



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Adolescencias y salud mental en tiempos de post-pandemia por Covid-19.

**Proyecto de investigación en Liceo del área metropolitana de
Uruguay.**



TRABAJO FINAL DE GRADO

Estudiante: Hernández Figueredo, Romina.
C.I.: 4.641.729-5

Tutora: Prof. Adj. Mag. Díaz Santos, Daniela.
Revisora: Asist. Mag. Zeballos Fernández, Yliana.

Montevideo, Uruguay.
Septiembre, 2023.

Quiero agradecer por este proceso formativo a la Universidad de la República, que me abrió las puertas, me acogió como un hogar y me brindó las herramientas necesarias para lograr culminar mis estudios. Agradezco a cada persona que confió y me acompañó desde el comienzo, como también a los/as amigos/as que la Facultad de Psicología me brindó, ¡Son y serán un gran pilar en mi profesión como en la vida!

Índice

1.	Resumen y palabras claves	3.
2.	Fundamentación y Antecedentes	4.
3.	Marco Teórico	8.
3.1.	Covid-19 y Pandemia	8.
3.2.	Pandemia por Covid-19 en Uruguay	9.
3.3.	Salud Mental	10.
3.4.	Adolescencias	11.
3.5.	Las adolescencias y su salud mental atravesada por la pandemia Covid-19	13.
3.6.	Las adolescencias y Educación Secundaria	14.
4.	Delimitación de problema y preguntas de investigación	15.
5.	Objetivo general y objetivos específicos	16.
6.	Diseño metodológico	17.
6.1.	Grupo focal	17.
6.2.	Entrevista semiestructurada	18.
6.3.	Análisis de contenido	19.
7.	Consideraciones éticas	19.
8.	Cronograma	21.
9.	Resultados esperados y plan de difusión	21.
10.	Referencia Bibliográfica	22.
11.	Anexo	29.

1. Resumen y Palabras claves

El presente proyecto se enfoca en investigar la salud mental de la población adolescente, posterior a la pandemia por Covid-19, en el contexto educativo, que cursa 1er grado de bachillerato, haciendo foco en los efectos psicológicos y sociales, ya que se consideran relevantes en el transcurso de esta etapa vital.

Esta población vivenció múltiples cambios, como por ejemplo, el comienzo de ciclo básico en los primeros tiempos de la pandemia, iniciando clases de una forma no habitual, desde la virtualidad. Dichos cambios implicaron readaptaciones, no sólo las esperables para esta etapa de la vida, como la multiplicidad de docentes y los nuevos compañeros, siendo habitual a esta etapa, sino a su vez a las nuevas plataformas virtuales.

Estos protocolos duraron unos meses ya que pasado cierto tiempo, se debió volver a la presencialidad. Allí se desplegaron nuevos desafíos: enfrentarse a los vínculos con los/as compañeros/as de clase y docentes de forma presencial pero guardando distancias y cuidados muy rigurosos, sumado al exceso de información para no contagiarse de Covid-19.

Mi interés de investigar en dicho liceo emerge por un gran sentido de pertenencia ya que es una institución en la que transité como estudiante en secundaria y también por ser habitante de la localidad. Destaco que dicho liceo, si bien se encuentra en la zona metropolitana a 30 km de la capital, pertenece a un contexto donde es escasa la asistencia en salud mental.

La posibilidad de realizar intercambios con el liceo me permitió visibilizar la preocupación de dicha institución sobre la salud mental de los/as adolescentes. Es así que se desarrollaron talleres de promoción y prevención de dicha temática sugerida, los cuales fueron la principal motivación para comenzar a pensar y ejecutar la presente investigación. Estos encuentros desencadenaron múltiples temáticas de su interés y la necesidad de una escucha atenta a sus problemáticas como a la de sus pares; sin dejar de lado las huellas que para ellos/as les dejó el Covid-19.

Es de suma importancia enfocarse en la salud mental de dicha población, ya que en un corto periodo de tiempo han transitado por distintas experiencias académicas como también personales y emocionales.

Esta investigación apunta a generar datos significativos a nivel local como regional para conocer más sobre dicha población en Uruguay, atravesada por una pandemia en un periodo importante de su desarrollo y de este modo contribuir a la conformación de programas educativos y políticas educativas que atiendan a las necesidades de los/as adolescentes, y por sobre todo, que permitan escuchar sus voces.

Palabras Claves: Salud Mental, Adolescentes, Post-pandemia Covid-19, Educación.

2. Fundamentación y Antecedentes

El mundo ha cambiado, en todos los sentidos. La humanidad postmoderna ha tenido que atravesar una pandemia vírica, que ha impactado fuertemente, generando sufrimiento. Se debieron enfrentar: fallecimientos inesperados de familiares, aislamiento, padecer enfermedades secundarias, ya sean a nivel físico como mental, cambios en la cotidianidad, cambios económicos drásticos derivados de los problemas laborales, entre otros. Esto generó inevitablemente, grandes variaciones en la realidad de toda la población y en todas las franjas etáreas a nivel mundial.

La pandemia por la sepa COVID-19 se comenzó a presenciar en China a fines del año 2019, esparciéndose diariamente por todo el mundo. En Uruguay en marzo del año 2020 se decretó la emergencia sanitaria, por lo que a nivel nacional se cerraron centros e instituciones públicas y privadas manteniendo el trabajo de modo virtual, incluyendo los centros educativos ya que fueron los principales en cerrar por unos meses en su totalidad. El gobierno uruguayo solicitó a la población *libertad responsable*, es decir que en la medida de lo posible se resguardaran en sus hogares hasta poder decretar lo contrario, para el cuidado de todos y todas (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2021).

De tal forma incrementó la inseguridad y miedo a la nueva normalidad a nivel mundial, estallando las redes sociales de información errónea y suposiciones que se fueron haciendo virales, ya sea de la enfermedad y/o de sus consecuencias, realizando futuras predicciones de lo que iba a suceder con el paso de los días y generando enorme desinformación de los correctos cuidados de la salud, apareciendo en los medios de comunicación, sin tener certezas (Huarcaya, 2020).

Jungmann y Witthoft (2020) investigaron la ansiedad y el exceso de búsqueda de información sobre la salud en la aparición de los primeros casos de Covid-19 en Alemania. Una investigación en línea, con un total de 1615 personas de 16 años en adelante, determinó que el 50% presentaba mayor *ansiedad*, de los cuales el 25% indicaba *ansiedad moderada a severa* y el otro 25% *ansiedad muy severa*. El aumento de esta variable por la pandemia y el exceso de cibercondría fueron influenciados por el *rasgo de ansiedad por la salud*.

Gao et al. (2020) entre el 31 de enero y el 2 de febrero de 2020, transitando la pandemia por COVID-19, investigaron la prevalencia de pasar mayor tiempo en redes sociales y cuanto afectaba psicológicamente en la población de China. En la misma participaron 4872 ciudadanos de los cuales el 80% manifestó estar expuestos excesivamente a las redes sociales, generando ansiedad severa. Del total de los participantes 48,3% manifestaron síntomas depresivos, el 22,6% ansiedad, el 19,4% síntomas combinados de ansiedad y depresión. Teniendo en cuenta el poco periodo de aislamiento social que se había transitado hasta ese momento, los valores ya eran preocupantes.

