el espacio necesario para efectuar determinadas maniobras, quedando en evidencia la torpeza psicomotórica que caracteriza a esta edad (Lillo Espinosa, 2004).

A partir de los primeros rasgos puberales, durante el proceso de transformación física, el joven se conmueve con las variaciones que van ocurriendo en su cuerpo. Está atrapado

en su imagen corporal, él es esa imagen, es la representación corpórea que tiene de sí mismo al percibir su cuerpo. Descubre los sentimientos de agrado o desagrado que le provocan estos cambios y, con el correr del tiempo adolescente, los irá aceptando. En la construcción de su imagen está involucrada su historia personal, la manera de proceder familiar y la cultura de la cual forma parte (Gaete, 2015).

La actual cultura global lleva al adolescente a intentar parecerse al estereotipo juvenil impuesto por la moda. Procura parecer mayor esmerándose en hacer notorios sus rasgos sexuales con la finalidad de atraer. Es evidente en él un marcado egocentrismo, necesita sentirse foco de atención de los demás para ser evaluado por terceros, llámese sociedad. En ello se advierte lo asincrónico del crecimiento intelectual y físico (Pasqualini y Llorens, 2012).

Pasqualini y Llorens (2012), afirman que la teoría del desarrollo moral de Kohlberg mantiene una estrecha relación con la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget. En ella definió el desarrollo moral en niveles, el primero de ellos lo llamó preconvencional: es específico de niños y de la primera etapa de la adolescencia. La característica de esta moral es que la incitan intereses propios. En este período, el individuo toma en cuenta la posición del otro y necesita de la aprobación del afuera, reconociendo a la autoridad que impone normas y castigos. La obediencia lo conmueve y responde a las gratificaciones materiales, actitudes que denotan la dependencia a los padres y el carácter hedonistas de su moral.

Estudios recientes sobre el cerebro demuestran su desarrollo evolutivo. En las etapas preadolescente y adolescente, las acciones del individuo están bajo el dominio de la amígdala, que recibe información captada de los estímulos del medio e identifica emociones. La amígdala cerebral está involucrada con la respuesta vital de lucha-huida. Esto hace que el proceder de los púberes sea arrebatado e irreflexivo (Davidson 2012).

En la adolescencia media se espera que ocurran en el púber cambios de importancia, tanto cognitivos como emocionales. Estas transformaciones psicosociales, le ayudará al joven a concretar la tan anhelada independencia de la familia. Es el momento donde el adolescente está atareado en lograr integrar su identidad, siendo éste el suceso más importante que debe realizar, característico de esta etapa. La identidad ocurre como resultado de sus vivencias desde el momento de nacer, es consecuencia de su historia y se irá desarrollando para alcanzar la madurez.

Eddy Ives (2014) hace referencia a que, tanto el niño como el prepuber, se identifican con sus padres o con otros mayores que conoce de su medio, sin embargo, el adolescente necesita separarse de ellos como proceso de desarrollo, debe descubrirse así mismo para diferenciarse y saber quién es él. Con el afán de conseguirlo escrutará íntimamente sus valores comparándolos con otros; observará distintas maneras de ser, modelos que reconoce de su interés; trata de registrar sus emociones y los sentimientos que ellas producen; presta atención a sus deseos con el afán de encontrarse a sí mismo para poder interpretarse y tomar su control.

Esta capacidad que le permitirá realizar el pasaje de la postura egocéntrica a la función con el otro, en este momento sus coetáneos. Por su parte, el grupo de pares le asistirá para salir de la reclusión íntima y asumir su identidad adulta (Aguirre Baztán 1994).

El alejamiento de la familia le dará la oportunidad de ejercitar la autonomía afectiva para buscar su propia identidad, trazando el camino hacia la autonomía total, primero realizando la independencia emocional y, luego procurando la económica. Logrando así la deseada emancipación adulta de sus padres. Con este fin, comienza a observarlos como personas reales que son. Los va descubriendo falibles y, poco a poco, los irá bajando del pedestal heroico que les erigió durante la niñez (Siegel, 2014).

En esta búsqueda de lograr un corte, necesita descalificarlos y, para ello, resalta sus errores con la finalidad de facilitar el proceso de desapego. Este momento de alejamiento, en muchas oportunidades, logra generar la tensión suficiente que finaliza en grandes disturbios familiares. De esta manera, se puede ir apartando momentáneamente de ellos (Gaete, 2015). Como el adolescente es afectivamente lábil no puede quedar desprotegido, es dependiente afectivo aún. Para suplir la contención anímica parental recurrirá a la compañía de pares. Si bien este es el momento de interactuar con el grupo de pertenencia, es obsoleto pensar que el adolescente necesita la total independencia de sus cuidadores. Ello irá ocurriendo a medida que logre su identidad y ajuste la maduración que le permita autonomía (Siegel, 2014).

La amistad que el círculo de pares brinda es esencial ya que le otorga no solo compañía, sino también, la posibilidad de confidencialidad. El grupo favorece el proceso de búsqueda identitaria pues comparten la misma situación y, mediante la interrelación, se hace posible alternar y descubrir nuevas costumbres y valores, experiencias que ayudan a mejorar su

adaptación a la sociedad. Logran en esta conexión satisfacer necesidades de intimidad mutuas, permitiéndoles validarse recíprocamente y ejercitar la interacción de pareja. Prácticas que no se animaría a concretar en el seno familiar (Aguirre Baztán, 1994).

En la relación intergrupala, el adolescente experimenta la lealtad hacia sus pares, aprende a respetar la palabra dada a sus compañeros en tanto compromiso indeleble. Actitud que no ejerce en la familia por la estructura jerárquica de dominación que esta tiene y que le dificulta intentar su independencia. Por comparación con otros que están en igual situación, puede reflexionar sobre sí mismo y de ese modo reivindicar sus ideales. Esto le permitirá al adolescente ejercitar la responsabilidad sobre sí y hacia el grupo, más tarde incluirá a la sociedad (Sanders, 2013).

El adolescente busca relacionarse con iguales para procurar una cultura nueva que expresarán utilizando un lenguaje propio con significaciones particulares, de acorde a la edad. Adoptan las mismas vestimentas, peinados y conductas, actitudes que afianzan la unión entre ellos. Esta cultura por lo general, se opone a la tradicional de la familia y al orden social instituido. Se esmeran en tomar distancia del mundo infantil con posturas llamativas, supuestamente originales (Gaete, 2015).

En la búsqueda de identidad, el adolescente, necesita diferenciarse de los demás y poder reconocerse íntimamente, saber quién es y cuáles son sus valores. De esta manera va marcando su singularidad, ya que la identidad según Hopkins (1987), es entendida como un sentimiento de separación y de distinción individual. Esto permite al joven percibir su “sí mismo” como algo distinto, separándose del resto, aunque compartan gustos, valores e intereses. Reconociendo de esta manera sus cualidades como propias. Situación que lo lleva a percatarse de la diferencia entre quién es el, de lo que imagina o desea ser. Autoconocimiento que le ayudará a discriminar y así, hacerse cargo de sus potencialidades o limitaciones. Estos atisbos de reflexión le permitirán mayor compromiso con los demás y preservará su sistema de vida, donde ya se perfilan sus ideales políticos y valores espirituales (Sanders, 2013).

En cuanto a la sexualidad, se irá reafirmando y experimentará fuertes impulsos sexuales (actividad masturbatoria). Es el momento en que confirma su identidad sexual trazada desde la niñez. En este tiempo se darán los primeros escauceos amorosos, donde se

experimentan distintas posibilidades, haciéndose viables los contactos sexuales. (Gaete, 2015).

El adolescente, en esta etapa intermedia, necesita individualizarse y, para ello, procura aislarse y en soledad intenta descubrir sus emociones y los sentimientos que de ellas proceden. Trata de esclarecer sus pensamientos enredados en la exploración de su mundo interno y externo, introspección que le permite desentrañar sentimientos, reconociendo sus valores y aficiones (Sanders, 2013). Durante esta etapa continúa un interés desmedido por su persona, esto lo hace sentir omnipotente y, en consecuencia, actúa muchas veces de manera impulsiva tomando riesgos innecesarios (Pasqualini y Llorens, 2012).

Para comprender esta manera de proceder, las neurociencias aportan teorías que dan explicación al por qué de los riesgos que toman los adolescentes. Confirmando que, durante este período del desarrollo, los centros cerebrales del sistema límbico y de recompensa, involucrados en lo socioemocional, buscan mayor satisfacción debido a una remodelación estructural y funcional del sistema dopaminérgico, que luego, más entrada la adolescencia y alcanzada la madurez, el control cognitivo del cerebro estará en condiciones de regular estos cambios. Desequilibrios que hacen de la pubertad y parte de la adolescencia, una etapa donde el joven se convierte en temerario y poniéndose a prueba ante los amigos se vuelve vulnerable. Esta causa fisiológica íntimamente unida con lo emocional y de implicancia social, pone de manifiesto el porqué de las conductas adictivas y los excesos (droga, alcohol, psicofármacos, sexo) de los jóvenes (Konrad, Firk y Uhlhaas, 2013).

En este lapso adolescente se produce la maduración cognitiva que contribuirá con mayores habilidades para el conocimiento y marcará el pasaje del pensamiento concreto al formal. Cuya característica es operar sobre proposiciones verbales y no sobre objetos manipulables que sirvan como unidades para realizar la operación, como lo hacía en la etapa anterior infantil concreta (Cano de Faroh, 2007).

El gran avance logrado con el pensamiento operacional abstracto, producto de la maduración cognitiva, ocurre de manera gradual y en íntima relación con las peculiaridades individuales. Con el desarrollo cognitivo se producirá en el adolescente la necesidad de conocer, saldrá a explorar el mundo en búsqueda de novedades. Dirigiendo su interés a la experimentación creativa, prueba nuevas situaciones, ensaya lo raro, lo

prohibido. Estas experiencias tan importantes para el desarrollo del raciocinio, a veces, promueven riesgos que logran volverlos indefensos (Aguirre Baztán, 1994).

En esta etapa aumenta la intensidad emocional, en tanto respuestas automáticas psicofisiológicas promovidas por una situación o hecho que determina su espontaneidad, y según la interpretación que se hace de esa emoción, la regulación racional manifestará un sentimiento. En este momento el adolescente pone su interés y emociones en función de la sociedad. Es el tiempo de la ideología compartida con el grupo. El razonamiento lo lleva a necesitar conocer los principios que avalan las normas para poder aceptarlas, y las analiza con gran sentido de justicia social. Es el nivel moral convencional según Kohlberg, donde se focaliza en proceder bien como integrante responsable de la sociedad en la que se reconoce. Como punto de partida de la manera moral de actuar en sociedad está el juicio recto que ensayó en el grupo de iguales (Barra Almagiá, 1987).

En la adolescencia tardía la reorganización cerebral que ocurre en esta etapa se expresa en la manera de actuar del joven. Este accionar está controlado por la corteza frontal, cuya función se vincula al proceso cognitivo, al control consciente de los movimientos y a los comportamientos y conductas que realiza el individuo. Funcionalidad que procura que los actos sean apropiados al momento y lugar donde se realizan. El neo córtex controla las capacidades relacionadas con la personalidad que se manifiestan en las conductas. Esta maduración cognitiva influirá en la toma de decisiones y resolución de problemas, siendo su función principal la de coordinar los pensamientos con las acciones según finalidades de cada individuo (Davidson, 2012).

La maduración cerebral es un beneficio extraordinario que brinda a la mente habilidades superiores, permitiéndole deducir y argumentar hipótesis. Le otorga la capacidad para resolver problemas complejos y encontrar distintas soluciones mediante el uso de otras alternativas. Al adolescente le interesa lo novedoso, es lo peculiar lo que lo entusiasma para explorar. Esta actitud exploratoria promueve el juicio crítico y le permite reflexionar sobre sus propios pensamientos (Cano de Faroh, 2007).

Es la última etapa y se espera que el joven haya logrado su identidad y la deseada independencia. Es un período menos voluptuoso ya que los adolescentes tienen un mayor control sobre sus acciones y aceptan esperar el momento para conseguir gratificación. Si

todo ocurrió de la manera esperada en tiempo y forma, el joven estará capacitado para contraer compromisos más adultos y ejercer su rol como tal en la sociedad (Siegel, 2014).

En este período concluyente el desarrollo psicosocial del adolescente se distingue porque ya no necesita ser determinado por sus pares, produciéndose un apartamiento del grupo, más precisamente de sus influencias. Escoge entre ellos como relación de continuación a sus amigos más íntimos. Tiene identificado lo que es trascendental para él y le da valor a ello, se va afianzando la personalidad, definiéndola en conductas más sosegadas y coherentes entre sus ideas y sus acciones. La identidad se consolida en el proceso reflexivo de autoconocimiento. Esto le permite la independencia de opinión de los pares, ya no serán ellos quienes lo valoricen, lo hará él mismo con su propio criterio, reforzando así su autoimagen. Esta capacidad le permite poner límites a pensamientos o disposiciones ajenas, quedando en situación de poder tomar decisiones de manera independiente. El autoconocimiento lo faculta para distinguir y manejar sus posibilidades y limitaciones, dándole las condiciones para planificar su futuro. Es el momento donde el joven va en pos de definir su vocación, sabiendo de antemano con lo que cuenta, sus posibilidades reales y, si las oportunidades se le presentan y su circunstancia se lo permite, hará su elección dirigida al estudio/trabajo. Si su preparación educativa fue oportuna y correcta, llegó el tiempo de completar el desarrollo cognitivo, estará en condiciones de conseguir el pensamiento hipotético deductivo. Con este logro el arribo a la meta se va concretando, está próximo a poder desempeñar el rol anhelado del adulto, ya adaptado para tal situación (Gaete, 2015).

Tomar distancia del grupo de pares lo ayuda a vivificar los lazos afectivos familiares y, paulatinamente, conseguirá con la familia la intimidad de otros tiempos. La dependencia con sus padres está más distendida, se ha producido un aplanamiento en la relación que los acerca, y el ejercicio de tomar decisiones le da cierta emancipación de las directivas parentales, convirtiéndose en una persona autónoma, consciente, con capacidad de discernimiento y responsable de sus propios actos. Esto le da una posición independiente de la familia, brindándole la capacidad de comprometerse con su proyecto como adulto. En este último período el joven ha completado su etapa de crecimiento y desarrollo corporal, es el tiempo en que admite los cambios que le ocurrieron y el resultado de la imagen obtenida. Esta aceptación muestra que ya tiene un criterio propio el cual respeta (Pasqualini y Llorens, 2012).

Con relación a la sexualidad, el adolescente reconoce su identidad en ella y la ejerce. Crece su disposición para mantener relaciones íntimas y estables en pareja. Además, establece vínculos más razonables que deberían ser contruidos sobre el afecto, los intereses compartidos, la posibilidad de comunicación, la búsqueda de la satisfacción de ambos y el cuidado recíproco, con el fin de lograr el crecimiento de uno y otro mediante la relación, ya que la sexualidad no es solo actividad genital, sino que está profundamente relacionada con el estilo de vida de los individuos, los roles sexuales que asumen y las maneras de relacionarse con el medio (Pasqualini y Llorens, 2012).

Por último, desde la perspectiva del desarrollo moral, en esta etapa, la mayoría de los adolescentes actúan según el nivel convencional, alcanzando solo algunos el posconvencional, que es el nivel más avanzado. No todo adolescente llega a lograrlo debido a que es preciso el abordaje de los problemas morales desde los valores propios, donde se involucra el juicio privado en una marcada actitud ética que va más allá de las leyes (Pasqualini y Llorens, 2012).

En la actualidad se ha confirmado la extensión de la transición hacia la madurez. Es evidente que la pubertad comienza anticipadamente debido al mejoramiento general de las condiciones de salud, higiene y nutrición de los párvulos antes que comience la pubertad, y a la prolongación de la capacitación, que permite al joven acceder a la inserción laboral. Esta demora produce una dilación en la inserción psicosocial de los jóvenes, aplazando las responsabilidades a asumir. De esta manera se acentúa la continuación en la dependencia familiar. (Gaete, 2015). En la familia occidental está instalada la idea del individualismo que respeta a ultranza la libertad, pero esta autonomía tan particular trae aparejada la dependencia material de los jóvenes que no pueden evitar la tiranía del mercado (Pasqualini y Llorens, 2012).