La prevención, promoción y atención en salud mental fue en declive, quedando en una situación más vulnerable, desencadenando más signos y síntomas psicológicos negativos en las personas por consecuencia del aislamiento social y las repercusiones del Covid-19.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([Unicef], 2020) publicó datos significativos sobre el actual padecer de los y las adolescentes de América Latina y el Caribe. Para ello, realizó una encuesta en donde participaron 8.444 adolescentes y jóvenes de entre 13 y 29 años, de los cuales el 46% manifestó realizar menos actividades que eran habituales, por baja motivación. Este último motivo afectó también un 36% para la realización de tareas cotidianas, un 27% expresó sentir ansiedad y 15% depresión en los últimos días. En dicho estudio se planteaba que la situación económica era la principal causa que afectaba dichos síntomas (30% del total). También fueron relevantes los datos donde un 73% expresó sentir la necesidad de pedir ayuda con respecto a su bienestar mental y físico, destacándose que el 40% no lo hizo.

Similares a dichos datos, Zhou et al. (2020) obtuvieron al realizar un estudio en marzo de 2020, en el país donde surgieron los primeros casos del virus Covid-19, participando 8079 estudiantes de secundaria de entre doce y dieciocho años. El mismo dio a conocer que del total de los participantes, 43,7% presentaban síntomas depresivos, 37,4% síntomas de ansiedad y 31,3% ambos síntomas combinados.

Continuando en esa línea, Scott et al. (2021) llevaron a cabo una investigación en Estados Unidos en mayo de 2020, a estudiantes de secundaria cursando de forma remota, los cuales arrojaron datos cualitativos significativos. En la misma participaron un total de 719 adolescentes, respondiendo de forma escrita a la pregunta abierta: *¿Cuáles son sus tres mayores desafíos en este momento?*, obteniendo un total de 1902 unidades temáticas, agrupadas según su similitud. En la categoría salud mental, se unificó síntomas leves a graves de trastornos mentales, incluyendo ansiedad, estrés, depresión, soledad; constatando de estos grupos de unidades un 14,8% en su conjunto. Así mismo se remarca los desafíos a la hora de lidiar con su salud mental como timidez, ira, decepción y preocupación.

La categoría salud física en dicha investigación incluyó síntomas somáticos, sueño, ejercicio físico, dieta, comprendiendo que los desafíos de los mismos se plasmaron en 13,4% del total de los/as que respondieron. Estos retos se unificaron, por ejemplo la intención de mejorar su alimentación, la dificultad de no estar realizando actividades físicas habituales, y el desafío de descansar bien. Los cambios en la rutina aportaron a estos planteos de los adolescentes, comprendiendo un 6,9% de unidades temáticas vinculadas a la misma, manifestando no encontrar cosas interesantes para hacer que los motivara y el desafío de tener que dejar de realizar actividades extracurriculares ya programadas en su rutina.

Así mismo en esta investigación se encontró que los/as adolescentes plasmaron extrañar a sus amigos al no poder verlos, miedo a perder el contacto con estos y también el reto

de tratar con pares en medio del aislamiento; dichas unidades unificadas en la categoría *amigos*, agrupó un 11,4%. Con respecto al vínculo en el hogar, expresaron no recibir apoyo de sus familiares, los encontraron más estresados y vivenciaron más conflictos con estos sobre todo con los progenitores; reuniendo un total de 7,0% en la unidad temática.

Estos resultados se asimilan a la investigación cualitativa realizada por Martínez et al. (2022) en donde buscaron conocer percepciones sociales de la covid-19 en niños y adolescentes atletas convalecientes durante el año 2021 en Cienfuegos. Se destaca a nivel psicológico, el malestar producido por el hacinamiento en sus hogares, conviviendo más tiempo con la familia produciendo incomodidad interpersonal y remarcando la importancia de no poder compartir personalmente con amigos como también el impacto en sus rutinas diarias, educativas y deportivas.

Una investigación internacional aporta algunos datos similares a los que se pretende investigar en este proyecto. Esta es de cohorte longitudinal y fue realizada en Noruega a 2536 adolescentes que ingresaron a secundaria, de los cuales 1621 corresponden a los años 2018, 2019 y 915 al año 2020. Planteando como objetivo conocer la salud física, mental y vincular de los jóvenes; siendo interesante el periodo 2020 ya que el ingreso fue influenciado por la pandemia. Los datos más relevante se vincularon a aquellos en donde los adolescentes que ingresaron en el año de confinamiento, presentaron un aumento de ansiedad vinculado a la pandemia, síntomas depresivos altos, y una mala salud física, como también manifestaron más probabilidad en no participar en deportes organizados comparados con los otros estudiantes de años anteriores. Comprendiendo que estos datos están relacionados directamente por la pandemia, destacándose más en el cohorte de Covid-19, que en el subgrupo anterior al virus (Andreas y Brunborg, 2021).

En tiempos actuales, en los que finalizó la pandemia por covid-19, sigue siendo preocupante la salud mental de los/as adolescentes, más aún visibilizando datos tan impactantes recopilados y detallados anteriormente.

Es tal que la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2023) planteó que 1500 millones de estudiantes en el mundo fueron afectados por la pandemia, en múltiples niveles, personal, social, académico, etc. Por ende es relevante hacer foco en los efectos psicosociales posteriores a la pandemia, comprendiendo que la problemática de salud mental se ha venido agravando y en el año 2020 se produjo un declive mayor.

Ortiz (2023) realizó una investigación cuantitativa con 175 adolescentes cursando tercero de bachillerato en Ecuador, dando a conocer la satisfacción con la vida y síntomas asociados a la depresión. De los cuales 38,3% se manifestó un poco insatisfecho con su vida, 22,9% un poco satisfecho y una prevalencia de 59,4% presentaron depresión.

En la ciudad de Quito se indagó la misma sintomatología dando a conocer que de 154 estudiantes de bachillerato, 33% presentó síntomas mínimos, un 27% moderado y 22% severo; exponiendo datos que caracterizan la depresión, como 6,24% cambio de apetito, 6,14% cambios en los hábitos de sueño, 6,11% llanto, 5,57% disconformidad con uno mismo, 5,28% pérdida de interés, 3,23% pensamiento o deseos suicidas, entre otros (Revelo, 2023).

Posterior a la pandemia, en Bogotá (Colombia) se efectuó una investigación que arrojó datos cuantitativos sobre la salud mental. El estudio se realizó a 36 adolescentes de entre quince y diecisiete años, de los cuales un 57% se refleja con autoestima baja y el 60% autoeficacia. Comparando este último valor y dicha categoría, se debe hacer evidente que el 40% se identificó de forma negativa, comprendiendo un porcentaje significativo para dicha variable, aunque sea menor. Con respecto a la satisfacción de vida se destaca que está por debajo de 29%, optimismo 42% y habilidades sociales 41% (Alba et al., 2022).

En noviembre del año 2022, en Chile, la Encuesta Nacional de Monitoreo de Establecimiento de Educación en Pandemia, publicó datos significativos sobre la población adolescente, destacando como gran desafío mantener la motivación y el bienestar emocional en sus estudiantes, ya sea en los ámbitos privados como públicos. Los mismos son interesantes en comparación al 2019 en cuanto a la percepción que tienen los establecimientos con respecto a cómo ha desmejorado la salud mental de los estudiantes de educación media (70% durante ese período en relación a un 59% previo a la pandemia). Establece que el factor familia es importante a la hora de enfrentar y acompañar desafíos en la educación y en la salud mental de sus hijos, pero también vinculado a otras problemáticas como el bullying, la violencia hacia compañeros/as o las propias autoridades. Los centros educativos han tenido que enfrentarse además, a problemáticas de violencia intrafamiliar que también aparecen en aumento, lo que inevitablemente repercutió sobre sus estudiantes. Esto impactó indudablemente según este estudio, y sumado a otros factores que se desprenden de este período, en la aparición de síntomas relacionados a la depresión y la desmotivación, (Izquierdo et al., 2022).

A nivel nacional no se encontraron estudios específicos que reflejen datos sobre los efectos sociales y psicológicos en los/as adolescentes posterior a la pandemia por Covid-19. Por ende es importante poder analizar las tendencias de las problemáticas de salud mental en esta población, visibilizando a través de las estadísticas de suicidio en Uruguay, de las cuales sí se encontro datos cuantitativos preocupantes manifestando y aportando indirectamente a la tematica que nos ocupa.

El Ministerio de Salud Publica (2023) publicó datos sobre fallecimiento por suicidio en Uruguay, arrojando un total de 714 personas en el año 2020, 765 en el año 2021 y 823 en el año 2022, planteando la tasa por cada 100.000 habitantes que es de 20,3%, 21,6% y 23,2% en los respectivos años.

Haciendo foco en la población joven, la franja etaria de 15 a 19 años fallecieron 45 en el año 2020, 42 en el año 2021 y volviendo aumentar en el año 2022 a 45 fallecidos. Dichos valores son desalentadores ya que la franja etaria de jóvenes sigue estando en la tabla de suicidios, sin disminuir, y comparados a años anteriores a la pandemia ha aumentado significativamente (MSP, 2023).

Es importante destacar que a nivel nacional existe en la ANEP el Plan de Promoción de Salud Socioemocional Psicoafectiva (PSM) en la Educación. Dicho plan está orientado a la promoción de salud integral en centros educativos, desde una visión de derechos humanos. El mismo se enmarca dentro del Plan Nacional de Salud Mental (SM), la “Ley General de Educación” y el “Plan de Desarrollo Educativo 2020-2024” (Salomone et al., 2021); además en Uruguay existe la Ley de Salud Mental N°19.529, aprobada en septiembre de 2017, la cual garantiza la protección del derecho a la salud mental de la ciudadanía (Art.1).

3. Marco teórico

3.1. Covid-19 y Pandemia.

La Real Academia Española (2023) define pandemia como “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”. Plantea que COVID-19 es el “Síndrome respiratorio agudo producido por un coronavirus”. Temas que se abordarán a continuación.

Introduciendo de forma virológica el tema Coronavirus, con sus siglas COVID, se comprende que “son un grupo grande de virus que están envueltos de ARN en sentido positivo no segmentado; pertenecen a la familia Coronaviridae, del orden de los Nidovirales” (Mojica y Morales, 2020, p.73). Clasificados en diferentes géneros como alfa, beta, gamma y delta, entendiéndose que los dos primeros afectan a los seres humanos, generando enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y/o neurológicas (Mojica y Morales, 2020).

De tales afecciones, se detectó en una provincia de China el primer caso de neumonía atípica el 30 de diciembre de 2019, la cual se viralizó e identificó para los primeros días de enero de 2020 como síndrome severo respiratorio agudo coronavirus, con sus siglas SARS-COV-2 (Martinez, 2020), popularmente conocido como COVID-19. Encontrando que dicho virus es similar a otros coronavirus que en años anteriores afectaron la salud y rutina de los seres humanos, produciendo epidemias.

Mojica y Morales (2020) revelaron que los contagios por estas afecciones fueron de animales a humanos, es decir que el coronavirus es producido por una zoonosis, ya sea las

anteriores como el COVID-19, detectando así la propagación entre humanos mediante síntomas como tos, estornudo, respirar y expulsar saliva, contagiando directamente a otro sujeto que esté cerca (menos de un metro). Otro modo de contagio según estos expertos es que esa expulsión de secreción en ambientes públicos en donde más personas tendrán contacto, generando así “la función de fómites, y que posteriormente el virus presente en estos restos de secreciones ingresará al aparato respiratorio del sujeto sano a través de las mucosas de ojos, nariz o boca, lo que ocasiona el comienzo de su patogenicidad” (Mojica y Morales, 2020, p.75). Se entiende que esta última fue la principal forma de contagio, generando gran propagación a nivel mundial, teniendo en cuenta que el uso de mascarilla era inutilizable hasta entonces.

El SARS-COVID-2 tiene un periodo de 5 días de incubación en el cuerpo humano, es así que esos días van a ir apareciendo síntomas leves a más graves, y por ende se presenta mayor potencial viral de contagio, pudiendo extenderse la sintomatología a unos catorce o quince días. Percibiendo también el contagio a sujetos sanos, pero asintomáticos, detectándose mediante el hisopado por motivo de contacto con positivos (Mojica y Morales, 2020).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] expresó el 30 de enero de 2020 una epidemia a nivel internacional como emergencia sanitaria. Realizando el seguimiento correspondiente con respecto a los casos positivos de COVID-19. Reportando como pandemia el 11 de marzo de 2020 a nivel mundial, ya que los contagios en personas aumentó, afectando una mayor cantidad de países (Organización Panamericana de la Salud [PAHO], 2020).

3.2. Pandemia por Covid-19 en Uruguay.

Uruguay se mantuvo atento y en alerta constante por lo que sucedía en el mundo, las autoridades fueron tomando en cuenta cada sugerencia que se iban realizando con respecto a la prevención del virus que estaba impactando a nivel mundial.

Por tal efecto se creó el “Grupo Asesor Científico Honorario (GACH), con el aporte de científicos de renombre internacional, jerarquiza el rol de la ciencia en la respuesta, brindando asesoramiento al gobierno en la transición hacia la “nueva normalidad”” (MSP, 2021, p.7). El 13 de marzo del 2020 se comunicó el primer caso de Covid-19 en Uruguay, a lo cual el Poder Ejecutivo posteriormente decretó epidemia a nivel nacional, desarrollando y ejecutando nuevas medidas en la convivencia de los/as uruguayos/as. Tales como: “se suspendieron los espectáculos públicos, las aglomeraciones, las clases presenciales en todo nivel, se cerraron los centros comerciales, así como también un cierre parcial de fronteras” (MSP, 2021, p.17).

Dentro de estas medidas se sugirió a la sociedad quedarse en sus hogares, trabajar y estudiar desde allí, manteniendo el mínimo contacto con vínculos externos a los de su hogar, y si era necesario, extremar los cuidados con total responsabilidad, utilizando mascarilla, higiene de las manos y al volver a los hogares realizar higiene de toda la ropa antes de tener contacto con el núcleo familiar, entre otras sugerencias que se exponían a los ciudadanos (MSP, 2021).

Según el Sistema Nacional de Emergencia se realizaron 6.091.188 tests, de los cuales 895.775 casos positivos y se registraron 7197 personas fallecidas en Uruguay, estadística desde el 13 de marzo de 2020 a abril de 2022, en este último mes, el presidente de la República Oriental del Uruguay declaró a toda la población que se dejaba sin efecto la emergencia sanitaria por la pandemia producida por el Covid-19 (Sistema Nacional de Emergencia [SINAE]).

3.3 Salud Mental.

La salud mental como lo describe la OMS (2022) “es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”. Como también agrega que es “parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos”, siendo primordial como derecho humano, y “un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico” (OMS, 2022).

Así mismo, como sujetos desde la infancia y con el paso del tiempo se está sometido a factores internos y externos que nos ayuda a desarrollar mejores habilidades para una buena salud mental. De lo contrario pueden aparecer enfermedades mentales; por ejemplo que se desarrollan desde la genética, abuso de drogas, vulnerabilidad en las habilidades emocionales (OMS, 2022), y “la exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumenta el riesgo” (OMS, 2022).

Al planteamiento realizado por la Organización Mundial de la Salud, es necesario agregar la actualidad en la que vivimos y lo que compete a este proyecto. El virus por Covid-19 afectó desde el área social a toda la población a nivel mundial, generó desequilibrio en la salud mental, durante la pandemia, como también post-pandemia.