El adolescente tiene más posibilidades de ingresar al mundo adulto cuantas más oportunidades ha tenido en el desarrollo de sus facultades emocionales, sociales, cognitivas y espirituales. Juega también a su favor las posibilidades concretas de inserción social que le pueda brindar el contexto familiar por medio del estudio o del trabajo. Estas oportunidades de participación social ayudan a mejorar el sentido de la vida y la búsqueda de su futuro (Krauskopf, 2003).

El adolescente, en su devenir, llega antes o después a la madurez. Todo se irá realizando en el tiempo particular de cada uno. Esto, no quiere decir que el individuo es un resultado terminado pues, el proceso de desarrollo del ser humano continúa toda la vida, solo que los cambios venideros no se producirán tan rápido ni serán tan exuberantes. Todo dependerá de cómo se efectuó el proceso de transición de la niñez a la madurez: la adolescencia (Aguirre Baztán, 1994).

Adolescencia y sistema de producción

Las culturas occidentales interpretan a la adolescencia como un intervalo entre la niñez y la adultez. Dicho período es necesario para la formación reglada, teniendo como fin la incorporación del joven al sistema de producción. Desde esta perspectiva la adolescencia es un pasaje, es el tránsito de un estado primario a otro superior que equivaldría al rito iniciático de las sociedades preindustriales (Freixa, 2006 citado en Lozano-Vicente, 2014).

Lozano-Vicente (2014) cita a Bakan (1971) que observó tres cambios sociales en los Estados Unidos de la era industrial, que influenciaron al resto del mundo instaurando la idea de adolescencia actual que prolongó la educación obligatoria, la legislación laboral que excluyó el trabajo infantil y la promulgación de leyes para proteger judicialmente a la juventud, procurando ampararlos para su mejor desarrollo. Queda así demarcada la importancia del ser teenager. Este concepto fue propuesto por Hine (2000), determinándolo como invención social que separa al púber del mundo del trabajo manteniéndolo bajo la protección paterna, con escaso contacto con el universo adulto y sus responsabilidades.

Capítulo II: Ansiedad

Definición conceptual

La psicología es una ciencia que recolecta muchos y diversos conceptos que, a veces, no concuerdan en todas las teorías de sus distintas escuelas, o fijan definiciones que se solapan sin quedar debidamente aclaradas. Esta modalidad es propia de las disrupciones que ocurren cuando un nuevo campo científico avanza y alcanza mayor complejidad. Según las diferentes escuelas de Psicología se pueden encontrar algunas variaciones sobre el concepto de ansiedad, pero todas ellas acuerdan que la ansiedad consiste en una respuesta emocional compleja y adaptativa (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Virues-Elizondo (2005) indica que el vocablo ansiedad deriva del latín “anxietas”, que hace referencia a la congoja o aflicción que la persona siente y manifiesta como malestar psicofisiológico cuyas características son: inquietud, inseguridad, dudas o desasosiego, emociones que reproducen la sensación de amenaza inminente cuya causa es imprecisa. Se debe considerar la diferencia entre ansiedad naturalmente esperada y patológica, debido a que esta última expresa una distorsión y valoración irreal de la amenaza.

En concordancia con esta postura, el diccionario de la lengua española explica que la ansiedad es una condición promovida por la anticipación de peligro que el individuo cree inminente. Se manifiesta en síntomas fisiológicos, emocionales, cognitivos y motores, expresados en sobresaltos. Estos sobresaltos son estados alterados emocionales que afectan la conducta de los individuos produciendo desasosiego.

Sandín (1981) señaló la incidencia del ambiente prenatal y posnatal de forma directa sobre los factores genéticos que determinan la personalidad ansiosa o no, posibilidad que marca una tendencia personal.

Signos y síntomas de la ansiedad

Fernández-López et al. (2012) indican que la ansiedad se manifiesta con cierto grado de tensión y nerviosismo ante la sensación de peligro o catástrofe inminente y, con el fin de preparar al cuerpo para poder pelear o huir, se acelera el ritmo cardíaco que llevará más sangre y oxígeno a los músculos para la acción. Todo el cuerpo se dispone para salvar la vida. Si esta situación se sostiene en el tiempo, el pensar persistentemente en el peligro hace perder concentración en otras funciones, por tal motivo, la situación de ansiedad

altera las funciones cognitivas: memoria, atención, orientación y otras relacionadas al reconocimiento de los sentidos. Asimismo, esta gran exigencia mental y corporal agota y altera el ciclo de sueño por el exceso de adrenalina que produce. La pérdida de la cadencia circadiana eleva el malestar general del individuo, alterándole el ánimo. Tal conmoción puede producir indisposiciones gastrointestinales: vómitos, náuseas, diarrea, entre otras manifestaciones. La suma de síntomas colabora en sostener la dificultad de controlar dicha preocupación y buscar la manera de evitar estas situaciones para suprimir la ansiedad que generan.

Al referirnos a la ansiedad se debe diferenciar la esperada de la patológica. La ansiedad naturalmente esperable es: más leve, es una función adaptativa, menos corporal, emerge desde la condición de libertad personal. Mientras que la ansiedad patológica: es más profunda, recurrente y de mayor persistencia, produce deterioro fisiológico y psicosocial, es más somatizada y reduce la libertad (González-Ceinos, 2007).

González-Ceinos (2007) explica que las personas influenciadas por la emoción ansiosa no padecen los mismos síntomas, ni estos se manifiestan con igual intensidad. Cada individuo tiene una predisposición biológica y/o psicológica propia. Según esta será o no susceptible a determinados síntomas que se mostrarán con mayor o menor ímpetu. La autora informa que la ansiedad se manifiesta en diversos síntomas y los clasifica según donde afectan y se exteriorizan:

- Síntomas Físicos: pueden presentar palpitaciones, dolor en el pecho, dificultad para respirar, taquicardia, temblores, sudoración, dificultades gastrointestinales, trastornos en la alimentación, náuseas, vómitos, mareos, tensión muscular, agotamiento, hormigueo. Cuando aumenta la intensidad fisiológica del sistema nervioso, a veces, se altera el sueño, la alimentación y la respuesta sexual.
- Síntomas Psicológicos: sensación de peligro, desasosiego, nerviosidad, pesadumbre, necesidad de huir o atacar, inseguridad, temor a perder el control, sensación de extrañeza o despersonalización, percepción de vacío, incertidumbre, desconfianza, inconveniente en la toma de decisiones; en situaciones extremas se puede llegar al suicidio.
- Síntomas en la conducta: estado de alerta permanente, dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, intranquilidad. Los síntomas en el comportamiento traen aparejados cambios en la expresión y en el lenguaje

corporal notorios en: tensión, rigidez, torpeza en las manos, tensión en las mandíbulas, alteraciones de la voz, gesto de asombro, duda o crispación y otras.

- Síntomas intelectuales o cognitivos: desatención, dificultades de concentración y poca memoria, descuidos, exagerada preocupación, expectativas negativas, pensamientos encubiertos e incómodos, aumento de la sensación de confusión, dudas o exceso de sospechas, recuerdos desagradables, sobrevaloración de detalles negativos e insignificantes, demasiada prevención, interpretaciones inadecuadas, desconfianza.
- Síntomas sociales: dificultades para la comunicación o verborrea, irritabilidad, ensimismamiento, bloqueo a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar sus opiniones, inconvenientes para hacer valer sus derechos y aprensión excesiva a probables conflictos.

El cuadro ansioso puede complicarse en intensidad y se agrava cuando perdura en el tiempo, debido a ello, puede ocasionar trastornos mentales (trastorno por ansiedad generalizada, trastorno de pánico), morbilidades que puede llevar a la persona al abuso de fármacos, de sustancias psicoactivas o alcohol, que a veces logra determinar un quebranto social, poco rendimiento en el trabajo o en la escuela. La acentuación del cuadro ansioso ocasiona también malestares físicos que bajan la calidad de vida en general. En casos extremos cuando se instala la desesperanza el individuo puede llegar a quitarse la vida.

Conceptos y reflexiones sobre la ansiedad buena y la patológica

Sandín y Chorot (1995) establecen que la ansiedad es la búsqueda de tramitación de un peligro que el individuo interpreta como amenazador, pero en la realidad no es tal. Es una manera de reaccionar desadaptada a la situación. La ansiedad se torna nociva cuando es excesiva, por lo tanto, difícil de controlar, y cuanto más frecuentemente irrumpe este estado, más perjudicial se torna para el individuo. Estas son dos variables cuyo aumento delinean diversas patologías. Se manifiesta según la interpretación de la persona ante lo que él cree un daño amenazador, y no está limitado a objetos específicos. Cuando la ansiedad acarrea trastornos que dificultan la calidad de vida del individuo, tornándose negativa para su salud mental es patológica, pues su aumento y persistencia lo altera provocándole enfermedades físicas, psíquicas y sociales. Como patologías psíquicas se pueden nombrar: trastorno obsesivo-compulsivo, agorafobia, estrés postraumático, trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad (Virues-Elizondo, 2005).

La totalidad de la especie humana, en algún momento de sus vidas, vive la experiencia de miedo o ansiedad. Los comportamientos ante estas circunstancias son similares, aunque existen diferencias entre ambas situaciones. Los dos estados alteran psicológica y físicamente al sujeto, pero en la experiencia de miedo, el individuo conoce el objeto al cual le teme, es algo externo a él, por el cual se siente amenazado. Y frente ello, la respuesta que causa es diferenciada y específica, es un fenómeno propio de la evolución de la especie que ayuda a su conservación. Este es un suceso que ocurre de manera transitoria, producido por una amenaza exterior conocida. El individuo ante tal emoción reacciona fisiológicamente y actúa ante esta adversidad alejándose o defendiéndose.

Es oportuno recordar que cuando se siente ansiedad patológica no se conoce el objeto que la provoca. Esta emoción no se remite a algo o alguien, su amenaza es interna, imprecisa, por lo tanto, presenta dificultades para su resolución (Virues-Elizondo, 2005).

Fernández-López et al. (2012) aseguran que ambas emociones forman parte de la respuesta de la especie, cuyas reacciones precisas la protegen. Según lo dicho, la ansiedad patológica es un cierto temor impreciso, inmotivado externamente. El individuo ansioso se focaliza en esperar que ocurra algo malo, es la expectación ansiosa de un acontecimiento negativo a suceder que no se lo puede determinar. Esta situación pondrá al individuo ante exigencias físicas y psicológicas que le originan gran malestar general alterando sus funciones físicas y psicológicas que influyen en la conducta.

Sandín (1981), establece que algunos aspectos sociales y culturales pueden predisponer las diferencias entre hombre y mujer en determinadas situaciones de riesgo, pero la hipótesis más acertada para el autor sería la que explica las diferencias sexuales en las conductas de miedos y fobias, basándose en los procesos dismórficos de diferenciación sexual del cerebro. Colabora también en marcar estas diferencias las hormonas premenstruales y el ambiente. Es decir, las mujeres muestran una tendencia más marcada a sufrir estados emocionales relacionados con la situación de miedo o peligro.

Miguel-Tobal (1990) afirma que la ansiedad es una demostración emocional, que forma parte de un patrón personal de respuestas que abarca aspectos cognitivos: tensionales, displacenteros, de aprensión, que suponen desconfianza o temor. También incluye aspectos fisiológicos que se manifiesta en el aumento inmediato de la activación del sistema nervioso autónomo. Los aspectos motores que abarca se manifiestan en comportamientos

pocos ajustados y desadaptativos. El autor precisa que la ansiedad puede ser provocada por estímulos externos o por alguna determinada situación, así también por estímulos internos del sujeto como pensamientos, imágenes, ideas, recuerdos, (entre otros), que el individuo interpreta como perjudicial a su persona, experimentándolos como amenaza. El estímulo desencadena la ansiedad determinada por las características peculiares de cada persona, es decir, es de carácter subjetivo. Con posterioridad, Miguel-Tobal (1996) sintetiza el concepto de ansiedad como una reacción emocional ante la apreciación de una amenaza o peligro que se exterioriza en una suma de respuestas de tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal, y motor, actuando con relativa autonomía (Miguel-Tobal, 1996).

La ansiedad se revela en el sistema cognitivo desde una leve preocupación que puede ir incrementando hasta llegar a desencadenar pánico, temor al descontrol corporal o intranquilidad por lo desconocido. En cuanto a las expresiones de la conducta, los individuos ansiosos muestran actitudes evasivas ante situaciones que la potencian. Con relación a los cambios fisiológicos se pueden detectar en la respiración entrecortada, la sequedad de la boca, las manos y pies fríos, palpitaciones, reiterada necesidad de orinar o defecar, mareos, sudoración copiosa y mayor tensión muscular (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Para completar la idea, se podría decir que la ansiedad es una emoción de respuesta fisiológica, cognitiva y de la conducta, que se hace evidente ante la notoria activación del individuo, producto de la alerta que lo intranquiliza. Es aquella respuesta frente a un peligro indefinido que se manifiesta con cierto nerviosismo, inquietud y sentimiento de desamparo (Virues-Elizondo, 2005).

La ansiedad en el adolescente

El adolescente se percibe dominado por múltiples conflictos que lo apremian, tanto interna como externamente, provocándole situaciones difíciles de resolver y generadoras de ansiedad (Bordignon, 2005). Estas situaciones críticas comienzan con las variaciones físicas de la pubertad que empiezan a manifestarse, generalmente, con el aumento de la talla. Se debe tener en cuenta que esta etapa del desarrollo es de gran desconcierto ya que en ella ocurren reestructuraciones en varios aspectos: físico, neuroendocrino y psicosocial que el adolescente sobrelleva con ansiedad (Sánchez Boris, 2021). Por tales motivos los amigos en este período son realmente importantes. Es recomendable que los padres los

conozcan e incentiven la relación, pues ellos brindan contención que es de mucha ayuda en situaciones críticas o de estrés (Aguirre Baztán 1994).

Tuñón (2008) puntualiza sobre la posibilidad de un déficit en el progreso de la socialización de los adolescentes entre 13 a 17 años. Esto ocurre cuando no tienen hábitos de lectura, no acceden a internet y no realizan actividades deportivas o culturales fuera del espacio escolar. Se considera que un joven de bajos recursos económicos tiene menos posibilidades de adquirir estas prácticas, razones que no le permite alcanzar la plena capacidad, pues son actividades que tienen injerencia en sus habilidades cognitivas y sociales.

Capítulo III: Pandemia y aislamiento social

Definición y contexto histórico

El término pandemia define la situación del momento a nivel global. Por lo tanto, se considera pertinente aclarar la acepción de dicha palabra para entender la circunstancia que hoy vivimos. El trabajo de investigación de Pino-Campos y Hernández-González (2008) sobre el significado original del vocablo griego “*epidēm̃ḱa*”, y su identificación con el latino “*pestis*” (enfermedad) aporta lucidez a su nueva significación. El vocablo griego “*epidēmía*” en su origen significaba visita o llegada a un lugar. En la jerga médica se utilizaba la palabra “*epidēm̃ḱa*” para referirse a la visita del médico al paciente y viceversa. De esta manera, el suceso de visita tomó doble acepción: visita de un médico a una ciudad por trabajo, para enriquecer su experiencia o atender a un enfermo; por otro lado, la otra acepción refería a estar de paso, ser sorprendido por alguien o algo. Como efecto de esta doble utilización su uso derivó en la denominación de las enfermedades que pasaban, que eran transitorias, que afectaban durante un cierto tiempo o que eran inesperadas.

Los autores anteriormente citados relacionan el desarrollo histórico de la expresión “*epidēm̃ḱa*”, utilizado por Hipócrates (siglo IV a. C) en uno de sus tratados: *Liber epidemiorum* (Libro de las epidemias) o *Liber morborum epidemiorum* (Libro de las enfermedades epidémicas). Esta palabra griega, al ser traducida de los tratados hipocráticos al latín, se le dio un significado distinto al ordinario: visita. Tomó el concepto de “*morbus popularis o vulgaris*”. Su nuevo sentido responde a la idea de enfermedad colectiva. A pesar de que Hipócrates no se había referido en su tratado a una enfermedad que visitaba a la población, sino a la visita del médico a un enfermo, el sentido de la palabra epidemia como visita fue sustituido por algo dañoso, causante de enfermedad.