Tian et al. (2020) plantearon que la población China estaba transitando dicha pandemia vivenciando rangos altos en obsesión, ansiedad, sensibilidad interpersonal como

agresividad. Existió un declive en las emociones positivas como la felicidad, vinculando a la desinformación certera de la enfermedad y los cuidados, la forma rápida de contagios, y la gran rapidez que se transmitió por las redes sociales y medios de comunicación, llenando de incertidumbres y miedos a los sujetos que permanecían en sus hogares por confinamiento, generando así un aumento en los problemas mentales y psicológicos, de los cuales muchos no pudieron ser tratados, o no obtuvieron buenos asesoramientos de profesionales de salud mental por la saturación en los centros de salud (Huarcaya, 2020).

No hay que perder de vista a la población que previamente a la pandemia por Covid-19 padecían signos y síntomas por afecciones mentales, o estaban diagnosticadas con algún trastorno mental. Esta situación sanitaria los dejó aislados de la necesaria atención con profesionales de salud mental ya sea para un seguimiento, asesorarse, o por agravio de síntomas, enfatizando más con las enfermedades físicas graves que el virus generaba, provocando saturación en los centros de salud, abarcando el primer y segundo nivel de atención (Huarcaya, 2020).

“La ignorancia del impacto diferencial de la pandemia en estos pacientes no sólo obstaculiza cualquier objetivo de prevenir una mayor propagación de la enfermedad, sino que también aumenta las desigualdades de salud ya existentes” (Huarcaya, 2020, p.330).

Buitrago et al. (2021), expresa que ante la situación de crisis social y política que la población mundial vive, y con ello el sufrimiento emocional, que se etiqueta muy vagamente por profesionales como enfermedad mental, derivando a la psiquiatrización y medicalización, en constante aumento. De esta forma se genera “el riesgo de fomentar una «epidemia de salud mental», diagnosticándose como depresión o «crisis de ansiedad» manifestaciones emocionales y sociales relacionadas con situaciones socioeconómicas graves, que remitirían si estas se resolviesen” (Buitrago et al., 2021, p.2).

3.4. Adolescencias.

Reconociendo lo complejas y diversas que son las características y definiciones de esta etapa, para el presente se partirá de la definición base propuesta por la OMS, que la define “como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años” (Unicef, 2020), comprendiendo dos períodos, uno como adolescencias temprana de 10 a 14 años y el segundo como adolescencias tardía de 15 a 19 años (Arias y Suarez, 2014). Es una etapa de transición en donde el infante comienza a vivenciar múltiples cambios corporales, afectivos, cognitivos y sociales (Arias y Suarez, 2014).

Pereira (2011) plantea que “desde niños aprendemos a delimitar el mundo en torno a términos que nos diferencian de los demás, por oposición o contraposición: “yo”, “mío”, “mi””

(p.32), desarrollando con el paso del tiempo mayor confianza en la toma de decisiones propias a la hora de accionar, provocando menos dependencia y mayor autonomía de forma gradual (Pereira, 2011). De este modo, transitan por la “transformación o proceso de expansión y crecimiento, de germinación y creatividad, que -como cualquier proceso viviente- tiene logros y fracasos que nunca se distribuyen en blanco y negro” (Viñar, 2009, p.20), plasmandose la heterogeneidad y diversidad para construirse a sí mismo con sus propias características. Por lo tanto se puede agregar, que es un producto y construcción sociocultural, de carácter evolutivo, atravesado por movimientos psicosociales específicos y con derechos propios (Amorin, 2010; Pereira,2011; Viñar, 2009).

Freud (1985) plantea que “con los comienzos de la madurez física, se hace sentir una poderosa ola de impulsos genitales que añade cambios cualitativos a los cambios cuantitativos anteriores”, por lo tanto “los deseos genitales, así como las emociones, metas y objetos que con ellos se conectan, asumen un papel prominente mientras que los impulsos libidinales pregenitales se desdibujan y pasan a segundo plano” (p.95). Es importante, por ende, destacar la importancia de este proceso infantil ya que si se desarrollan fijaciones negativas, el desenlace puede ser de anomalías en las adolescencias (Freud, 1985), comprendiendo que “la resignificación de lo traumático, acontece durante todas las etapas de la vida, -porque el trauma tiene su memoria y la conserva-” (Kancyper, 2013, p.47), generando mayor impacto durante esta etapa .

En dicha etapa, se debe reorganizar el campo de la vida emocional por ende la/“el adolescente debe apartar finalmente sus deseos de los objetos del pasado (madre, padre, hermanos y hermanas como sus substitutos posteriores) y ligarlos a un nuevo objeto exterior al círculo familiar” (Freud, 1985, p.96).

Krauskopf (2007) lo describe como “un segundo nacimiento” ya que “el individuo nace a la sociedad más amplia” (p.10), comenzando una búsqueda de autonomía emocional de sus progenitores, producto de nuevos vínculos sociales con compañeros/as, ampliando conocimientos, valores y cultura; generando así la construcción de nueva identidad, nueva mirada hacia sí mismo como también a los/las otros/as, diferenciándose de la perspectiva psicosocial del núcleo familiar, descifrando la realidad a modo personal y no tanto como es realmente (Arias y Suarez, 2014; Krauskopf, 2007).

Aberastury y Knobel (2004) plantean que en esa búsqueda de identidad, el sujeto “recurre como comportamiento defensivo a la búsqueda de uniformidad, que puede brindar seguridad y estima personal. Allí surge el espíritu de grupo al que tan afecto se muestra el adolescente” (pp.24-25), identificándose entre pares, por medio de los estilos que más se familiarizan; sintiendo más pertenencia a estos grupos, adquiriendo nuevas habilidades y hábitos manejandolas rápidamente, aun así, cuando no coincidan con los vitales. Los/as

adolescentes buscarán espacios que le brinden apoyo, acompañamiento y una guía para sus vidas, las cuales se obtienen muchas veces en los centros educativos al que pertenecen, y ya no en el grupo familiar (Aberastury y Knobel, 2004; Rojas, 2016; Pereira, 2011).

3.5. Las adolescencias y su salud mental atravesada por la pandemia Covid-19.

Es innegable que la población adolescente ha sido particularmente afectada (directa e indirectamente) por efectos de la pandemia por Covid-19, ya que en esta etapa evolutiva es primordial el desarrollo físico, psicoemocional y social, así como el desarrollo vincular con sus pares, algo que suele producirse principalmente en los centros educativos, enriqueciendo el desarrollo psicosocial.

En este sentido la población se vio desfavorecida por las normativas decretadas en el momento de emergencia sanitaria, con el cierre de los liceos por tiempo prolongado, generando emociones negativas, desarrollando sentimientos de soledad y frustración. En la mayoría de los casos, el vínculo con sus pares se desarrolló casi completamente mediante artefactos electrónicos desencadenando mayor exposición a dispositivos y redes sociales (Del Castillo, 2020; Tirado, 2020; Pedreira, 2020).

Tirado (2020) y Pedreira (2020) en la misma línea plantean, que los/as adolescentes en tiempos de confinamiento en sus hogares, fueron transitando malestar psicológico, cambiando sus rutinas drásticamente, disminuyendo actividad física, produciendo cambios en el sueño, generando una vida más sedentaria y a su vez distorsionando la buena alimentación, aumentando el riesgo a desencadenar obesidad.

A su vez manifiestan mayor incomodidad y ansiedad por la convivencia constante con los integrantes del hogar, teniendo en cuenta que en muchas viviendas el espacio físico para permanecer todo el día y en todo el periodo de confinamiento no era el apropiado, ya que podría no haber áreas personales, y/o los hogares eran pequeños y compartidos con muchos miembros. Es así que comienzan a aparecer estos aspectos negativos, como también comportamientos inapropiados, desmedidos y aislamiento en el mismo entorno familiar (Pedreira, 2020; Tirado, 2020).