Siglos después (III d. C), Galeno calificó a la “*epidēmía*” como una enfermedad grave, extendida y transmisible como la peste, por lo tanto, epidemia y peste coincidieron en su significado. En el ámbito médico se relacionó epidemia con enfermedad, ya que era de procedencia externa al individuo y ocurría de manera repentina. El significado implicaría la llegada de una enfermedad a una ciudad que afectaba a su población. Esto determinó que la “*epidēmía*” es algo que irrumpe desde afuera, una visita/epidemia que se introduce en el cuerpo junto con el aire que se respira, enfermándolo. Es una enfermedad que afecta a un

sinnúmero de individuos por su manera de contagio aéreo, ya que hay algo en el aire perjudicial para los individuos que es ajeno a ese lugar.

Pólibo a finales del siglo V y principio del IV a. C afirmó: *"Cada vez que se produce la irrupción [epidēmia, llegada] de una enfermedad única, es evidente que las dietas no son su causa, sino que la causa es lo que respiramos: ahí está la causa, y es evidente que daña por contener algún germen nocivo"* (Pólibo, en Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Pandemia por Covid- 19

En diciembre del año 2019 en China, se inicia la pandemia por Covid-19 producida por la mutación de una cepa de coronavirus, el SARS-CoV-2. En la ciudad de Wuhan se presentaron los primeros casos de una neumonía cuya etiología se desconocía al momento. Se pudo comprobar que su morbilidad y mortalidad eran implacables y en los comienzos del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declara como pandemia mundial, determinando incierto su origen.

El gobierno chino atribuyó el origen de la enfermedad a la mutación de un parásito viral propio de los animales, que logró su reproducción en el cuerpo humano, hecho desconocido hasta ese momento. Lo inédito de la afección complicó su tratamiento. La portación del virus animal se atribuyó a un mamífero: el pangolín que los sectores chinos de bajos recursos consumen como alimento (Maguiña-Vargas, Gastelo- Acosta y Tequen-Bernilla, 2020).

Maguiña-Vargas, Gastelo-Acosta y Tequen-Bernilla (2020) describen que el coronavirus SARS-CoV-2 es altamente contagioso. Se transmite por las microgotas de Flügge, partículas de diferentes tamaños. Las más grandes, llamadas gotículas respiratorias, son gotas microscópicas de secreciones, saliva y moco, expulsadas por la boca y la nariz al hablar, estornudar, toser o exhalar, que alcanzan la propagación de casi 2 metros de distancia. Las más pequeñas, denominadas aerosoles, son microgotas respiratorias tan ínfimas que quedan suspendidas en el aire y pueden flotar en él durante horas. La transmisión del virus por aerosoles se produce en espacios cerrados y sin ventilación, donde cohabitan muchas personas, infectando a más larga distancia pues se comparte la nube respiratoria con la persona infectada. También su propagación puede ocurrir al tocar objetos que han estado en contacto con dichas secreciones, portadoras del virus y, al tocarlos, y luego restregar los ojos o la boca se lo incorpora al organismo. Este

fluido es tan imperceptible que no se puede advertir el contagio, se lo puede prevenir con medidas de higiene bien determinadas en los protocolos dictados por las instituciones de Salud Pública y otros organismos estatales.

En su momento no se realizó en China el confinamiento necesario y la enfermedad se esparció rápidamente por el mundo. La expansión de la epidemia por Covid-19 requirió del distanciamiento social como medida preventiva de futuros contagios, con la finalidad que la Salud Pública pudiera afrontar la emergencia sanitaria impuesta por la pandemia, que afectó tanto al cuerpo, como a la psiquis de la población. Por ese tiempo no se conocía las características de la enfermedad, en consecuencia, su tratamiento. La reacción de la ciencia ante la pandemia estuvo a la altura de la circunstancia, y en poco más de 1 año lograron desarrollar distintas vacunas para la prevención de la mortalidad, no así de su contagio (Maguiña-Vargas, Gastelo-Acosta y Tequen-Bernilla, 2020).

Conceptos de cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social.

Para comprender las medidas tomadas por las autoridades estatales con el fin de proteger la salud del pueblo y reducir la ola de contagios, debemos tener en cuenta las estrategias preventivas: cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social. Si bien son términos que aluden a la restricción de la libertad de circulación de las personas, imponiendo el encierro, entre ellas hay diferencias conceptuales. Sánchez-Villena y de La Fuente-Figuerola (2020) aclaran y determinan tales conceptos:

- La cuarentena es la restricción, voluntaria u obligatoria, del tránsito de los individuos que han estado relacionados con posibles contagiados de la enfermedad o que se encuentran en riesgo de contagio, para minimizar la posibilidad que, si están infectados transmitan a otros la enfermedad. Para que sea eficaz dicha medida de prevención el cumplimiento debe ser estricto pues, manteniendo las personas separadas y en encierro se reduce la posibilidad de contagio, esperando pase el período de incubación de la enfermedad, limitando así su expansión. Durante este período se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación.
- El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas, con el fin de brindarles cuidados en sus hogares o instituciones de salud, para evitar propagar la enfermedad. Esta medida tiene

eficacia cuando se detecta tempranamente la infección y se la aísla en un lugar delimitado para evitar el contacto con los demás.

- El distanciamiento social radica en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Se cumple con esta medida cuando hay personas infectadas en una comunidad que no pueden ser identificadas, por lo tanto, aisladas y siguen transitando y contagiando la enfermedad. Por tal motivo, el distanciamiento social implica el cierre de lugares concurridos: escuelas, clubes, oficinas, comercios, espacios de eventos sociales, etc.
- El confinamiento es el control aplicado desde el Estado cuando las medidas mencionadas con anterioridad no han sido suficientes para sofocar la expansión de la enfermedad. En él se combinan estrategias: reducción de las interacciones sociales con el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etc.

Sánchez-Boris (2021) indica que esta pandemia no solo pone en riesgo la salud física, sino también, aumentó el deterioro de los factores psicosociales como: pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar, perjuicio económico y abusos de nuevas tecnologías, sustancias psicoactivas y alcohol.

Capítulo IV: La interacción social, adolescentes y pandemia

Adolescencia e interacción social

La adolescencia es el momento en el cual se replantean las capacidades emocionales, por lo cual, es esencial que el joven logre razonar los sentimientos producto de dichas emociones. Conociéndolos puede comprender mejor a los demás y, así, advertir también sobre sus limitaciones personales. Este es un argumento que le permitirá la empatía hacia otros. Esta emoción ayuda a sintonizar con los sentimientos o preocupaciones de otras personas, permitiendo así una comunicación mejor para lograr relaciones más humanas. Con esto alcanza esta optimización relacional y poder comprometerse socialmente, el adolescente debe lograr una manera de pensar madura, dúctil y franca, que le permita la adaptación y participación social. Esta situación se consigue con la redefinición de las competencias emocionales que solamente se alcanzan interactuando en sociedad. Son vivencias que se registran y educan desde la niñez con el fin de favorecer el proceso de crecimiento y adaptación.

Los estados afectivos desempeñan un papel esencial en el desarrollo de las capacidades de relación, de la inteligencia, así como de la condición ética. Por tal motivo, la orientación del pensamiento racional tiene que estar mediada por las emociones, no hay mente sin emociones. Se podría aseverar que potenciar las competencias emocionales beneficia el desarrollo de las personas, previniendo y disminuyendo los comportamientos inadmisibles, no adaptados o de riesgo. Las emociones originadas en la relación con los demás están tramadas en el contexto social y deben interpretarse según esa relación histórica de tiempo y espacio (Sánchez Boris, 2021).

Varias investigaciones revelaron que aquellos adolescentes que tienen bajas competencias emocionales pueden presentar más problemas en el desarrollo de su identidad, mayor nivel de estrés, depresión, alteraciones psicosomáticas, menos habilidades para lograr la asistencia y el apoyo social, con un significativo pensamiento suicida (Colom Bauzá, J. y Fernández Bennassar, M. del C. (2009).

Esta transición no tiene marcados los límites y como etapa nueva de la vida es poco precisa, ya que en Occidente no hay ritos de iniciación que determinen su comienzo. A pesar de ello, lo mismo colabora con una novedosa perspectiva antropológica que le da al niño el status social de joven. Esta situación no solo lo acerca más al mundo adulto, sino

también lo expone, mostrándolo inexperto e inmaduro. Este es un escenario que, a veces, causa inseguridad y frustración, tensionándolo y dificultándole su adaptación a la sociedad. En caso que esto ocurra experimentará incertidumbre en desmedro del ánimo a invertir en pensar su futuro. Es un tema esencial que debe dirimir en esta etapa cada adolescente (Sánchez Boris, 2021).

Con relación a lo anímico, los adolescentes viven un verdadero torbellino de emociones que los confunden y les generan sentimientos encontrados, pues tienen que procesar el pasaje de lo conocido, la niñez, a lo que debe conocer, la adolescencia. Este proceso requiere de gran esfuerzo psíquico, tramitación que le ocasiona aflicción (Lillo Espinosa, 2004).

Es preciso que el adolescente interactúe con amigos o pares para lograr identificarse, determinación que solo se consigue con la experiencia social que, a su vez, trama la cultura. Para lograr esta renovada identidad necesita de un espacio y de tiempo a compartir con sus pares, pues, interactúan de manera diferente a lo impuesto por las costumbres, la familia, la sociedad y el orden educativo. Para ello, requieren de un espacio lúdico apropiado distinto al de la niñez, descontracturado y flexible, totalmente opuesto al rigor asignado por las normativas sociales, familiares y educativas, las cuales perciben como hostilidad a la originalidad que pretenden para su persona. Ante esta supuesta amenaza se sublevan, intentando modificar a su manera, las estructuras rígidas que no le permiten vivir su ansiada libertad y expresarse sin impedimento alguno (Aguirre Baztán, 1994).

Adolescencia en distanciamiento social por pandemia

En época de pandemia, el temor al contagio hizo obligatorio el confinamiento de las personas en sus hogares, situación que modificó sus rutinas. Este nuevo escenario cotidiano afectó los hábitos de todos y especialmente de niños y adolescentes, debido a que el entorno donde se desarrollan cambió de forma repentina, trastocando sus prácticas e imponiendo otras que suelen no ser saludables: el sedentarismo, comer en exceso por aburrimiento, demasiadas horas ante las pantallas que acarrea múltiples trastornos en la postura, la vista y el sueño. Los cambios de hábitos desconectan al individuo de lo conocido o cotidiano produciéndole incertidumbre y, ante lo desconocido, se instala el temor alterando las emociones. Esta es una manifestación que puede llegar a ser motivo de diversas patologías: físicas, psíquicas o sociales (Sánchez-Boris, 2021).

Camilo (2011) puntualiza sobre el aburrimiento en tanto reflexión moral, que consiste en la incapacidad de un determinado contexto en producir sentido. Lo determina como una emoción desvalorizada en la sociedad capitalista pues no produce y es asociada con el desinterés. Hay algo del contexto que se está rechazando, algo de esa situación que no cuenta con la aprobación del individuo. Es una emoción que genera un alto grado de compromiso afectivo y se demuestra en el lenguaje corporal (ej.: bostezo, entre otros). El afecto de dicha emoción podría definirse como la falta de reacción hacia lo que nos aburre. Por lo tanto, el aburrimiento sería entonces una emoción moralmente apreciable porque da a entender la inconformidad con nuestro entorno.

Además, se debe recordar que el adolescente transita por verdaderas tormentas emocionales, producto de sentimientos ambivalentes que experimenta al tener que abandonar su situación de niño y con lo que esto conlleva: cuerpo, relaciones sociales, juegos, manera de aprender, roles, entre otros. Debe dejar atrás lo conocido que, por ser tal, le da seguridad para continuar en lo incierto que ha de vivir por un tiempo como adolescente. Es una circunstancia que procesa psíquicamente haciendo un gran esfuerzo que le produce desasosiego. El distanciamiento social por pandemia deja al adolescente sin posibilidad de tramitar socialmente tal aflicción (Lillo-Espinosa, 2004).

El confinamiento impuesto por pandemia alteró la vida cotidiana de todos y perturbó el desarrollo de los adolescentes. Los privó del esparcimiento durante el tiempo libre, dejándolos sin lugar físico para promover el ocio. Se ha de recordar la importancia que tiene la sociabilidad entre iguales para lograr el buen desarrollo de los componentes del grupo, ya que, en estos espacios interactivos, los adolescentes ensayan distintos roles sociales. Es entre ellos y con ellos, donde cada uno aprende a comportarse y actuar en sociedad, donde adquiere la empatía y el respeto por los demás, acercándose al desempeño adulto. De esta manera ponen a prueba la capacidad de adaptación social propia y de sus familias (Sánchez Boris, 2021).

Balluerka-Lasa et al. (2020) destacan otra problemática que generó el confinamiento por pandemia con el cese de las clases presenciales que distanció el grupo de alumnos. Esta restricción entibió el compañerismo escolar pues, la manera de sociabilizar no es igual en su manifestación afectiva, y existe además la dificultad de no tener acceso a la tecnología; la situación de pobreza también define futuros.

Arteaga, Ninoska y Chuquimia (2015) exponen sobre las posibilidades que da la tecnología virtual en la vida cotidiana. Marcan la diferencia entre sociedades actualizadas con manejo de tecnología y aquellas sociedades en las que no ha llegado aún, sumándose a ello las limitaciones impuestas por las dificultades económicas. Contar con tecnología tiene gran importancia porque facilita la vida cotidiana en las tareas del hogar, la medicina, los negocios, el entretenimiento, la educación, etc. Esta oportunidad de acceso a la conexión virtual es un bien de consumo, pero a la vez, tiene que ser una herramienta que potencie al humano a ser mejor persona y armar mejores sociedades. Si bien, la virtualidad permite el acceso a la información de manera rápida y de un modo más abarcativo, es de gran importancia velar para que no transgreda los contextos socio culturales que nos forman como personas. Son las capacidades humanas sensoriales, emocionales y simbólicas las que ayudan a la construcción social basada en la comunicación interpersonal cotidiana y real, no precisamente virtual. Mediante ellas solucionamos conflictos y encaramos proyectos colaborativos que urden la trama cultural. Se ha de tener en cuenta que la virtualidad está suplantando el trato directo por el contacto a través del monitor o aparato inteligente, pero consideremos que la comunicación humana por excelencia sigue siendo la interacción directa con otro. Esta actividad social es de todos y especialmente de los adolescentes en el momento en el cual definen su identidad, comparando valores entre pares y afirmando mediante ello sus logros particulares.

Debido a este proceder es que, en situación de pandemia por Covid-19, y respondiendo al distanciamiento social exigido, los adolescentes, se vieron perjudicados en sus prácticas de entretenimiento. Dicha obligación los vuelve irritables, les produce frustración y ansiedad por no poder llevar a cabo el proceso que cursan de manera esperable y así lograr superar la crisis adolescente, malestar que hacen evidente con más conflictos familiares (Balluerka-Lasa et al., 2020).

Otro drama instalado por la pandemia es la inusitada crisis económica por el cierre de negocios y el cese de actividades comerciales. El confinamiento dejó sin clientes al mercado de los entretenimientos. Se hizo notar rápidamente la falta de empleo que, no solo produjo pérdidas económicas cuantiosas para el sostén de la familia, sino que se perdió el lugar significativo del proveedor, sea padre o quien fuere que cumple con ese rol; jerarquía que ordena la unión del grupo familiar. Este descalabro económico-social instaló la crisis en algunos hogares, por lo tanto, afectó directamente a los adolescentes, ya que el malestar

de la situación puede ser vivido como desesperanza. Este desánimo puede causar ansiedad, depresión, somatizaciones y, tal vez, violencia entre sus miembros (Abufhele y Jeanneret, 2020). El adolescente que vive dentro de esta situación sufre inseguridad, emoción que le puede impedir el desarrollo adecuado, pues le crea incertidumbre que no le permitirá consolidar su identificación y, por lo tanto, restringe su futuro. Para revertir esta situación los amigos, la familia y las redes sociales serán muy beneficiosas en la ayuda al adolescente, para encontrar otros procedimientos y poder continuar su desarrollo emocional y social como se espera ocurra (Pasqualini y Llorens, 2012).

El estudio realizado por Garrido y González (2020) informó que durante el confinamiento obligatorio por la pandemia por Covid-19, aumentaron los riesgos de violencia familiar sobre los menores: niños y adolescentes. Cuanto más tiempo de encierro de la familia en el hogar, hubo más riesgo de agresión y menos posibilidades de control por parte del Estado sobre la actitud de ciertos padres. En algunos casos, los padres o responsables familiares se encuentran sin trabajo o cumpliendo con tareas del teletrabajo, y muchos en situación económica complicada, intentando procesar la crisis. La continua preocupación de los mayores responsables de la familia puede provocar en ellos estallidos emocionales que dejen a los menores en desventaja e indefensión (Abufhele y Jeanneret, 2020).

Asimismo, la suspensión de la actividad escolar no solo condiciona la posibilidad del aprendizaje formal, sino también, el intercambio social que se genera entre los compañeros. Además, el no asistir a clase limita las actividades físicas que se realizan fuera del aula y, en este momento de pleno desarrollo, es de vital importancia para la salud física y mental de los alumnos. Se debe reflexionar sobre las pérdidas padecidas por muchos adolescentes al no concurrir a clase pues, en sus escuelas encuentran contención, protección y alimentación cotidiana que organizan sus vidas, demandas que no resuelve la escuela virtual (Lovato-Dellazzana Zanon, et al., 2020).

Adolescencia y espacio recreativo, su relación con los avances tecnológicos

La cultura preponderante a mediados del siglo XX, que tenía como referente a los Estados Unidos, con el afán de proteger la adolescencia genera el tiempo de ocio como posibilidades recreativas que mejorarían el desarrollo. Para ello, promovió la práctica de deportes con la idea de preservar la salud física y mental de los jóvenes como cuidado

moral, incentivó la práctica musical, incorporándola a la vida juvenil como manifestación creativa-emocional que expresaba sus problemáticas. Impulsaron las reuniones entre pares permitiendo cancelar las diferencias entre ellos y así, se desdibujaron las estructuras de clases, produciendo la homogeneización de la adolescencia. Estas modificaciones en la vida de los adolescentes provocaron en ellos, una demora en contraer responsabilidades sociales, que debieron asumir los padres (Lozano-Vicente, 2014).

Feixa (2006) relaciona la actitud social del postindustrialismo y las influencias de los medios de comunicación de masas (mass-medias), aseverando que la información que suministran estas tecnologías se realiza de manera simultánea para captar la atención de la mayor cantidad de personas posibles, produciendo una llegada automática. Esta información de uso unidireccional, sumada a la velocidad con que actúa, opera sobre la vida cotidiana, afectándola.

En 1998, Don Tapscott, vaticinó sobre la revolución informática. Notó que en la década de los 60, los jóvenes nacidos después de la segunda guerra mundial, los llamados baby Boomers, participaron de la revolución cultural del rock. Esta cultura emergente producto de la hegemonía de los mass-media influenciaron en la cotidianeidad. A partir de esta década, los adolescentes crearon rituales seculares que caracterizaron a la juventud, totalmente opuestos a las normas sociales y eclesiásticas de la época.

En la actualidad, siguiendo la mirada de Tapscott (1998, citado en Pasqualini y Llorens, 2012) la tecnología más avanzada atrapa a niños y adolescentes en un contacto directo y permanente con aparatos electrónicos. Esta novedad técnica ajusta sus realidades, influyendo en la manera de ver el mundo. El desarrollo del teléfono celular permite la comunicación inmediata hablada o por chat, y la inmediatez en la actualidad seduce. Se utiliza e-mail para escribir, y se encuentran infinitos datos en la web. Estos avances tecnológicos son invasivos por la espontaneidad con la que operan. Ya no se puede prescindir de ellos, quienes lo hacen quedan fuera del sistema, al margen de la Web. Estar o no en contacto en la red marca diferencias sociales, poniendo en evidencia las múltiples adolescencias de los diferentes contextos socio-culturales.

La modalidad técnica modifica la comunicación y las relaciones sociales, interviniendo en la vida cotidiana con ventajas que acortan distancia y ahorran tiempo y, a la vez, abren ilimitadas posibilidades para explorar información, sea buena o mala. En la vida de los

adolescentes su uso es habitual y, como están siempre en la búsqueda de la novedad, se hace muy difícil controlar los contenidos que miran. Además, por las características del momento que transitan, son factibles de ser influenciados y peligrosamente dominables, situación que los torna vulnerables. No existe la seguridad para el filtrado de contenido y exposición (Pasqualini y Llorens, 2012).

Pasqualini y Llorens (2012) afirman que la globalización efectuó una reorganización del mercado y de la economía a nivel mundial, apoyado por el adelanto tecnológico, especialmente los medios de comunicación que transformaron a los ciudadanos en consumidores. Fomentó la compra de bienes y servicios de un modo excesivo y hedonista, haciendo partícipes de ello a los adolescentes. De esta manera, fueron adquiriendo protagonismo como clientes consumidores y se los acreditó como grandes activadores de la economía. Esto originó que la adolescencia sea también un rango etario a promover, fomentando la permanencia en ella, como lo dicta la canción *Forever Young*.

Así se fue determinando la estética actual de belleza juvenil y la necesidad de prolongarla lo máximo posible. Procurando un eterno presente que activa el mercado, se imponen como características de los adolescentes el culto a la corporalidad, a la comunicación solo sensorial no pensante, y la veneración a la imagen. Son aspectos promovidos socioculturalmente que inciden en la lógica de pensamiento del individuo (Aguirre Baztán, 1994).

Emociones, tiempo libre y ocio

Es tácito que los problemas producidos por la pandemia se agravan en individuos con algún tipo de discapacidad, sea física o mental, por situación de pobreza o convivencia en familia disfuncional, que contribuyen a su vulnerabilidad. El choque emocional que la violencia produce puede derivar en emociones como: miedo, ansiedad y preocupación. A veces, suelen superponerse cuando el nivel de estrés psicológico en el individuo es alto, esto ocurre cuando la amenaza es impensada y el individuo no puede gobernarla. Sobreviene por lo general en situaciones de gran incertidumbre donde la preocupación es mayor, elevando el nivel de estrés, manifestándose en síntomas de ansiedad y depresión (Sánchez-Boris, 2021).

Además, Sánchez Boris (2021) informa en su trabajo que diversas investigaciones advirtieron la importancia que tienen las emociones y los sentimientos en el buen

desarrollo de los individuos. La ausencia de ello produce graves alteraciones, tanto comportamentales como de salud física y psíquica. Se considera que los estados afectivos desempeñan un papel esencial en el incremento de las capacidades sociales de relación, potenciando el desarrollo de la inteligencia y de la condición ética que benefician al joven en su adaptación social y le otorgan herramientas para los posibles roles futuros que como adulto puede llegar a desempeñar.

Colom Bauzá, J. y Fernández Bennassar, M. del C. (2009) quienes puntualizan que se debe tener en cuenta, para el correcto desarrollo del adolescente, no solo estimular y dar valor a la inteligencia racional, sino también atender la influencia de las emociones, ya que las dos se potencian y a la hora de resolver problemas sociales logran resultados más efectivos para solucionar dificultades más complejas. Los autores deducen que lo emocional permite al ser humano desempeñarse de manera más eficaz en las distintas esferas donde actúa, mejorando así su condición de vida.

Otro dato importante a considerar sobre las ocupaciones de los adolescentes es el aportado por las Naciones Unidas (2018) que consideró las actividades recreativas de gran necesidad para el buen desarrollo infanto-juvenil, ya que ayudan a prevenir y combatir situaciones sociales problemáticas como el uso de drogas o alcohol, delincuencia, etc., favoreciendo el buen estado físico, emocional e intelectual de este sector etario.

Es oportuno considerar la diferencia que marca Stebbins (2012) entre tiempo libre y ocio. El tiempo libre, si bien es recreativo, a veces, se torna monótono porque no presenta un interés en particular que estimule al individuo a realizar una actividad específica, entonces se aburre. En cambio, el ocio hace referencia a las actividades que se realizan en el tiempo libre y que no se hacen por obligación, su realización es placentera para el que la efectúa. Esta reivindicación del ocio lo determina como un hacer positivo que puede fomentar valores, conocimientos y competencias en la vorágine de la vida actual que busca el éxito, mejorando la calidad de vida de todos aquellos que se lo permitan.

Varela-Crespo et al. (2012) citan a Lasén, quien estima al ocio como un derecho y una necesidad para el buen desarrollo de los adolescentes, especialmente de sus valores subjetivos y de sus emociones. La autora lo asocia a la necesidad de compartir un tiempo y un espacio como situación de regocijo, que le posibilita estar en agrado con los demás y, sobre todo, consigo mismo.

Los adolescentes cursan un momento en sus vidas donde la amistad y la contención brindada por los pares es de extrema necesidad para esclarecer valores, emociones y sentimientos. Para estar entre amigos, necesitan de tiempo libre y de un lugar que los invite a interactuar. Estos momentos le permiten al adolescente encontrarse a sí mismo, pudiendo acceder al autoconocimiento necesario que le permitirá orientar su futuro. Le posibilitará conocer su manera de pensar, valores y creencias, determinándolos como propios.

En circunstancia de ocio el adolescente podrá activar su autonomía aprendiendo a regularlo ordenándolo mediante la creación de momentos libres, y la administración del tiempo invertido en la actividad, le ayudará también a ejercitar la toma de decisiones al cumplir sus deseos. De esta manera tendrá control de su vida y podrá experimentar la autonomía (Francileudo, De Oliveira y Nieva, 2014).

Stebbins (2012) considera que el ocio practicado con seriedad, en un registro de actividad creativa (hobby), necesita del aprendiz un compromiso volitivo y racional que lo establece dentro de un cierto grupo social. Cerrando con la idea que aportó Stebbins, podemos considerar al ocio como una ocupación esencial para establecer un momento recreativo: recrea-creativo, que conlleva en sí un doble beneficio.

El distanciamiento social tiene consecuencias que se manifestarán a corto, mediano y largo plazo debido a que incidió en todas las esferas donde actúan las personas, al condicionar su libertad. Ello instala dolencias psicológicas que producen malestar al impedir la relación con otros pues, somos cuerpo y mentes socialmente constituidos.

Marco Metodológico

Tipo de investigación

Se trató de un estudio descriptivo comparativo, en tanto buscó describir el comportamiento de una variable central (niveles de ansiedad) en un grupo de adolescentes, intentando establecer distintas comparaciones entre características particulares de los participantes.

Según los recursos empleados fue una investigación no experimental pues al realizarla no se manipuló deliberadamente ninguna variable, ni se intentó crear condiciones para establecer la relación entre causa-efecto del fenómeno. Además, y debido a las características del estudio, la recolección de los datos se efectuó en una única ocasión y en un tiempo determinado, por lo cual se trató de un estudio transversal.

Definición conceptual y operacional de las variables

Se consideró como variable central del presente estudio “el nivel de ansiedad actual” de los adolescentes, entendiendo por tal y adhiriendo a lo planteado por Miguel-Tobal (1996), a una reacción emocional ante la percepción de un peligro o amenaza, manifestándose mediante un conjunto de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal, y motor, pudiendo actuar con cierta independencia.

Para evaluar el constructo ansiedad, se utilizó el inventario BAI (Inventario de ansiedad de Beck) en referencia a la última semana y al momento actual.

Así mismo, el estudio consistió en analizar comparativamente los valores obtenidos en el constructo ansiedad actual con distintas variables a saber: Género (para la cual se establecieron como valores posibles: femenino – masculino – sin declaración); Realización de actividades recreativas en épocas anteriores a las restricciones (cuyos valores podían ser: si – no); Incertidumbre frente al devenir de la pandemia (en la cual los valores considerados fueron: me genera incertidumbre – no me genera incertidumbre); Percepción del bienestar personal (en la que los valores arrojados podían ser: mi bienestar se vio afectado – mi bienestar no se vio afectado). En esta última variable, y para conocer el tipo de alteración percibida se utilizó un listado de categorías que podían ser escogidas por los respondientes (ver instrumento en Anexos).

Unidades de Análisis

Población

Se consideró como población para el presente estudio a la totalidad de adolescentes de entre 12 y 21 años que residen en la ciudad de Rosario y que no pertenecen a grupos que presentan condiciones de vulnerabilidad social.

El anuario presentado por la Municipalidad de Rosario (último 2017) indica que su población de adolescentes, entre varones y mujeres, abarcando desde 10 a 19 años, sería aproximadamente de 146.940 jóvenes.

Muestra

Se trabajó con una muestra no probabilística incidental y por disponibilidad integrada por 51 adolescentes de ambos sexos cuyas edades oscilaban entre los 12 y 21 años. En cuanto al sexo de los adolescentes que finalmente constituyeron la muestra 33 resultaron mujeres, 16 varones y 2 prefirieron no decirlo.

Técnicas, Instrumentos y Procedimientos

Técnicas

Para la producción de los datos del presente estudio y en función de las características de las variables, se utilizaron dos tipos de técnicas: Cuestionario para el relevamiento de las variables que se pretendía vincular a la variable central e Inventario para la variable central del estudio.

Instrumentos

Se diseñó un cuestionario de elaboración propia que constaba de dos grandes ejes. En primer lugar, se formularon preguntas que apuntaban a recabar datos sociodemográficos y, el segundo eje, reunía una serie de preguntas dirigidas a los adolescentes para indagar de qué manera vieron condicionada su vida social por la pandemia, dándole a los jóvenes la posibilidad de expresarse libremente, sin marcarles opciones, ni proponiendo que den respuestas cortas.

Al mismo tiempo, se empleó un inventario denominado Inventario de ansiedad de Beck (BAI) propuesto por Beck, Epstein, Brown y Steer en el año 1988, pero, en el presente estudio, se decidió utilizar una adaptación para la población argentina propuesto por Vizioli y Pagano (2020). Dicho instrumento mide respuestas autoinformadas para poder

evaluar la gravedad de la sintomatología de ansiedad clínica. Fue diseñado con la finalidad de medir los síntomas específicos de la ansiedad que no son compartidos con los de la depresión, y de esta manera poder discriminar entre ansiedad y depresión.

Este instrumento presenta 21 ítems con un formato diseñado para evaluar clínicamente la gravedad de la sintomatología de ansiedad. Cada uno de sus ítems especifica un síntoma de ansiedad y de las respuestas de los encuestados se evalúa cuánto fueron afectados por tal síntoma durante un tiempo determinado (la última semana, el último mes). Para ello utiliza una escala de medición Likert de 4 puntos, que va de 0 (para nada) a 3 (severamente – me molestó mucho). Debido a que la escala incluye 21 ítems que se puntúan con un valor máximo de 3 y un mínimo de 0, la puntuación total para cada sujeto podía oscilar entre 0 y 63 puntos.

Existen dos grandes dimensiones o factores: en primer lugar, se encuentran los síntomas físicos y, en segundo lugar, se encuentran los síntomas cognitivos.

Procedimiento

Para aplicar los instrumentos se decidió emplear la herramienta Google Forms con la finalidad de recopilar información necesaria para el trabajo, de manera fácil y rápida. Una vez diseñados el cuestionario y el inventario en dicha plataforma, se procedió a hacer una prueba piloto para indagar sobre potenciales elementos a modificar. Sin embargo, la mayoría de las personas afirmaron que se comprendía perfectamente la finalidad y sugirieron cuestiones de redacción simples que fueron modificadas. Posteriormente se compartió el link en las redes sociales. Al ser un instrumento breve y autoadministrado resultó muy útil para su aplicación en el contexto actual de pandemia.

Al ingresar al enlace, en primer lugar, se mostraba el consentimiento informado. Luego, a medida que la persona iba respondiendo avanzaba en diversas secciones donde aparecían breves descripciones acerca de qué era lo que se buscaba con el estudio. Posteriormente se presentaban preguntas sociodemográficas y luego, en la misma sección, consultas referidas al impacto de la pandemia en sus rutinas cotidianas. Finalmente, una vez respondidas esas preguntas, llegaba la sección siguiente con el inventario BAI y, al finalizar, se enviaba el formulario.

Área de estudio

El estudio se realizó en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, República Argentina, ciudad ubicada en el centro del país sobre el margen occidental del río Paraná. Se encuentra al sur de la provincia de Santa Fe, y es punto central de una de las regiones agrícola-ganaderas más rica de la pampa húmeda. Es cabecera del departamento homónimo, centro del Área Metropolitana Rosario y se sitúa a 300 km, aproximadamente, de la ciudad de Buenos Aires. Su ubicación en el extremo sur del continente americano le da una posición geoestratégica en relación al Mercosur.