Así mismo los/as adolescentes que sufrían violencia intrafamiliar o que al comienzo del confinamiento en los hogares comenzaron a ser sometidos a esta realidad, debieron permanecer mayor tiempo con él/la agresor/a, sin poder ser visibilizado por otros sujetos fuera del núcleo familiar o por la institución educativa para brindar ayuda, generando mayor vulnerabilidad e invisibilizando (Del Castillo, 2020).

3.6. Las adolescencias y Educación Secundaria.

La Convención sobre los Derechos del Niño (Unicef, 2006) plantea que la educación es un derecho primordial de niños, niñas y adolescentes, debiendo ser reconocido por el Estado brindando acceso a todos de forma igualitaria y respetando la dignidad humana como sujetos.

En la misma línea, Astorga et al. (2007) plantean que “La educación es un derecho humano fundamental y un bien público porque gracias a ella nos desarrollamos como personas y como especie y contribuimos al desarrollo de la sociedad” (p.27).

La Organización de las Naciones Unidas ([ONU], 2015) formula en la Declaración Universal de los Derechos Humanos que:

La educación ha de tener por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favoreciendo la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos. (p.54)

Dicho derecho debe ser obligatorio, gratuito, de excelente calidad y brindar accesibilidad para que el sujeto sea beneficiado a la hora de desarrollar sus habilidades, potenciarlas, teniendo en cuenta el contexto socio-cultural de este. Tales herramientas preparan positivamente a las personas para formar parte del sistema laboral de forma digna en la adultez, permitiendo desplegar sus conocimientos. En el transcurso de su desarrollo a lo largo de la vida y los distintos procesos educativos que transita, es la educación quién debe permitir al sujeto enunciar sus pensamientos libremente y con argumentos mejores formados. Es decir que el infante, adolescente, adulto, en su transcurso de vida necesita adquirir aprendizajes, y este es manifestado como el objetivo primordial de toda acción educativa (Astorga et al., 2007).

En Uruguay existe la Ley General de Educación N° 18.437 que plantea en su primer artículo que es “de interés general la promoción del goce y el efectivo ejercicio del derecho a la educación, como un derecho humano fundamental”. Dicha Ley abarca todos los niveles educativos públicos, conformados por: educación inicial, educación primaria, educación media básica, educación media superior, educación terciaria y educación de posgrado.

En este proyecto interesa ampliar el enfoque sobre la educación secundaria, ya que la población a investigar son los/as adolescentes en Liceo Público. Por ende la Dirección General de Educación Secundaria plantea que este sector educativo “tiene como cometido esencial recibir a todos los/as jóvenes que han culminado sus estudios primarios para propiciar su proceso personal de desarrollo pleno y su adecuada inserción en la sociedad” (Administración Nacional de Educación Pública [ANEP]).

En periodo de pandemia por Covid-19 el Consejo Directivo Central de la ANEP en conjunto con otras autoridades, fueron creando sugerencias para que la educación llegara a todos los y las estudiantes de forma virtual, por medio del Plan Ceibal. Este es utilizado desde el año 2007 y ha ido escalando en la educación, integrando tecnologías digitales, las cuales fueron grandes herramientas a la hora de cerrar las instituciones. Se promovió la continuidad de clases virtuales, se implementó publicar en plataformas clases grabadas, realizar entregas individual y/o grupales, lo cuál conllevó desafíos cómo planificar, discutir, intercambiar con compañeros/as que solo veían mediante una pantalla a través de dichos dispositivos y redes sociales (ANEP, 2021; Ferrando et al., 2013; Tirado,2020).

Estos métodos implementados, fueron favorables para el acceso a un porcentaje de adolescentes, como también la incorporación a los métodos de enseñanza, aprendizaje y de comunicación entre docentes - estudiantes, los cuales llegaron para quedarse instalados en la educación uruguaya. De igual modo, es necesario remarcar los aspectos negativos como el exceso de exposición a las pantallas, sin tener en cuenta, lo que se estaba vivenciando internamente en los hogares de cada estudiante como tampoco las necesidades académicas, emocionales y/o corporales, que pudieron desarrollar mayor estrés y menor rendimiento académico (ANEP, 2021; Tirado, 2020).

No podemos dejar de considerar el rezago en muchos adolescentes que no tuvieron las posibilidades de acceso a la virtualidad ya que muchos países “no contaban con infraestructura de TIC (Tecnologías de la información y la comunicación) suficiente ni con sistemas de aprendizaje digital adecuados”, dejando “hasta un tercio de los estudiantes de todo el mundo sin acceso al aprendizaje” (UNESCO, 2022), y poniendo en riesgo la afiliación a la institución educativa.

En virtud a los nuevo cambios de paradigmas en la sociedad y en la educación visibilizando las problemáticas y beneficios posterior a la pandemia, es una realidad que “las tecnologías digitales se han convertido en una necesidad social para garantizar la educación como un derecho humano básico, especialmente en un mundo que debe hacer frente a crisis y conflictos cada vez más frecuentes” (UNESCO, 2022).

4. Delimitación del problema y preguntas de investigación

La pandemia por Covid-19 implicó un quiebre en la cotidianeidad de los/as adolescentes, en tanto no poder salir por el confinamiento; realizar nuevas rutinas demandantes por los centros educativos en sus hogares y por medio de la virtualidad; no poder encontrarse con pares de la misma forma que lo hacían habitualmente; es así que se fue generando en corto tiempo grandes cambios en el ámbito educativo, social y personal.

La adolescencia es una etapa evolutiva que necesita de los grupos de pares y referentes para su salud mental, por ende se destaca el interés de estudiar los efectos psicosociales de la pandemia en aquellos estudiantes que iniciaron la etapa liceal en el año 2020 y que estén cursando primer grado de bachillerato del Liceo ubicado en zona metropolitana de Uruguay.

Planteado dicho problema, con la presente investigación se pretende responder las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles signos y síntomas detectaron los propios adolescentes en relación a la pandemia ?
- ¿En qué medida consideran que los mismos han prevalecido?
- ¿Cómo perciben los docentes los efectos en los estudiantes?
- ¿Qué cambios internos generó el aislamiento social?
- ¿En qué medida se visibilizó baja adaptación, vinculación y trascendencia con el entorno educativo y sus pares?
- ¿Qué tipo de conductas de riesgo pueden identificarse en la actualidad y vincularse con la pandemia?

5. Objetivo general

Indagar los efectos psicológicos y sociales en la salud mental, posterior a la pandemia por Covid-19, de adolescentes de 1er. año de bachillerato diversificado de un liceo de la zona Metropolitana (en Uruguay).

Objetivos específicos:

- Indagar los sentidos que los adolescentes atribuyen a la pandemia en tanto situación generadora de inestabilidad emocional y social.
- Analizar las percepciones de los docentes acerca de los efectos de la pandemia en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes.
- Identificar sintomatologías o conductas de riesgo en adolescentes de acuerdo a sus relatos y el de los docentes.
- Conocer los sistemas de apoyos y recursos, brindados por el Liceo para ayudar a sobrellevar estos desafíos y promover su bienestar integral.

6. Diseño Metodológico

En base a la temática de interés, se pretende llevar a cabo un proyecto de investigación entendiendo el mismo como “un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (Hernandez et al., 2014, p.4).

El presente hace foco en la población adolescente de primer grado de bachillerato como también a los docentes de dicha institución educativa.

En la actualidad, el Liceo registra un total de 634 estudiantes y 80 docentes. Dentro de estos, la población a trabajar sería de 123 adolescentes, quienes cursan primer año de bachillerato, junto a los 23 docentes asignados a dichos grupos.