La jurisdicción de Rosario ocupa una superficie total de 178,69 km², de la cual 120,37 km² está urbanizada. Su territorio está dividido en seis distritos: norte, noreste, oeste, centro, sudoeste y sur. La ciudad poseía, según los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, una densidad demográfica de 948.312 habitantes. La totalidad de adolescentes para el 2021, calculando la adolescencia desde los 10 a los 20 años, pone de manifiesto que el grupo de 10-14 años se estima en 3.622.606 adolescentes y el grupo de 15 a 19 años en 3.506.737 adolescentes (Datos Macro).

Consideraciones éticas

Este estudio no atenta contra las normas éticas y morales de las personas que participan en el mismo. Cualquier persona que fue incluida como participante de la muestra fue bajo su consentimiento (Ver modelo en la sección Anexos). Se le ha informado a cada uno el alcance del estudio, los objetivos y se les garantizó la confidencialidad de los datos. En consecuencia, cada participante accedió de manera voluntaria a responder los cuestionarios y se les aclaró que podían desistir en su colaboración cuando lo creyeran conveniente, indicándoles que la participación en la investigación era voluntaria y no tenía ningún tipo de remuneración, pero se les agradeció anticipadamente la colaboración, ya que fue de gran importancia para este tipo de estudio.

A su vez, no se alteró o ignoró información u opiniones proporcionadas por las personas que participaron del estudio, así como no se los presionó a que proporcionen algún dato que no quisieran brindar.

Interpretación de datos

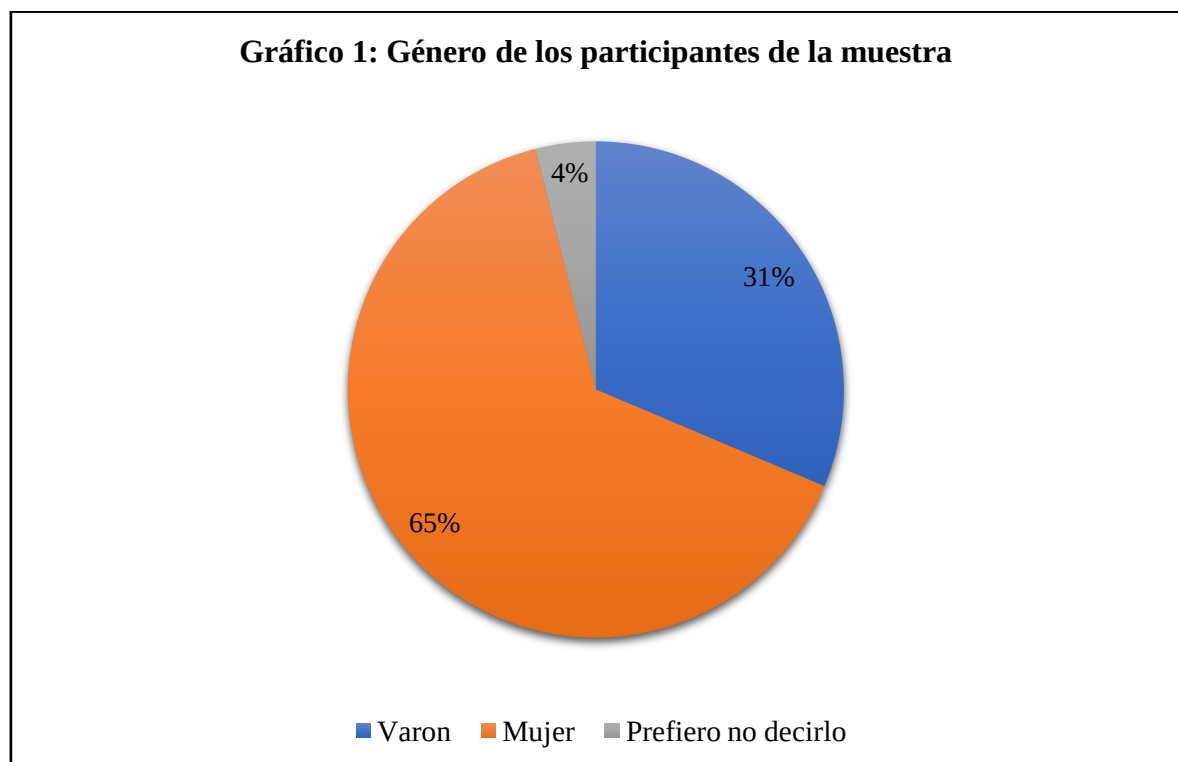
A partir de los datos obtenidos mediante el uso del Inventario BAI en la versión para población argentina realizada por Vizioli y Pagano (2020), y un cuestionario de elaboración propia, se obtuvieron una serie de datos que se considera relevante graficar.

Para realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos se utilizó el programa Excel. A continuación, se incluyeron los gráficos que dieron respuestas a los objetivos programados en el comienzo de este trabajo de investigación.

Presentación de resultados del trabajo de campo

Datos socio-demográficos

Comenzando con los datos sociodemográficos, se decidió, en primer lugar, exponer un gráfico con el género de los participantes de la muestra.

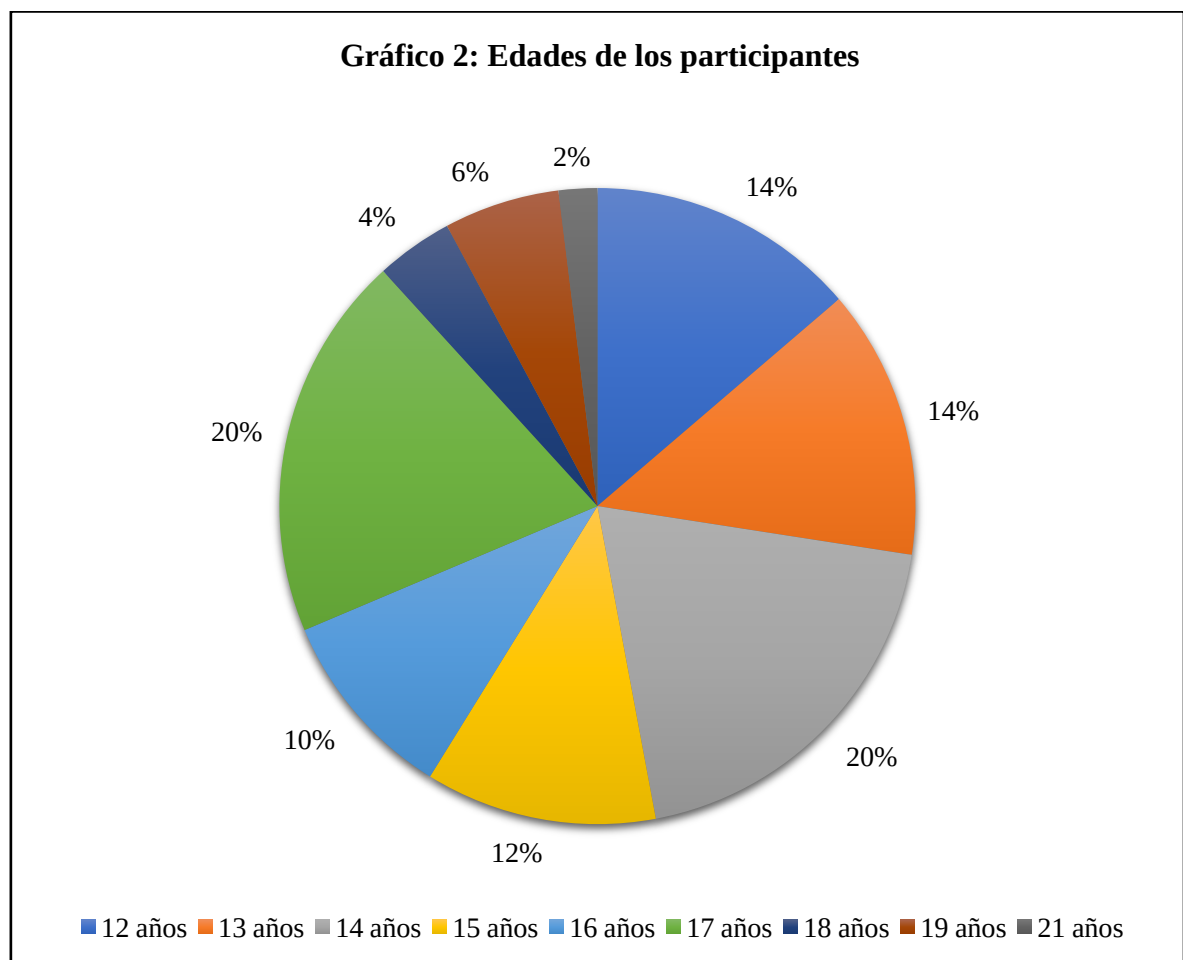


Fuente: elaboración propia.

El gráfico 1 establece la medida de la muestra que se estudió en 51 participantes adolescentes de la ciudad de Rosario, de los cuales 16 fueron varones, que representaron el

31% de la muestra, y 33 mujeres, que establecieron el 65% de los participantes. El resto del total corresponde a 2 adolescentes que prefirieron no decir su género, es decir, el 4% de la muestra. Tomando como base los datos obtenidos se corroboró que la mayoría de los participantes son femeninos.

En segundo lugar, se considera relevante poder graficar los diversos rangos de edad de los sujetos que participaron del estudio.



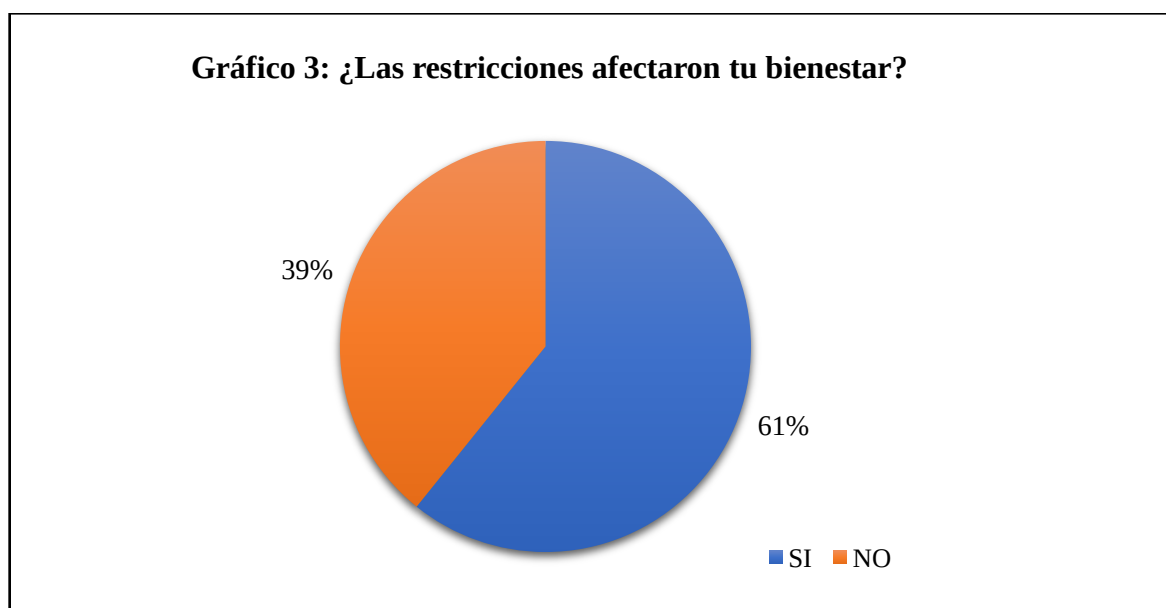
Fuente: elaboración propia.

En el gráfico 2 puede observarse que los participantes de la muestra son adolescentes de diversas edades, esta variedad oscila entre los 12 hasta los 21 años. El detalle de la muestra se determina por: 7 adolescentes de 12 años (14%); 7 adolescentes de 13 años (14%); 10 adolescentes de 14 años (20%); 6 adolescentes de 15 años (12%); 6 adolescentes

de 16 años (10%); 10 adolescentes de 17 años (20%); 2 adolescentes de 18 años (4%); 3 adolescentes de 19 años (6%) y 1 adolescente de 21 años (2%).

Incidencia de la pandemia en el bienestar de los adolescentes

El tercer gráfico posibilitó averiguar cuántos de los adolescentes que participaron de la muestra sintieron afectados su bienestar debido a las restricciones que tuvieron que afrontar como consecuencia de la pandemia.



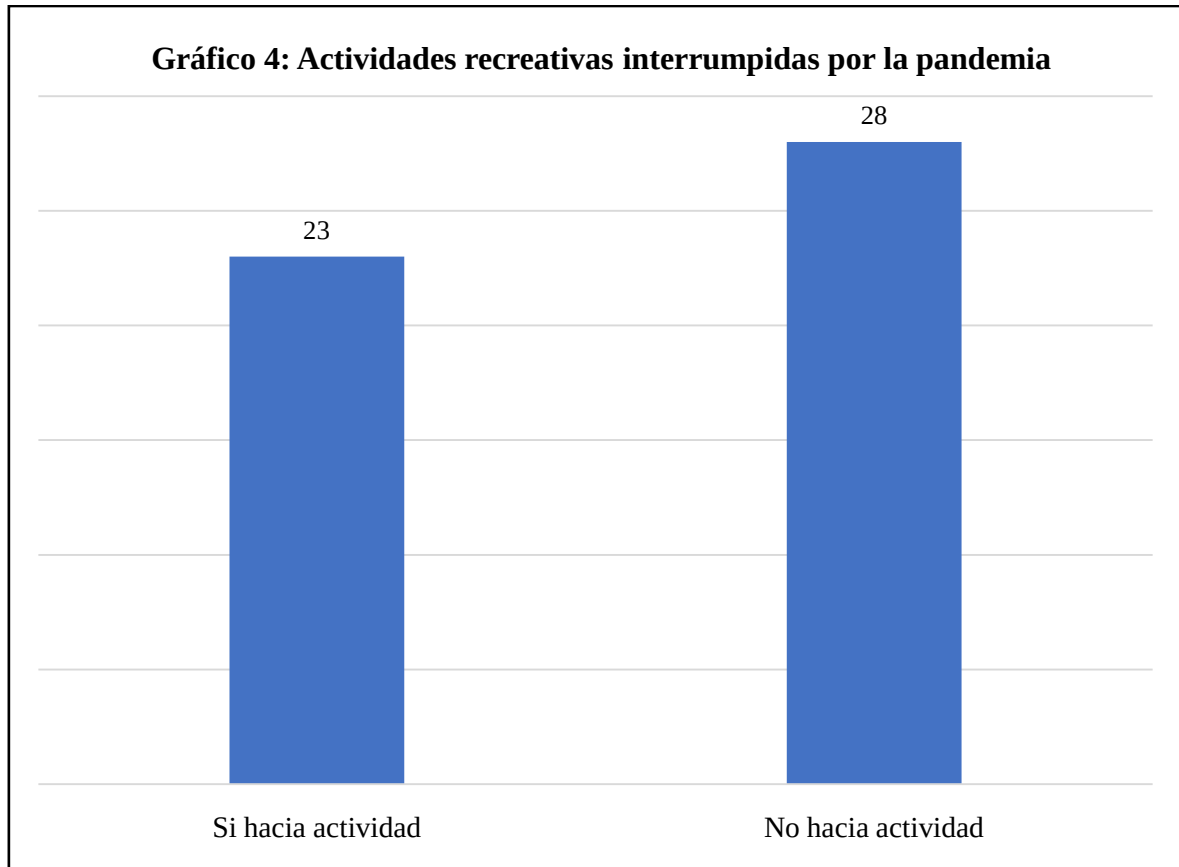
Fuente: elaboración propia

El resultado de su análisis indicó que se sintieron afectados 31 adolescentes, o sea, el 61% de los participantes respondieron afirmativamente, mientras que el resto, 20 jóvenes, el 39% de la muestra, respondió lo opuesto. Esto implica que más de la mitad de la muestra investigada sintió afectado su bienestar con las restricciones impuestas por la pandemia.