La propuesta pedagógica del mismo es en base a dos planes vigentes, Plan 2023 para EBI (Educación Básica Integral) y Plan 2006 para Bachillerato, contando con modalidad diurna, en dos turnos, matutino y vespertino, considerando que en este último se cursa 1er° de bachillerato. A su vez, en contraturno reciben tutorías y clases de apoyo, por parte de docentes designados, para brindarles herramientas y acompañarlos/as en el fortalecimiento de sus aprendizajes académicos.

Para dicha investigación se comprende relevante que sea de carácter cualitativo ya que este permite “conocer la realidad desde una perspectiva de insider, de captar el significado particular que a cada hecho atribuye su propio protagonista, y de contemplar estos elementos como piezas de un conjunto sistemático” (Ruiz, 2012, p.17). Por lo tanto brinda la posibilidad de considerar crucial el encuentro de estos con el/la investigador/a ya que al generar una relación co-constructiva, aporta a producir mejor diálogo y apertura de estos para el momento de recolección de datos (Sisto, 2008).

Se seleccionó como técnicas cualitativas, grupo focal y entrevista semiestructurada, ya que el primero se utilizará para recolectar datos de los/as adolescentes mediante sus relatos y la segunda técnica se realizará a los/as docentes para conocer desde sus perspectivas cuánto impactó el covid-19 en los/as estudiantes.

6.1. Grupo focal.

El grupo focal es un tipo de entrevista que se utiliza en métodos cualitativos, “su dinámica se basa en organizar un grupo particular de personas para que discutan un tema determinado que constituye el objeto de la investigación” (Marradi et al., 2007, p. 227). Se exponen preguntas abiertas al grupo, esperando que este pueda reflexionar, exponer, dialogar, intercambiar ideas ya que cada integrante tendrá aportes distintos generando una situación social de debate. (Marradi et. al., 2007; Thofehrn, 2013).

6.2 Entrevista Semiestructurada.

La entrevista semiestructurada, es una técnica que al igual que el grupo focal, se utiliza en los métodos cualitativos. La misma contiene una guía de preguntas que se le hará al entrevistado, pero a su vez el entrevistador tendrá la libertad de formular preguntas si en el momento es necesario para ampliar algún concepto o perspectivas, de esta forma se logra obtener más datos (Hernandez et al., 2014).

Es pertinente utilizar dicha técnica con docentes de los/as adolescentes de dicha institución en la que se llevará a cabo la investigación, ya que se busca conocer sus puntos de vista sobre sus estudiantes de primer grado de bachillerato, con respecto a su salud mental posterior al Covid-19.

Participantes:

Grupo Focal: Estudiantes de 1er grado de bachillerato del Liceo del área metropolitana de Uruguay, que sientan interés en formar parte de la investigación. Se estima la posibilidad de realizar entre 2 y 3 grupos focales considerando un máximo de 10 - 12 integrantes por cada uno de ellos.

Entrevista Semiestructurada: Docentes de los/as estudiantes del Liceo de zona metropolitana de Uruguay. Se estima un total aproximado de 6 a 8 docentes.

Procedimiento:

Se realizará una convocatoria de forma presencial, en donde el investigador/a expondrá en cada aula de 1er grado de bachillerato el objetivo de dicho encuentro, y también se utilizarán afiches a modo de recordatorio. La invitación a los estudiantes será libre ya que se apunta a que asistan por voluntad propia.

Se coordinará con la dirección y el colectivo docente las condiciones de funcionamiento de los encuentros, procurando no afectar la vida cotidiana institucional.

Con los docentes, se hará previo conocimiento de horarios en que se encuentren en la institución, se asistirá para coordinar encuentro y realizar dicha entrevista.

- Grupos focales: 10 - 12 estudiantes de 1er grado de bachillerato.
- Entrevista semiestructurada: 6 a 8 docentes de 1er grado de bachillerato.

6.3 Análisis de contenido.

Los datos que se recolectan en las instancias mencionadas, utilizando grupos focales y entrevistas semiestructuradas que serán clasificadas y analizadas (Marradi et al., 2007).

Por ende se utilizara análisis de contenido ya que este es una herramienta, que se utiliza como “técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que pueden aplicarse a su contexto” (Krippendorff, 1980, p.28), y a su vez producir datos científicos mediante métodos específicos, que representen los acontecimientos, aporten nuevos conocimientos y genere un modelo práctico para la acción (Krippendorff, 1980).

Vazquez (1996) plantea que el análisis de contenido comienza “partiendo de datos textuales, se trata de ir descomponiendo el texto en unidades para, posteriormente, proceder a su agrupamiento en categorías” (p.49), en base a sus similitudes, teniendo en cuenta el objetivo de dicha investigación y lo que se pretende analizar (Vazquez, 1996).

7. Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación se realiza mediante la participación de seres humanos, por ende se llevará a cabo dentro del Decreto N° 379/008 del Ministerio de Salud y el CN/515 del Poder Ejecutivo. Este decreta como principio ético, amparar los derechos humanos, la dignidad, integridad, confidencialidad, respeto, de los sujetos participantes, preservando su bienestar y respetando sus valores, costumbre y hábitos.

Tomando en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, ya que la participación a la misma será absolutamente voluntaria, obteniendo consentimiento informado, en donde se les manifiesta a cada integrante sobre la investigación. Brindando conocimiento de la justificación, los objetivos, la metodología, teniendo la libertad de expresión pudiendo exponer sus experiencias vinculadas a los efectos sociales y psicológicos posteriores a la pandemia por covid-19, en un espacio confiable en la institución educativa.

Se pondrá en conocimiento que los resultados serán utilizados únicamente para fines de la investigación, permaneciendo su identidad anónima y garantizando la confidencialidad de los mismos. Constatando lo planteado por la Ley general de Educación N° 18.437 que “la política de disfunción de la información resguardará la identidad de los educandos, docentes e instituciones educativas, a fin de evitar cualquier forma de estigmatización y discriminación” (Art.116).

Todos los adultos responsables de los estudiantes que deseen participar de la investigación firmarán un consentimiento informado aceptando y habilitando a que sean parte del mismo; como a su vez estos adolescente firmarán un asentimiento informado ya que son menores de edad y por derecho deben constatar su libre expresión, interés, participación voluntaria y total comprensión de la misma. Siendo relevante destacar que los participantes, tendrán total derecho de abandonar el proceso, en cualquier momento, sin inconveniente ni sanción.

La investigadora previo a realizar el trabajo de campo solicitará permiso correspondiente a Educación Secundaria informando sobre el estudio a realizar y presentará al Comité de Ética de Facultad de Psicología dicho proyecto de investigación para adquirir la aprobación del mismo.

Una vez concedido el permiso se establecerán reuniones iniciales en el centro educativo, informando sobre el estudio y haciendo referencia a todas las consideraciones éticas, abriendo espacio a cualquier duda por la misma.

8. Cronograma de ejecución

Actividades	Meses														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Revisión bibliografía y profundización de lectura	■	■													
Gestión de autorización ante la Dirección General de Educación Secundaria (DGES)		■													
Presentación al Comité de Ética		■													
Coordinaciones iniciales con la institución			■												
Realización de pautas para grupos focales y entrevista semiestructurada				■	■										
Difusión de la investigación en las aulas y a docentes. Entrega de consentimiento y asentimiento informado, para obtener autorizaciones correspondientes						■									
Recolección de datos mediante grupo focal y entrevista semiestructurada							■	■	■	■					
Categorización y análisis de datos								■	■	■	■	■			
Elaboración de informe final												■	■	■	
Devolución a participantes, autoridades de DGES y de la institución														■	■

9. Resultados esperados y plan de difusión

Se espera que a través de los datos recabados vinculados a los efectos que la pandemia por Covid-19 produjo y dejó en los adolescentes del Liceo de interés a investigar en Uruguay, se sienten las bases como antecedentes para sustentar información, seguir desarrollando sobre la misma y produciendo más políticas públicas, a nivel local como regional; que se enfoquen en dicha población, se considere relevante su salud mental y garantice una etapa vital más saludable.

Se apunta de este modo a generar aportes a ser considerados por autoridades del Liceo, CODICEN y la Dirección Sectorial de Salud en relación al Plan de Salud Mental que depende el DIE (Departamento Integral del Estudiante) y DGES, con la intención de aportar insumos que colaboren con el Sistema Educativo y contemplen las características abordadas.

A su vez se pretende desarrollar datos de conocimiento científico para la población académica a nivel nacional e internacional, como también futuras producciones, en las cuales estos sirvan para generar mayor conocimiento y acompañamiento.

10. Referencias Bibliográficas

- Aberastury, A & Knobel, M.,(2004). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. *En La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico* (pp. 15-28).
- Administración Nacional de Educación Pública. (Junio de 2021). *Educación en tiempos de pandemia Acción 2020*. Rendición de cuenta. Tomo 5.
<https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/images/2021/noticias/julio/20210701/TOMO%205%20EDUCACION%20EN%20TIEMPOS%20DE%20PANDEMIA%20-%20ACCION%202020%20Rendicion%20de%20Cuentas%202020.pdf>
- Administración Nacional de Educación Pública. *Dirección General de educación secundaria*.
<https://www.ces.edu.uy/index.php/acerca-del-ces>
- Alba Diaz, C. Y., Corzo Rodríguez, R. C., Neira Umbasia, I. A., & Perlaza Ospina, D. C. (2022). *Análisis del estado de salud mental post-pandemia de los estudiantes de grado 11 del Colegio Americano de Bogotá* (Bachelor's thesis, Psicología-Virtual).
<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6872/B02-%20GRUPO%20%20-DEF.%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Amorín, D. (2010). Procesos de Socialización. *Cuadernos de Psicología Evolutiva. Apuntes para una posible Psicología Evolutiva, 1*, 75-84.
- Andreas, J. B., & Brunborg, G. S. (2021). Self-reported mental and physical health among Norwegian adolescents before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open, 4*(8), e2121934-e2121934.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8385591/>
- Arias, M. A., & Suárez, Z. (2016). *La atención a la salud de los adolescentes en el primer nivel desde una perspectiva de derechos*. Ediciones Universitarias.
- Astorga, A., Blanco, R., Guadalupe, C., & Hevia, R. (2007). Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos.
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. & Tizón, J. (2021). Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Atención primaria, 53* (7). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102143>

Del Castillo, R., & Velasco, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37 (2),30-44.

<https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

Ferrando, M., Kachinovsky, A., Machado, A., Martinez, S., Perazzo, I., Pittaluga, L., & Vernengo, A. (2013). Plan Ceibal e inclusión social. Perspectivas interdisciplinarias. *Centro Ceibal para el Apoyo a la Educación de la Niñez y la Adolescencia y Universidad de la República*, Uruguay.

<https://digital.fundacionceibal.edu.uy/jspui/bitstream/123456789/163/1/Plan%20Ceibal%20e%20Inclusi%c3%b3n%20Social%20Perspectivas%20interdisciplinarias.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid: Nuevo Siglo

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). The impact of COVID-19 on the mental health of adolescents and youth. *Erişim adresi:*

<https://www.unicef.org/lac/en/impact-covid-19-mental-health-adolescents-and-youth>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) *¿Qué es la adolescencia?*.

<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=%C2%BFDe%20qu%C3%A9%20edad%20a%20qu%C3%A9.los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.

Freud, A. (1985). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. Paidós.

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4), e0231924. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231924>

Hernández, R., Fernandez Collado C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill México.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

- Izquierdo, S., Granese, M., & Maira, A. (2023). Efectos de la pandemia en el bienestar socioemocional de los niños y adolescentes en Chile y el mundo. *Centro de Estudios públicos*.
<https://educra.cl/wp-content/uploads/2023/03/Efectos-de-la-pandemia-en-el-bienestar-socioemocional-de-los-ni%C3%B1os-y-adolescentes-en-Chile-y-el-mundo.pdf>
- Jungmann, S., & Witthoft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618520300530?via%3Dihub#fig0005>
- Kancyper, L. (2013). Adolescencia: el fin de la ingenuidad. *Querencia*, (14), 45-55.
<https://revista.psico.edu.uy/index.php/querencia/article/download/158/89>
- Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. *M. Munist, N. Suárez Ojeda, D. Krauskopf & T. Silber (Comp.), Adolescencia y resiliencia*, 19-36.
https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/7558/mod_folder/content/0/SOCIEDAD%2C%20ADOLESCENCIA%20Y%20RESILIENCIA%20EN%20EL%20SIGLO%20XXI.pdf
- Krippendorff, K. (1980) *Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica*. Paidós.
- Ley N° 18.437 de 2009. Ley General de Educación. 16 de enero de 2009. D.O. N° 27.654
<https://www.ineed.edu.uy/images/pdf/-18437-ley-general-de-educacion.pdf>
- Ley N° 19.529 de 2017. Ley de Salud Mental. 19 de septiembre de 2017. D.O. N° 29.786
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- Marradi, A., Archenti, N., Piovani, J. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Emecé editor. Buenos Aires.
- Martínez, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué sabemos actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>

Martínez, A., Cabrera, I., Villalobos, A., Bello, A., Ravelo, S., Ayala, R., & Méndez, Á. (2022). Percepciones sociales de la covid-19 en niños y adolescentes atletas convalecientes durante 2021 en Cienfuegos. *Alternativas Cubanas en Psicología*, 2022, vol. 10, núm. 30, p. 90-102. <https://roderic.uv.es/handle/10550/84645>

Ministerio de Salud Pública. (Marzo del 2021). *La respuesta de Uruguay en 2020 a la Pandemia de COVID-19*.
https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Resumen%20-%20Sistematizaci%C3%B3n%20de%20la%20respuesta%20a%20COVID-19%20en%20Uruguay_WEB.pdf

Ministerio de Salud Pública, (17 de julio de 2023). *Día Nacional de Prevención del Suicidio*.
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/17-julio-dia-nacional-para-prevencion-del-suicidio-salud-mental-prioridad>

Mojica, R. y Morales, M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)*. Elsevier España, 46 (S1), 72-84.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359320301714>

Organización de las Naciones Unidas (2015). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (5 de octubre del 2022). *Qué necesita saber acerca del aprendizaje digital y la transformación de la educación*. <https://www.unesco.org/es/digital-education/need-know>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (6 de junio del 2023). UNESCO's education response to COVID-19.
<https://www.unesco.org/en/covid-19/education-response/initiatives>

Organización Mundial de la Salud (17 de junio del 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud (11 de marzo del 2020). *La OSM caracteriza a Covid-19 como una pandemia.*

<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Ortiz, M. (2023). *Niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de bachillerato del colegio Benigno Malo, post confinamiento por Covid-19. Período 2021-2022* [Tesis de maestría, Universidad Politécnica Salesiana].

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/24193/1/UPS-CT010309.pdf>

Pedreira, J. (2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. *Rev. esp. salud pública*, 1-17.

Pereira, R. (2011). *Adolescentes en el siglo XXI*. Ediciones Morata.

Real Academia Español. *Pandemia*. (s.f.). <https://dle.rae.es/pandemia>

Real Academia Española. *Covid*. (s.f.) <https://dle.rae.es/COVID?m=form>

Revelo, K., 2023. Niveles de depresión postpandemia presentes en adolescentes de Bachillerato de una Unidad Educativa del Sur de Quito en el año lectivo 2022-2023. Quito, 2023.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/29664/1/UCE-FCP-CPIPR-REVELO%20KATHERINE.pdf>

Rojas, M (2016) Los adolescentes y los otros: apuntalamiento y vulnerabilidad. Revista Desvalimiento Psicosocial, Vol, s/p.