Estos datos se pueden cruzar con los datos obtenidos del Inventario de Beck, en el cual los adolescentes de la muestra manifestaron descontento ante la prohibición de actividades sociales (9 adolescentes); falta de contacto con los afectos (8 adolescentes); restricción de su libertad al no poder hacer lo que querían (5 adolescentes); sintiéndose perturbados psicológicamente (5 adolescentes); tuvieron dificultades de sociabilidad dentro del círculo íntimo (2 adolescentes); se sintieron inmotivados (1 adolescente); aumentó de peso (1 adolescente); no poder viajar (1 adolescente); no ir a la escuela con el curso completo (2

adolescentes); tener que usar barbijo (1 adolescente); no poder salir con amigos (2 adolescentes) y no salir a bailar (1 adolescente).

En el cuarto grafico se analizó si los adolescentes participantes de la muestra, antes del confinamiento por pandemia, realizaban actividades recreativas.



Fuente: elaboración propia

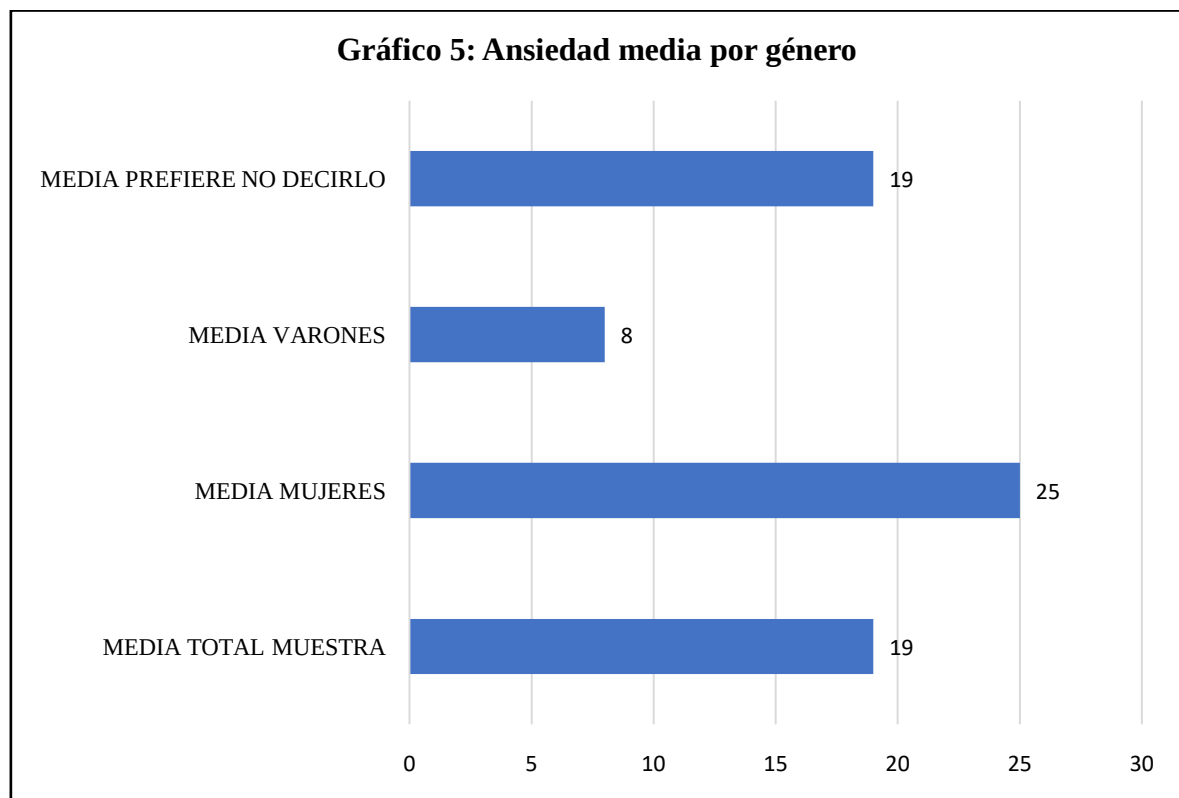
Según los datos expresados se averiguó que 23 de los adolescentes realizaban actividades recreativas antes de la pandemia (46%), que tuvieron que interrumpir por el confinamiento. Y 28 de los adolescentes (54%) no hacían actividades antes de la pandemia.

Nivel de ansiedad registrados en los adolescentes de la muestra

Finalizando con el análisis de los datos sociodemográficos, se procedió a investigar los datos obtenidos mediante el BAI en la versión actualizada para la población argentina realizado por Vizioli y Pagano (2020). En primer lugar, se estableció el promedio total de la muestra, para luego poner de manifiesto qué nivel de ansiedad tenían los participantes en general. El resultado del puntaje directo fue 19, con un percentil 75, lo que da un nivel superior al término medio, límite con un nivel alto de ansiedad.

Luego de obtener la media del resultado promedio de la muestra, se decidió dividir a los sujetos en diversos grupos según distintos atributos. De esta manera, se establecieron resultados comparativos según diversos factores como son: el género; la incertidumbre sobre la finalización de la pandemia; si sintieron que afectó su bienestar; y sí tuvieron que interrumpir actividades por confinamiento.

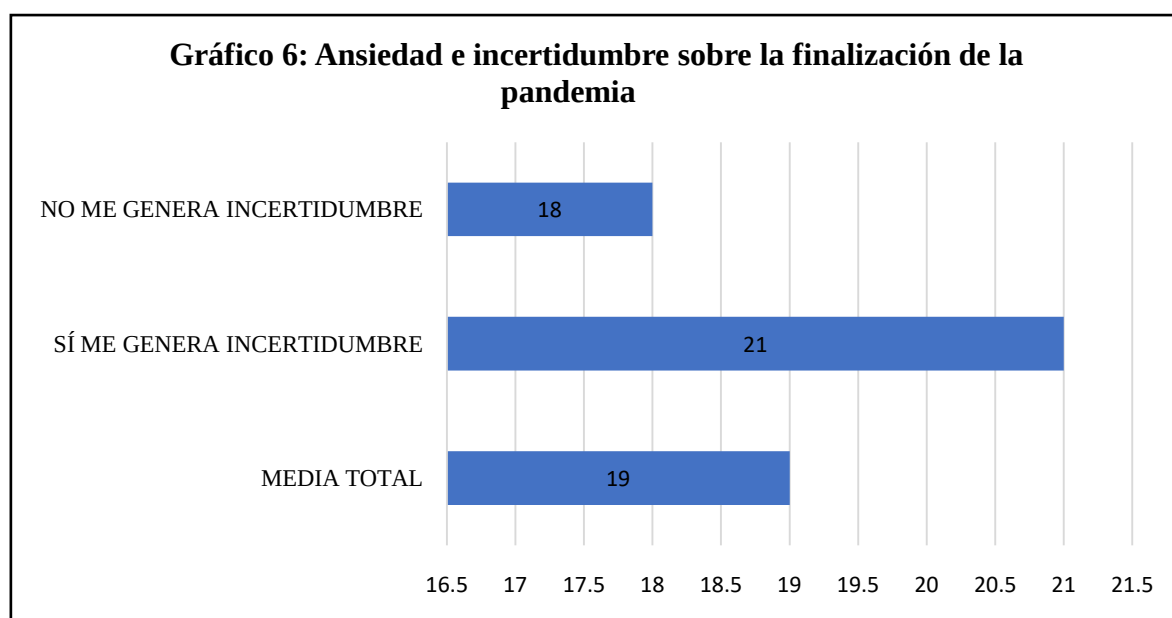
En cuanto al género se presenta una diferencia contundente. Así lo expresa el siguiente gráfico.



Fuente: elaboración propia

Puede observarse que la media de mujeres fue 25, es decir que equivale a un percentil de 90, y en los varones, la media fue de 8, lo que equivale a un percentil de 50, mientras que en el grupo que prefirió no decir su género, la media fue de 19 con un percentil de 75. Los datos muestran que las mujeres tuvieron mayor nivel de ansiedad de manera categórica, superando incluso la media de la población total.

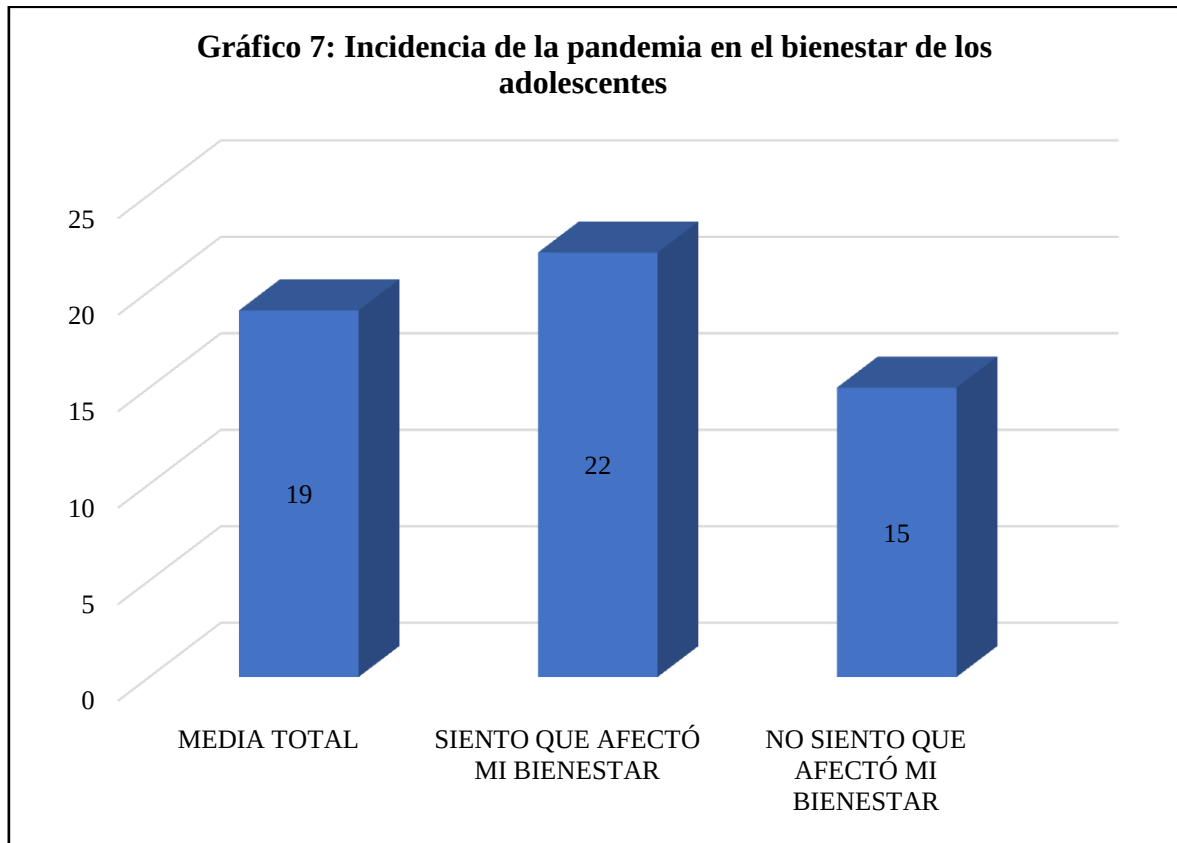
Los datos obtenidos se pueden relacionar con lo señalado por Sandín (1981) donde explica que algunos rasgos sociales y culturales marcan diferencias entre hombre y mujer que se encuentran en la misma situación de peligro.



Fuente: elaboración propia

El gráfico 6 analiza los niveles de ansiedad en relación a la incertidumbre acerca de cuándo finaliza la pandemia. Frente a esta consulta, 21 de los participantes respondieron afirmativamente indicando que sienten incertidumbre ante su desconocimiento, mientras que el resto no la sienten. El promedio de ansiedad de los que sí les genera incertidumbre es de 21, con un percentil de 80, calificando como nivel de ansiedad alto. Por otro lado, los que afirmaron no tener incertidumbre, tienen un puntaje directo de 18, esto es menos que la media promedio del total de la muestra, teniendo igualmente un percentil de 75 que es superior al término medio.

Por otro lado, como se detalló con anterioridad, se consultó si sintieron que su bienestar fue afectado por esta situación que irrumpió inesperadamente en lo cotidiano.

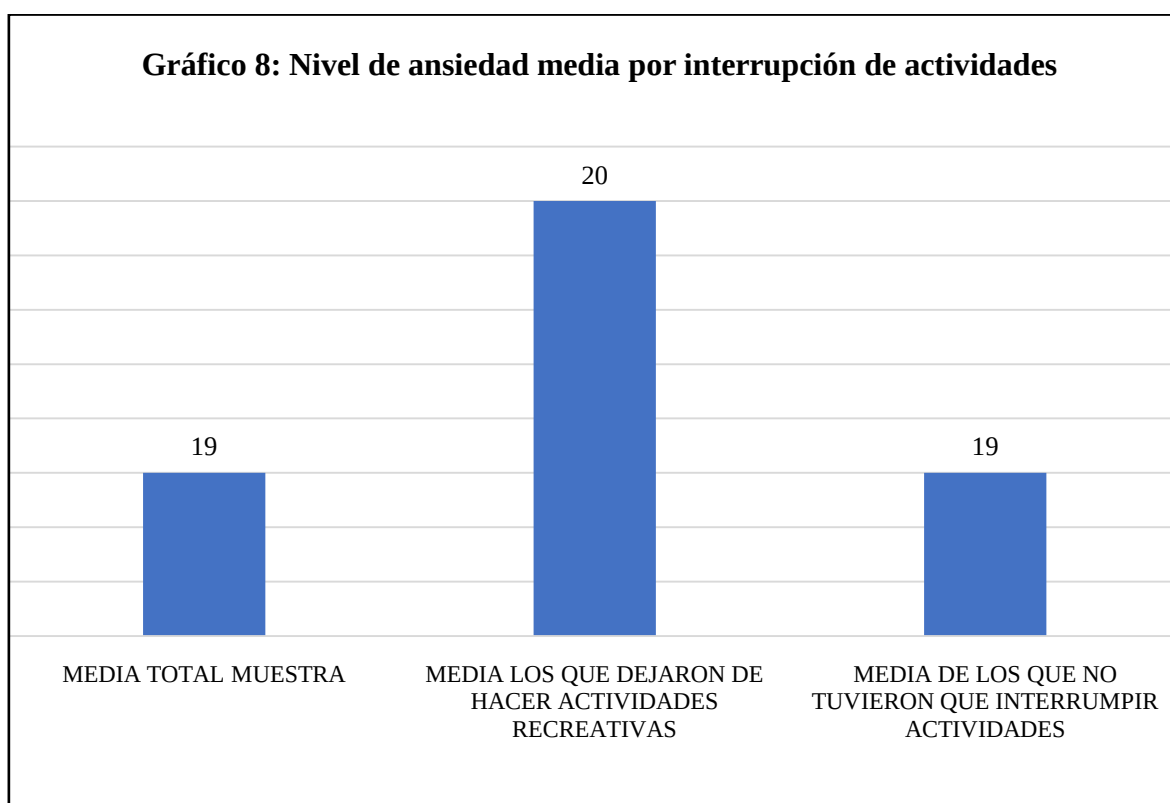


Fuente: elaboración propia

Los datos aportados fueron: el 61% de los jóvenes de la muestra (31) sintieron afectado su bienestar, obtuvieron una media de 22 (percentil 80), teniendo un nivel de ansiedad elevado; mientras que el 39% de los participantes (20) que no sintieron afectado su bienestar obtuvieron una media de 15 (percentil 70, superior al término medio). La media de los participantes que no sintieron afectado su bienestar está por debajo de la media promedio de la totalidad de la muestra, mientras que aquellos que respondieron afirmativamente están por encima.

Por otro lado, se consultó si sintieron que la pandemia afectó su bienestar. Los resultados expusieron que los adolescentes que respondieron afirmativamente (61%)

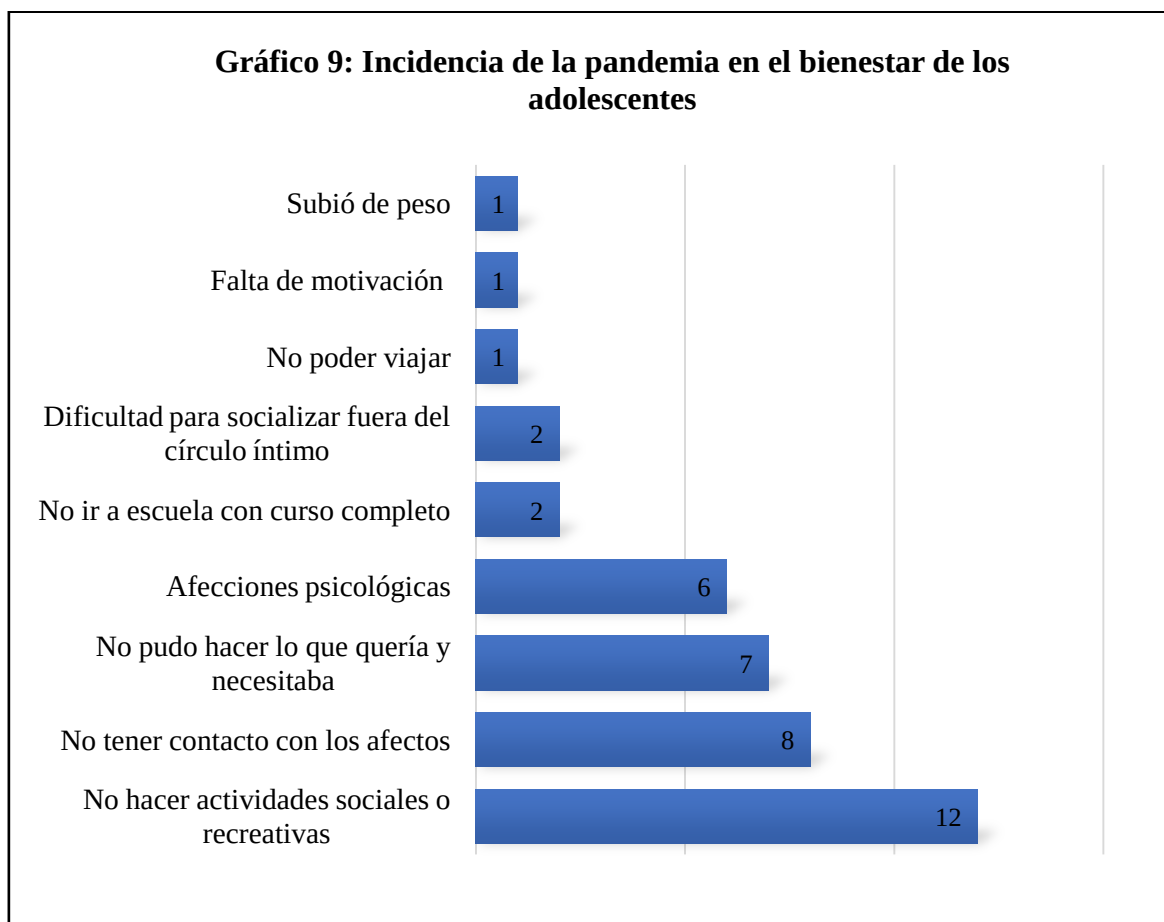
obtuvieron un nivel mayor de ansiedad que aquellos que respondieron negativamente. Teniendo en cuenta lo dicho por Paricio del Castillo y Pando-Velasco (2020), en relación a la afección del bienestar por pandemia por Covid-19 con el aumento de dificultades psicosociales en los adolescentes, debido al distanciamiento social impuesto por las autoridades que alteró el bienestar individual y familiar. Los jóvenes experimentaron modificación en su natural desarrollo porque estuvieron sometidos a cambios imprevistos en sus actividades diarias como el cierre de las escuelas, el distanciamiento de sus pares/afectos, y la prohibición de actividades recreativas.



Fuente: elaboración propia

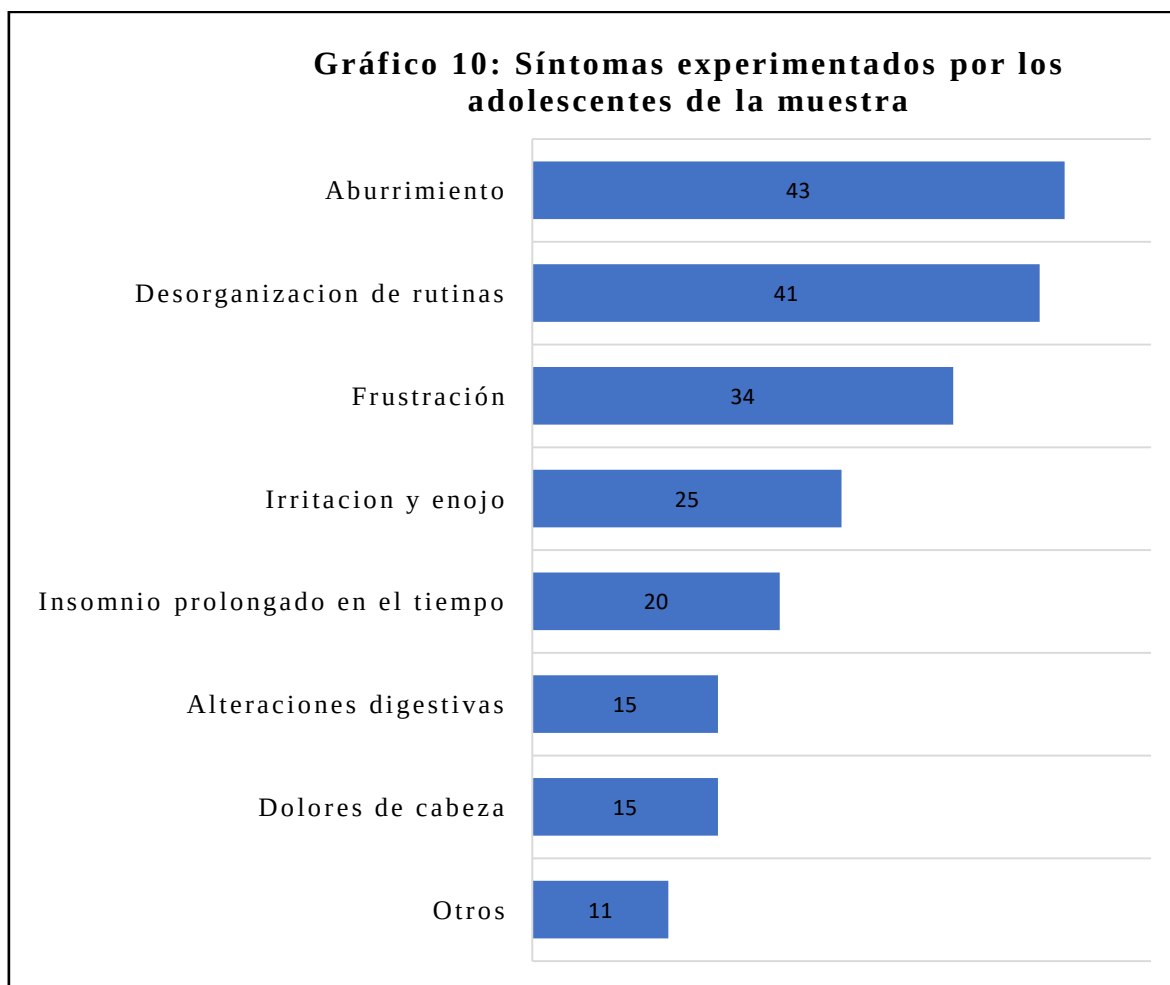
El gráfico 8 analiza la comparación entre los niveles de ansiedad de aquellas personas que, por un lado, afirmaron que no interrumpieron actividades recreativas por pandemia, y aquellos que sí realizaban diversas actividades recreativas (deportes, salidas para bailar, entre otras), que debieron interrumpir por la pandemia. Los datos obtenidos reflejan que la media de los que dejaron de hacer actividades recreativas durante la pandemia fue de 20 (percentil 75, superior al término medio, pero en el límite con un nivel alto). Por otro lado,

aquellos que no interrumpieron ningún tipo de actividades obtuvieron un promedio total de 19 (percentil 75, pero con un puntaje directo menor al del otro grupo).



Fuente: elaboración propia

El gráfico 9 permitió conocer cómo afectó la pandemia al bienestar de los sujetos participantes del estudio. De la totalidad de la muestra, 12 de los participantes vieron afectado su bienestar por no hacer actividades sociales o recreativas; 8 adolescentes fueron afectados por no tener contacto con los afectos; 7 participantes estimaron afectado su bienestar por no poder hacer lo que querían y necesitaban; 6 de los jóvenes presentaron afecciones psicológicas; 2 adolescentes reconocieron afectado su bienestar por no poder ir a la escuela con el curso completo; 2 participantes advirtieron afectado su bienestar por la dificultad para sociabilizar fuera del círculo íntimo; 1 adolescente reconoció afectado su bienestar por no poder viajar; 1 participante consideró afectado su bienestar por falta de motivación; 1 joven estimó afectado su bienestar por haber subido de peso.



Fuente: elaboración propia

El último gráfico analiza los síntomas experimentados durante la pandemia por los participantes de la muestra. En este sentido, 43 adolescentes de la muestra experimentaron aburrimiento; 41 percibieron desorganización de rutinas; 34 sintieron frustración; 25 notaron irritación y enojo; 20 presentaron insomnio prolongado en el tiempo; 15 reconocieron alteraciones digestivas; 15 sintieron dolor de cabeza; los 11 restantes puntualizaron otros síntomas como dificultades para respirar, preocupación innecesaria y constante, intranquilidad constante, desinterés en actividades que antes disfrutaban, obsesión por verse bien.

Conclusión

Este estudio se propuso determinar la influencia de las restricciones a los espacios recreativos, debido a la pandemia por Covid-19, en los niveles de ansiedad de los adolescentes en la ciudad de Rosario. Con el afán de argumentar la pregunta de investigación que motivó este trabajo, se considera oportuno comenzar respondiendo a los objetivos específicos, para poder abordar el problema de investigación.

El primer objetivo tenía por finalidad “identificar los niveles de ansiedad actual, en adolescentes rosarinos que realizaban actividades recreativas en épocas anteriores a la implementación de restricciones como consecuencia de la pandemia”. Los datos recabados pusieron de manifiesto que la media total de la población para medir la ansiedad fue de 19, lo que equivale a un percentil 75, es decir, “superior al término medio”. Por otro lado, los niveles de ansiedad actual de los adolescentes que hacían actividades y tuvieron que dejar de realizarlas por las medidas preventivas del Covid 19 (23 adolescentes, es decir, el 46% de la muestra total) reflejan que la media de los que dejaron de hacer actividades recreativas durante la pandemia fue de 20 (percentil 75, superior al término medio, pero en el límite con un nivel alto).

El segundo objetivo específico es similar al anterior, pero está centrado en el grupo de adolescentes que no tuvieron que interrumpir ningún tipo de actividad porque no las realizaban previamente al surgimiento de la pandemia. En cuanto a los resultados de la medición de los niveles de ansiedad actual de este grupo de sujetos (28 adolescentes, es decir, el 54% de la muestra total) se obtuvo una media promedio total de 19 (percentil 75, pero con un puntaje directo menor al del otro grupo).

De esta manera, aquellos que tuvieron que interrumpir una actividad recreativa por la pandemia obtuvieron un nivel de ansiedad más alto que aquellos que no dejaron de hacer ninguna actividad o de aquellos que no realizaban actividades antes de la pandemia. En torno a esto último, Sandín (1981) expresa que los estados afectivos juegan un papel esencial en el aumento de las capacidades relacionales sociales, ya que desarrollan la inteligencia y la condición ética en los jóvenes, experiencia que favorece la adaptación social, otorgándoles herramientas para futuros desempeños como adultos. Es decir que, tener un nivel de ansiedad elevado puede condicionar el desarrollo de diversas áreas de la

persona, destacándose el plano social como uno de los principales afectados por la pandemia.

Prosiguiendo con las conclusiones, y respondiendo a los objetivos, el tercero de ellos, buscaba “analizar los niveles de ansiedad actual en los adolescentes, estableciendo comparaciones según género, grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia, y percepción de bienestar personal”. Es decir, se realizó comparaciones entre los niveles de ansiedad y diversos atributos.

En primer lugar, en cuanto al género, se percibió que la media de mujeres fue 25, que equivale a un percentil de 90 (nivel alto de ansiedad), y en los varones, la media fue de 8, lo que equivale a un percentil de 50 (término medio de ansiedad), mientras que en el grupo que prefirió no decir su género, la media fue de 19 con un percentil de 75 (superior al término medio). Los datos obtenidos expresan que las mujeres de la muestra presentan una tendencia mayor a sufrir estados emocionales relacionados con el miedo y la aprensión en la pandemia.

En cuanto a la incertidumbre sobre la finalización de la pandemia, 21 de los participantes respondieron afirmativamente, con un percentil de 80, calificando como nivel de ansiedad alto. Por otro lado, los que afirmaron no tener incertidumbre, tienen un puntaje directo de 18, esto es menos que la media promedio del total de la muestra, teniendo igualmente un percentil de 75 que es superior al término medio. Estos datos estarían mostrando que se elevó el nivel de ansiedad en los adolescentes de la muestra.

Por último, se consultó sobre la percepción del bienestar de los propios adolescentes y si consideran que éste fue afectado por la pandemia. Los resultados enseñaron que los que respondieron afirmativamente (61%) a esta consulta, obtuvieron un nivel mayor de ansiedad que aquellos que respondieron negativamente. Paricio del Castillo y Pando-Velasco (2020), en relación a la afección del bienestar por pandemia por Covid-19, indican que se ha alterado el bienestar individual y familiar, sobre todo en el plano social ya que las medidas de distanciamiento social impuesto por las autoridades aumentaron las dificultades del plano psicosocial en la población adolescente. Como se expresó a lo largo del trabajo, los jóvenes experimentaron modificación en su natural desarrollo porque estuvieron sometidos a cambios imprevistos en sus actividades diarias como el cierre de las

escuelas, el distanciamiento de sus pares/afectos, y la prohibición de actividades recreativas.

El último objetivo tenía por finalidad “indagar acerca del tipo de efecto sobre el bienestar personal y los síntomas que los adolescentes identifican como consecuencia de las restricciones impuestas por la pandemia”. Como se expresó anteriormente, un gran porcentaje de los participantes de la muestra afirmó haber sentido afectado su bienestar, por tal motivo, se consideró relevante sus criterios acerca de qué manifestaciones les permitieron afirmar tal situación.

De la totalidad de la muestra, 12 de los participantes vieron afectado su bienestar por no hacer actividades sociales o recreativas; 8 adolescentes fueron afectados por no tener contacto con los afectos; 7 participantes estimaron afectado su bienestar por no poder hacer lo que querían y necesitaban; 6 de los jóvenes presentaron afecciones psicológicas; 2 adolescentes reconocieron afectado su bienestar por no poder ir a la escuela con el curso completo; 2 participantes advirtieron afectado su bienestar por la dificultad para sociabilizar fuera del círculo íntimo; 1 adolescente reconoció afectado su bienestar por no poder viajar; 1 participante consideró afectado su bienestar por falta de motivación; 1 joven estimó afectado su bienestar por haber subido de peso.

Por último, se indagó acerca de los síntomas experimentados como consecuencia de las restricciones impuestas. En este sentido, la gran mayoría de los adolescentes experimentaron aburrimiento, percibieron desorganización de rutinas, sintieron frustración, notaron irritación y enojo. En una menor medida, un grupo presentó insomnio prolongado en el tiempo, reconocieron alteraciones digestivas, sintieron dolor de cabeza. Por último, un menor grupo puntualizaron otros síntomas como dificultades para respirar, preocupación innecesaria y constante, intranquilidad constante, desinterés en actividades que antes disfrutaban, obsesión por verse bien.

Luego del recorrido se puede afirmar que se logró responder a la pregunta de investigación planteada, “¿Cuál es la incidencia sobre los niveles de ansiedad, por las restricciones de acceso a actividades recreativas en adolescentes rosarinos, como efecto de la pandemia Covid-19; en función del género, la percepción de bienestar, el grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y la realización de actividades recreativas previas a las restricciones?”, indicando que los datos relevados y analizados ponen en

evidencia que los adolescentes de la muestra experimentaron mayor nivel de ansiedad durante la pandemia por Covid-19, al sentir restringida su libertad por el confinamiento obligatorio que modificó sus rutinas diarias. Algunos de los participantes sintieron afectado su bienestar por modificaciones que les produjeron incertidumbre, sumándose a ello, la desinformación sobre cuándo sería la finalización de la pandemia. Estas situaciones elevaron el nivel de ansiedad de los adolescentes participantes, existiendo diferencias entre género, percepción de bienestar, grado de incertidumbre sobre el devenir de la pandemia y la realización de actividades recreativas previas a las restricciones.

Sería interesante a futuro argumentar este estudio con una muestra más amplia ya que el principal obstáculo fue el límite impuesto por el confinamiento que impidió llegar a muchos sectores de la población de la ciudad de Rosario, quedando el número de participantes más restringido. Quedaría para próximas investigaciones conocer la relación del aburrimiento con la ansiedad y determinar si influye o no en los aspectos: físico, psíquico, cognitivo o de la conducta.

Bibliografía

- Abufhelel, M. y Jeanneret, V. (2020) Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia *Rev. chil. Pediatr*;91 (3) Recuperado el 12/01/2021 de: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.2487>
- Aguirre Baztán, A. (1994) *Psicología de la adolescencia*. Ed. Boixareu Universitaria. Marcombo. Barcelona. España.
- Ariès, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. Madrid: Taurus
- Arteaga, C.; Ninoska, E. y Chuquimia, J. L. (2015). Desafíos metodológicos en la educación virtual: Aproximación a las complejidades de la enseñanza virtual y el rescate del valor del contacto social. *Fides et Ratio. Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 10(10), 99-114. Recuperado en 13 de septiembre de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2015000200006&lng=es&tlng=es.
- Bakan, D. (1971). Adolescence in America: From Idea to Social Fact. *Daedalus*, 100(4). American Academy of Arts and Science
- Balluerka Las, N.; Gómez Benito, J.; Hidalgo Montesinos, D.; Gorostiaga Manterola, A.; Espada Sánchez, J. P.; Padilla García, J. L.; Santed Germán, M. A. (2020) Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Recuperado 12/06/2021 de: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Barra Almagiá, E. (1987). El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 19 (1), 7-18. Recuperado el 3 de Agosto de 2021. ISSN: 0120-0534. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80519101>
- Borda-Pérez, M., Tuesca-Molina, R. y Navarro-Lechuga, E. (2013). Métodos cuantitativos 4a Ed. Herramientas para la investigación en salud. Recuperado de https://books.google.com.ar/books/about/M%C3%A9todos_cuantitativos_4a_Ed_Herramienta.html?hl=es&id=tONIBAAQBAJ&redir_esc=y

- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación* [en línea]. 2 (2), 50-63 Recuperado el 14 de Julio de 2021]. ISSN: 1794-4449. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>
- Broche Pérez, Y.; Fernández Castillo, E. y Reyes Luzardo, D.A. (2020) Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19 *Revista cubana de Salud Pública*, 46 (1). Recuperado el 12/04/2021 de: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Bueno, G. (1998). *Adolescencia: antropología comparada*. En Segovia de Arana, J. M. y Mora Teruel, F. (editores): Sociopatología de la Adolescencia. Madrid: Farmaindustria.
- Camilo, R. (2011). Consideraciones acerca del aburrimiento como emoción moral. *Revista Káñina*, XXXV (2), 179-190. Recuperado el 29 de Octubre de 2021 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44248790013>
- Cano de Faroh, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, XXVII (2), 148-166. Recuperado el 31/08/2021 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94627214>
- Catagua Meza, G. D. y Escobar Delgado, G. R. (2020). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (covid-19) del barrio Santa Clara-Cantón Manta. *Pol. Con*; 56(6), 3: pp. 2094-2110 Recuperado el 8/09/2020 de DOI: 10.23857/pc. v6i3.2494
- Colom Bauzá, J. y Fernández Bennassar, M. del C. (2009). Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación*, 1 (1), 235-242. Recuperado el 9 de septiembre de 2021 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320025>
- Cruz Licea, V. y Moreno Altamirano, A. (2011) Epidemiología y estadística en salud pública. Cap.7: Estudios transversales. Recuperado el 12/07/2021 en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145>

- Dalla Nora, C.R. (2021) Conflictos bioéticos sobre el distanciamiento social en tiempos de pandemia (*Rev. bioét.* (Impr.). 2021; 29 (1): 10-20). Recuperado el 3/03/2021 de: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/TpbKVtYS6cxs9dkhMtCCrLK/?lang=es&format=pdf>
- Davidson. R. J. (2012). *El perfil emocional de tu cerebro*. Barcelona: Ediciones Destino
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Última Década, (21), 83-104. [Fecha de Consulta 4 de noviembre de 2021]. ISSN: 0717-4691. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19502103>
- Derruchette Simaj Tapáz, Z. y Zurisadai Lancerio Echeverría, E. (2012). La recreación y la salud mental en el adolescente. Informe final de investigación. Universidad de San Carlos de Guatemala - <http://www.repositorio.usac.edu.gt> › T13 (2051)
- Eddy Ives, L.S. (2014) La identidad del adolescente. Como se construye. *Adolescere. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, Volumen II, Nº 2. <https://www.adolescenciasema.org> › documentos
- Espada, J. P.; Orgilés, M.; Piqueras, J. A. y Morales, A. (2020) Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19 *Clínica y Salud*: 31 (2) Recuperado el 12/01/2021 de: <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Feixa, C. (2006) Generación XX. Teorías sobre la juventud en la era contemporánea. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*; 4 (2). Universidad de Manizales.
- Fernández-López, O., Jiménez Hernández, B., Alfonso Almirall, R., Sabina Molina, D. y Cruz Navarro, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos* ISSN:1727-897X Medisur 2012; 10(5). Recuperado el 16/04/2021 de: <http://scielo.sld.cu> › scielo › pid=S1727-897X2012000...
- Gaete, V. (2015) Desarrollo psicosocial del adolescente. *Sociedad Chilena de Pediatría*. Volumen 86, Nº 6. Recuperado de <https://www.sochipe.cl/Revista-Chilena-de-Pediatria-6-2015/files/assets/basic-html/page70.html>
- Garrido, G.; González, G. (2020) ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes? *Arch.*

Pediatr. Urug;91(4) Recuperado el 8/09/2020 de:
<http://dx.doi.org/10.31134/ap.91.4.1>

González Ceinos, M. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1) Recuperado en 06 de septiembre de 2021, de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100013&lng=es&tlng=es.

Henríquez, J. L. (2001). Problemas de salud y patrones de comportamiento *Realidad: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, ISSN 2520-0526, N°. 79, 2001, págs. 75-88. Recuperado el 22/09/2021 en
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4020880>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. P. (2014) Metodología de la Investigación. Recuperado de
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hine, T. (2000). *The Rise and Fall of the American Teenager*. New York: Perennial.

Huarcaya Victoria, J. (2020) Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19 *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*;37 (2):327-34. Recuperado el 22/06/2021 de: <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372>.

Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int*. 2013 jun;110(25) pp. 425-31. Recuperado el 20/03/2021 de: doi:10.3238/arztebl.2013.0425.

Krauskopf, J. (2003). Proyectos, incertidumbre y futuro en el período juvenil. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 101: 495-500. Disponible en:
<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/A6.495-500.Krauskopf.pdf>

Lavigne-Cerván, R., Costa-López, B., Juárez-Ruiz de Mier, R., Real-Fernández, M., Sánchez-Muñoz de León, M., y Navarro-Soria, I. (2021). Consecuencias del encierro por COVID-19 sobre la ansiedad, el sueño y las funciones ejecutivas de

- niños y adolescentes en España. *Fronteras en psicología*, 12, 565516. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.565516>
- Lillo Espinosa, J.L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado el 19 de julio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es.
- Lovato Dellazzana Zanon, L.; Porto de Cerqueira Leite, J.; Camargo de Jezus, M. J.; Ferreira da Silva, C. E.; Zanon, C. (2020) Efectos psicológicos de la distancia social causada por la pandemia de COVID-19 (coronavirus) durante el ciclo de vida. *Estudio psicol. (Natal)*;25(2) Recuperado el 06/08/2020 de: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200019>
- Lozano Vicente, A. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Ultima década*, 22(40), pp.11-36. Recuperado 6/08/2020 de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
- Maguiña Vargas, C.; Gastelo Acosta, R. y Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Márquez-Cervantes, M. C. y Gaeta-González, M. L. (2017). Desarrollo de competencias emocionales en pre-adolescentes: el papel de padres y docentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado* [en línea] 20 (2), 221-235 [fecha de Consulta 12 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217050478015>
- Naciones Unidas (2018). El deporte como herramienta para el desarrollo sostenible. Resolución 73/24 3 de diciembre. Recuperado el 23/04/2021 en <https://www.segib.org/wp-content/uploads/SEGIB-Deportes-Librillo-1-WEB.pdf>
- Nova Melle, P. (2008). Trabajo infantil: los riesgos laborales en situaciones legalmente prohibidas y sus consecuencias para la salud y seguridad. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(213), 09-21. Recuperado en 20 de julio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400002&lng=es&tlng=es.

- Orellana, C. I. y Orellana, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34 (128), 103-120. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
- Ozamiz-Etxebarria, N; Dosil-Santamaria, M; Picaza-Gorrochategui, M y Idoiaga-Mondragon, N. (2020) Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública* [online];36 (4) Recuperado 22/06/2021 de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Paricio del Castillo, R. y Pando-Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* Vol. 37 Núm. 2 (2020). Recuperado de <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/355/300>
- Pasqualini, D. y Llorens, A. (2012). Salud y Bienestar de los Adolescentes y jóvenes: Una Mirada Integral. Buenos Aires; Organización Panamericana de la Salud.
- Pino Campos, L. M. y Hernández González, J. P. (2008). En torno al significado original del vocablo griego *epidēmka* y su identificación con el latino *pestis*. *Dynamis*, 28, 199-215. Recuperado en 04 de agosto de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362008000100009&lng=es&tlng=es.
- Piscistelli, A. (2006). Nativos e inmigrantes digitales. ¿Brecha generacional, brecha cognitiva, o las dos juntas y más aún? *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, vol. 11, núm. 28, enero-marzo, pp. 179-185
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., Escobar-Córdoba, F. Mental (2020) health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4): e930.
- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 123-141. Recuperado el 23 de julio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es&tlng=es.

- Sánchez-Villena, A. R., y de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? En *Anales de Pediatría*. Vol. 93, No. 1, p. 73. Recuperado el 24 de julio 2021, de <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Sanders R. A. (2013) Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev.* 34(8) pp. 354-8; quiz 358-9. Recuperado el 31/08/2021 de doi: 10.1542/pir.34-8-354.
- Sandín, B. (1990). Factores de predisposición en los trastornos de ansiedad *Rev. de Psicol. Gral. y Aplic.* ,1990, 43 (3), 343-351 Universidad nacional de educación a distancia (UNED). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2797593>
- Siegel, D. J. (2014) Tormenta cerebral el poder y el propósito del cerebro. Alba Editorial. Recuperado el 5/05/2021 de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/10471/1/T13%20%282051%29.pdf>.
- Sierra, J. C.; Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado el 05 de agosto de 2021 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es.
- Steinberg L. (2008). Una perspectiva de la neurociencia social sobre la asunción de riesgos de los adolescentes. *Revisión del desarrollo: DR*, 28 (1), pp78–106. Recuperado el 20/03/2021 de <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002>
- Tapscott, D. (1998). *Creciendo digital. El auge de la generación Net*. Nueva York: McGraw Hill.
- Tuñón, I. (2009). Efecto de las condiciones de vida y las configuraciones familiares. Sobre los procesos de crianza y socialización de niños, niñas y adolescentes urbanos (2007-2008). *Equidad para la Infancia. América Latina*. Disponible en: <<http://www.equidadparalainfancia.org/efecto-de-las-condiciones-de-vida-y-las->

configuraciones-familiares-sobre-los-procesos-decianza-y-socializacion-de-ninos-ninias-y-adolescentes-urbanos-(2007-2008)-166/index.html>.

Varela Crespo, L. Gradañlle Pernas y R. Teijeiro Bóo, Y. (2016). Ocio y uso del tiempo libre en adolescentes de 12 a 16 años en España I. Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 987-999, out./dez. 2016.

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigos civilizatorios*. Montevideo: Trilce.

Virues Elizondo, R. A. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista PsicologiaCientifica.com*. Recuperado el 20 de abril 2021 de <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

Vizioli, N. & Pagano, A. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3), e171. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>

Anexos

Anexo A: Consentimiento informado

Estimada/o participante:

Me encuentro realizando una investigación con la finalidad de obtener mi título de Licenciada en Psicología. Este estudio está centrado en indagar niveles de ansiedad de los adolescentes durante la pandemia por Covid-19.

Su colaboración en el estudio consistirá en responder unas breves preguntas y una escala, actividades que le tomará alrededor de 10 minutos. Usted tiene total libertad de participar o no en esta recolección de datos, así como también de abandonar su colaboración en cualquier momento del proceso.

La información recopilada mediante su participación será estricta y exclusivamente para este trabajo, y sólo yo tendré acceso a la misma. Asimismo, la información que proporcione no estará identificada con su nombre, para resguardar el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas.

Su participación en esta investigación no implica ningún beneficio monetario o de otra clase. No obstante, su colaboración es muy importante para el éxito de este estudio.

Tildar opción para continuar a la sección siguiente:

“Expreso voluntaria y conscientemente mi consentimiento de participar en el estudio”.

Anexo B: Cuestionario sobre emociones y sentimientos en pandemia COVID 19

Datos generales (por favor complete sus datos):

- ¿Cuál es tu género?
- ¿Cuál es tu edad?
- ¿Cuál es tu nivel educativo?
- ¿En qué ciudad vivís actualmente?
- ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tu nivel socio económica? (bajo, medio bajo, medio, medio alto, alto)

A continuación, encontrarás una serie de preguntas acerca de la influencia de la pandemia en tus emociones y sentimientos.

- ¿Contás con dispositivos tecnológicos para participar de las diversas actividades (escuela, reuniones con grupo de pares, entre otras) durante el distanciamiento social por pandemia?
- ¿Sentís que antes de la pandemia te comunicabas más con las personas (amigos, familia, entre otros)? ¿Cómo lo notas?
- ¿Antes de la pandemia hacías alguna actividad recreativa que debiste dejar de hacer?
- ¿Te genera mucha incertidumbre no saber cuándo va a finalizar la pandemia?
- ¿Crees que las restricciones impuestas por el Estado afectan tu bienestar? ¿En que lo notas?
- En algún momento durante de la pandemia experimentaste alguna de estas situaciones que antes del COVID 19 no las habías tenido:
 - Insomnio
 - Desorganización de rutinas
 - Irritación y enojo
 - Alteraciones digestivas
 - Dificultad para respirar
 - Dolores de cabeza persistentes
 - Aburrimiento
 - Frustraciones constantes
 - Otras, ¿cuáles?

Anexo C: Inventario de ansiedad de Beck (BAI), versión adaptada de Vizioli y Pagano (2020)

A continuación, hay una lista de síntomas comunes de ansiedad. Por favor, lea cuidadosamente cada ítem en la lista. Indique cuanto le ha molestado cada síntoma durante los últimos tres meses marcando el número que crea que mejor se aplique a usted.

Tenga en cuenta que:

"0" = para nada

"1" = levemente, pero no molesto

"2" = moderadamente, por momentos no fue agradable

"3" = severamente, me molestó mucho

Hormigueo o entumecimiento	0	1	2	3
Sensación de calor intenso	0	1	2	3
Debilidad en las piernas	0	1	2	3
Incapacidad para relajarse	0	1	2	3
Miedo a que pase lo peor	0	1	2	3
Mareos o vértigos	0	1	2	3
Palpitaciones o taquicardia	0	1	2	3
Sensación de inestabilidad	0	1	2	3
Con miedo o aterrorizado/a	0	1	2	3
Nervioso/a	0	1	2	3
Sensación de ahogo	0	1	2	3
Temblor de manos	0	1	2	3
Inquieto/a, tembloroso/a	0	1	2	3
Miedo a perder el control	0	1	2	3
Dificultad para respirar	0	1	2	3
Miedo a morir	0	1	2	3
Asustado/a	0	1	2	3
Indigestión o malestar estomacal	0	1	2	3
Sensación de desvanecimientos o desmayos	0	1	2	3
Ruborizarse, sonrojamiento	0	1	2	3
Sudoración (no producida por calor)	0	1	2	3