<https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/desvapsico/article/view/239>

Ruiz, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Salomone, V., Franco, L., Everett, A., de Cuadro, S., García, P., Pose, D., Llugain, C., Delmás, F., Ambielle, E., Melián, F. (2021). *Plan de Promoción de Salud Socioemocional Psicoafectiva en la Educación*. ANEP.

<https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/images/Archivos/publicaciones-direcciones/DDHH/BioPsicoSocioAmbiental/PLAN%20SALUD%20MENTAL%20pag%20web.pdf>

Scott, S., Rivera, K., Rushing, E., Manczak, E., Rozek, C., & Doom, J. (2021). "I hate this": A qualitative analysis of adolescents' self-reported challenges during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health, 68*(2), 262-269.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7867622/>

Sistema Nacional de Emergencia. *Visualizador de casos coronavirus COVID-19 en Uruguay.*

<https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/pagina-embebida/visualizador-caso-s-coronavirus-covid-19-uruguay>

Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas Individuo y sociedad, VII*, 114- 136.

Thofehrn, M., López, M. J., Porto, A., Amestoy, S., Arrieira, I., & Mikla, M. (2013). Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index de enfermería, 22* (1-2) 75-78.

Tian, F., Hongxia, L., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Research, 288*, 112992

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151383/>

Tirado, B. (2020). La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia.

Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud, 6 (4), 161-165.

Vázquez, F. (1996). El análisis de contenido temático. Objetivos y medios en la investigación psicosocial. *Documento de trabajo, 47-70.*

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Ediciones Trilce.

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., ... & Chen, J. X.

(2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems

in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European child & adolescent psychiatry*, 29, 749-758.

11. Anexo

Guía de preguntas para la discusión y ejes a trabajar.

Grupo focal.

¿Cómo fue su encuentro con el Liceo cuando comenzaron a transitarlo?

¿De qué forma la pandemia por Covid-19 interfirió en la vinculación con los compañeros en el aula?

¿Cómo se sintieron cuando las clases comenzaron presenciales?

- ¿Notaron cambios a nivel personal y social?
- ¿Perdieron el tiempo?

¿Cómo describirían el transcurso liceal desde el comienzo hasta ahora?

- ¿De qué forma la institución los acompañó?
- ¿Cuáles herramientas brindadas por la institución han notado favorables para la vinculación entre ustedes?
- ¿Reconocen consecuencias relacionadas con el covid 19 que aún perduren y afecten a nivel social y emocional en sí mismo y/o en otros?

Entrevista semiestructurada.

1. ¿Cuáles ventajas y desventajas podría describir que la pandemia por Covid-19 produjo en los adolescentes?
2. ¿Cuáles factores sociales consideran que afectaron por la pandemia por Covid-19?
3. ¿Cómo visibiliza a los estudiantes actualmente?
4. ¿Se visibilizaron síntomas psicológicos en este tiempo que alarme al cuerpo docente?
5. ¿Cuáles redes de apoyo ofrece la institución/docentes a los/as adolescentes? ¿Cuáles acompañaron a los estudiantes en la pandemia y posterior?

Hoja de información

Fecha: / /

Adolescencias y Salud Mental en tiempos de post-pandemia por covid-19.

Romina Hernández.

En el presente se pretende dar a conocer e informar a quien corresponda, tutor/a de los/as estudiantes que formarán parte de la investigación llevada a cabo en el Liceo.

La investigación busca conocer la salud mental de la población adolescente, posterior a la pandemia por Covid-19, en el contexto educativo, que cursa 1er grado de bachillerato, haciendo foco en los efectos psicológicos y sociales, ya que se consideran relevantes en el transcurso de esta etapa vital. Es relevante esta población ya que fueron quienes comenzaron secundaria junto con la pandemia por covid-19, teniendo que atravesar la misma de forma virtual en sus hogares.

Para llevar adelante el mismo, se propone realizar un grupo focal, con dichos adolescentes que quieran participar de forma voluntaria y libre, teniendo en cuenta que pueden retirarse del mismo en cualquier momento que lo deseen.

El grupo focal consta de proponer un tema particular basado en el objetivo, realizar algunas preguntas abiertas a los participantes en general y dar espacio a la discusión, exposición e intercambio entre ellos.

Los datos obtenidos serán de formato anónimo, sin dar a conocer ningún tipo de información de estos en particular. Sí serán utilizados para fines de la investigación, pudiendo visualizarlos posteriormente publicados.

La investigación será realizada en el centro educativo, brindando a los/as adolescentes seguridad sobre el espacio a realizarse, sin exponerlos a ningún tipo de riesgo; brindándoles empatía y respeto a su participación como también su intervención en el espacio de grupo.

Firma de tutor/a

Firma de investigador/a

Hoja de información

Fecha: / /

Adolescencias y Salud Mental en tiempos de post-pandemia por covid-19.

Romina Hernández.

En el presente se pretende dar a conocer e informar sobre la investigación que se realizará en el Liceo, a los/as estudiantes que estén interesados en formar parte.

La investigación busca conocer la salud mental de la población adolescente, posterior a la pandemia por Covid-19, en el contexto educativo, que cursa 1er grado de bachillerato, haciendo foco en los efectos psicológicos y sociales, ya que se consideran relevantes en el transcurso de esta etapa vital.

Se considera importante esta población ya que fueron quienes comenzaron secundaria transitando la pandemia por covid-19, teniendo que atravesar la misma de forma virtual en sus hogares.

Para llevar adelante el mismo, se propone realizar un *grupo focal*, con dichos adolescentes que quieran participar de forma voluntaria y libre, teniendo en cuenta que pueden retirarse del mismo en cualquier momento que lo deseen.

El grupo focal consta de proponer un tema particular basado en el objetivo, realizar algunas preguntas abiertas y dar espacio a la discusión, exposición e intercambio entre los participantes.

Los datos obtenidos serán de formato anónimo, sin dar a conocer ningún tipo de información de estos en particular. Sí serán utilizados para fines de la investigación, pudiendo visualizarlos posteriormente publicados.

La investigación será realizada en el centro educativo, brindando a los/as adolescentes seguridad sobre el espacio a realizarse, sin exponerlos a ningún tipo de riesgo; brindándoles empatía y respeto a su participación como también su intervención en el espacio de grupo.

Firma de el/la estudiante

Firma de investigador/a.

Fecha: / /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En mi carácter de padre, madre o tutor/a doy mi consentimiento para que _____ (nombre y apellido del menor) participe de la investigación *Adolescencias y Salud mental en tiempos de post-pandemia por Covid-19*, que se realizará en la institución educativa, por la investigadora _____.

Dejando constancia así mismo que he sido debidamente informado por parte de la investigadora de las condiciones del estudio a realizarse y comprendido los fines del mismo.

Firma:

Aclaración:

Firma de investigador/a:

Aclaración:

Fecha: / /

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ estudiante de 1er° de bachillerato he decidido participar de la investigación *Adolescencias y Salud mental en tiempos de post-pandemia por Covid-19* llevada a cabo por la investigadora _____, de forma libre y voluntaria.

Para la misma, me comprometo a responder las preguntas que se realicen en el grupo focal, de forma honesta y responsable, comprendiendo la importancia de estas para el resultado de la investigación, teniendo en cuenta la confidencialidad de estos.

Manifiesto que la investigadora me ha explicado con antelación el objetivo, cómo se realizará, de qué forma, los alcances de dicho estudio, y la confidencialidad de los datos obtenidos.

Firma:

Aclaración:

Firma de investigador/a

Aclaración: