



FHyCS
Facultad de Humanidades
y Ciencias Sociales



UNJU
Universidad
Nacional de Jujuy

TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

Trabajo de Campo
**EL EFECTO DEL AISLAMIENTO
SOCIAL, PREVENTIVO Y
OBLIGATORIO EN LA SALUD MENTAL
DE LOS/AS ADOLESCENTES EN LA
CIUDAD DE HUMAHUACA**

Proyecto Final
**"EMOCIONES A FLOR DE PIEL: QUE
NO SOLO SE VEAN, SINO QUE
TAMBIÉN SE DIGAN"**

CURSO EVELÍN BELÉN

Año 2023

TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

Trabajo de Campo

**EL EFECTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL,
PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN LA SALUD
MENTAL DE LOS/AS ADOLESCENTES EN LA
CIUDAD DE HUMAHUACA**

Proyecto Final

**"EMOCIONES A FLOR DE PIEL: QUE NO SOLO SE
VEAN, SINO QUE TAMBIÉN SE DIGAN"**

EPSA

CURSO EVELÍN BELÉN

LU: E-6226

Tutor: Lic. CARRILLO, Rafael Ángel.

Co Tutor: DELGADO Rita Luciana

Año 2023

DEDICATORIA

En cada paso, en cada desafío, en cada logro, su luz iluminó mi camino. En las noches de estudio y días de esfuerzo incansable, su paciencia fue mi refugio inquebrantable.

Con cariño eterno, le dedico este trabajo y este logro a mi amada familia, por su amor, apoyo y paciencia a lo largo de este viaje académico. Cada logro en este trabajo es un reflejo de su constante aliento y cariño. Porque en cada sueño, en cada meta alcanzada, siempre estarán ustedes, mi fuente de esperanza.

AGRADECIMIENTOS

Quiero dar mis agradecimientos a mi Tutor de tesis, Lic. Carrillo Rafael Ángel por su orientación experta, su paciencia y su compromiso en cada etapa de este proceso de investigación. Sus conocimientos y apoyo fueron invaluable. Como así también a mi Co Tutora Luciana Delgado que con sus observaciones precisas en los momentos de incertidumbres pusieron en camino a esta misión.

A los adolescentes de Humahuaca que participaron en esta investigación. Su disposición para completar las encuestas, sus pensamientos y sentimientos fue esencial para el éxito de este trabajo. Como así también a los distintos directivos y profesores de las instituciones educativas que me permitieron el acceso a las mismas y la interacción con los estudiantes. Agradecer a la Escuela Normal, Colegios Secundario N°25, Colegio Polimodal N°8 y Escuela Agrotécnica N°3.

A las autoridades de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy por brindar el espacio y los recursos necesarios para mi desarrollo profesional.

Agradecer en especial a mi mamá, a mis hermanos/as, a mis sobrinos, a mi pareja y a mi hija, que estuvieron aguantando toda mi ansiedad en la culminación de este trabajo y fueron participes en mi desarrollo académico.

A mis amigas y compañeras que me acompañaron y alentaron en la culminación de este trayecto de formación.

A todos aquellos que, de una forma u otra, contribuyeron a la realización de este trabajo.

¡Muchas gracias!

Este trabajo de investigación es el resultado de un esfuerzo colectivo y refleja mi profundo compromiso con la promoción de la salud mental en los adolescentes de Humahuaca.

INDICE

PROYECTO DE INVESTIGACION: EL EFECTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN LA SALUD MENTAL DE LOS/AS ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE HUMAHUACA

PLANTEO DEL PROBLEMA	7
PREGUNTAS GUÍAS	10
JUSTIFICACIÓN	11
ANTECEDENTES	12
FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
MARCO TEÓRICO	16
Pandemia	16
Coronavirus	16
Aislamiento social preventivo y obligatorio	17
Distanciamiento social preventivo y obligatorio y social	18
Decretos y Ordenanzas de circulación.....	18
Nacionales	18
Provincial.....	20
A nivel departamental	20
Salud.....	21
Salud mental	21
Adolescencia	23
Educación para la salud	23
OBJETIVOS	25
General.....	25
METODOLOGÍA	26
MUESTREO	27
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	27
INSTRUMENTO	28
ANÁLISIS DE DATOS	28
RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	47
CONCLUSIÓN	52
BIBLIOGRAFÍA	55
PROYECTO FINAL "EMOCIONES A FLOR DE PIEL: QUE NO SOLO SE VEAN, SINO QUE TAMBIEN SE DIGAN"	
INTRODUCCION	60
FUNDAMENTACION	61

OBJETIVOS	64
General.....	64
Específicos.....	64
MARCO METODOLOGICO.....	65
ACTIVIDADES.....	66
CRONOGRAMA.....	70
EVALUACION	70
BIBLIOGRAFIA.....	71



FHyCS

Facultad de
Humanidades
y Ciencias Sociales

Licenciatura en Educación para la Salud
Proyecto de
Trabajo Final de Campo

Título:

**“EL EFECTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y
OBLIGATORIO EN LA SALUD MENTAL DE LOS/AS
ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE HUMAHUACA”**

2023

PLANTEO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia humana se han presentado y suscitado en periodos cada vez más cortos las denominadas pandemias. Como emergencias sanitarias, en la actualidad, cobran numerosas vidas y generan altas tasas de discapacidad, sobrepasando los recursos locales y amenazando la seguridad y funcionamiento normal de las comunidades.

Las pandemias catastróficas han ocurrido regularmente, arrasando con poblaciones enteras. Generalmente son provocadas por virus, estos han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales (Alerta y Respuesta Mundiales –GAR- 2010)

El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró la pandemia de COVID-19, nuevo coronavirus causante de neumonía, identificado por primera vez en Wuhan (China). El 3 de marzo de 2020 se confirmó la presencia de COVID-19 en Argentina, reportándose la primera muerte el 7 de ese mismo mes. El 19 de marzo Argentina entró en cuarentena.

En la provincia de Jujuy, el 17 de marzo una mujer de 45 años fue la primera paciente con COVID 19. En la segunda semana de junio, comenzaron a manifestarse varios contagios por coronavirus que constituyeron el inicio del colapso sanitario de parte del sistema público de la provincia. Por tal motivo, los departamentos y localidades, fueron clasificados en zonas amarillas y rojas según el número de casos.

En la localidad de Humahuaca el primer caso se registró en junio de 2020, y al igual que los distintos gobiernos: nacionales, provinciales y municipales se implementaron diversas medidas preventivas para combatir el Covid19, tales como la cuarentena, el aislamiento o distanciamiento físico, uso obligatorio del barbijo, lavado de manos y uso del alcohol en gel, que no solo implicaron una discontinuidad de las

pautas habituales de interacción social y el cambio en los hábitos de comportamiento individual y colectivo, sino también de las diversas consecuencias a nivel psicosocial y de la salud mental en la toda la población que no fueron tenidos en cuenta en el momento que se realizó el decreto nacional 297/2020 de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, abordando a la salud solo desde una perspectiva biológica.

El estricto aislamiento social, método para romper la cadena de infección, ha desencadenado la aparición de síntomas mentales que incluyen delirios, ansiedad, depresión, pensamientos suicidas, estrés agudo y postraumático y deterioro cognitivo. Además, la familia y los amigos de quienes padecen la enfermedad deben mantenerse aislados de las personas hospitalizadas, incluso cuando sus muertes son inminentes. (Revista Latinoamericana de Psiquiatría, 2020, p. 19)

Desde la perspectiva de la salud mental, una pandemia implica perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada, exponiéndola a tensiones que a su vez incrementan la incidencia de problemas y trastornos mentales durante su curso y algún tiempo después.

Una revisión sistemática de múltiples epidemias y pandemias pasadas, se observa que, al comparar los resultados psicológicos de las personas en cuarentena versus no cuarentena, los primeros son más propensos a mostrar angustia psicológica, ira, confusión; y entre los estresores estarían el miedo a la infección, frustración y aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, finanzas y estigma. Además, se ha visto que mientras más prolongado sea el aislamiento y restricciones, mayor es la frecuencia y gravedad de los síntomas psiquiátricos. (Revista Latinoamericana de Psiquiatría, 2020, p. 19)

El impacto de la pandemia y el aislamiento social físico y obligatorio sobre la adolescencia fue muy particular, la UNICEF sostiene que se trata de condiciones duras

para los jóvenes porque suponen la pérdida de vivencias inherentes a esta etapa de la vida (amigos, reuniones, estudios, etc.). A través de un sondeo rápido amplificó las voces de 8.444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años en nueve países y territorios de la región. El reporte da cuenta de los sentimientos que enfrentaron en los primeros meses de respuesta a la pandemia. Entre las y los participantes, el 27% reportó sentir ansiedad y 15% depresión. Un 46% reportó tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba.

Durante el año 2020 la mayoría de las actividades realizadas por los adolescentes se paralizaron, muchos debieron estar encerrados en sus hogares, otros fueron al campo a trabajar, algunos realizaban sus clases en forma normal mientras que otros sin poder acceder a la educación virtual. Esta situación se vio reflejada en forma particular en la ciudad de Humahuaca (10256 habitantes, censo 2010 –INDEC), en donde a través de los medios radiales de esa ciudad hubo varios llamados telefónicos de padres comentando la realidad en que se encontraban sus hijos adolescentes en tiempos de pandemia, muchos de ellos presentaban angustia y desánimo para realizar tareas del hogar y de la escuela, en especial en el segundo semestre del año 2020.

PREGUNTAS GUÍAS

A partir de lo planteado surgieron los siguientes interrogantes que guiaron la propuesta de investigación:

¿Cómo fueron las situaciones socio-culturales de los adolescentes en la ciudad de Humahuaca, durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio?

¿Cuáles fueron las emociones de los adolescentes durante el distanciamiento y aislamiento social y preventivo?

¿Cómo vivenciaron los adolescentes la situación del distanciamiento y aislamiento social preventivo a causa del COVID 19?

JUSTIFICACIÓN

El siguiente trabajo de investigación pretendió buscar los efectos que ha producido la pandemia del COVID 19 en la salud mental de los adolescentes entre 15 y 18 años que se encuentran estudiando el nivel secundario de la ciudad de Humahuaca, ubicada en la provincia de Jujuy, Argentina.

Dada la cuestión inédita a causa de este fenómeno se realizó un estudio exploratorio que registró las variables que se suscitaron durante el mencionado periodo que afectaron a los adolescentes de la ciudad de Humahuaca.

Hay que entender que la adolescencia es un período vital que se estima apasionante e inquietante y que, además, conlleva cambios personales en diferentes ámbitos que trascienden en el desarrollo como adulto, y sumando la situación del aislamiento preventivo y obligatorio decretado en el país, es que se hizo necesario indagar el efecto en la salud mental de los adolescentes para que de esa manera encontrar las herramientas o acciones necesarias para acompañarlos ante estas situaciones.

La real magnitud de los problemas de salud mental como consecuencia de la pandemia aún no se sabe. Sin embargo, hay algunos estudios de epidemias pasadas y unos pocos de la actual pandemia que proporcionaron una idea de las repercusiones en la salud mental.

Por tal motivo, a través de este proyecto de investigación se aporta información científica sobre los efectos en la salud mental de los adolescentes a nivel local, como así también resalta la importancia de la Educación para la salud en estas situaciones sanitarias, promocionando al sujeto como un ser integral y no sólo un ser biológico, trabajando de esta manera en los comportamientos emocionales y sociales que tiene el individuo para que pueda afrontar de manera positiva cualquier tipo circunstancia negativa y mejorar su calidad de vida.

ANTECEDENTES

En función de la búsqueda realizada se encontraron antecedentes a diferentes niveles espaciales sobre la temática, pero al presentarse como novedosa esta situación la misma sigue en construcción. A continuación, se expone trabajos que aproximan experiencias de investigación en relación al tema.

A nivel internacional se encontró el artículo de Orellana & Orellana (2020) llamado “*Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador*” en él se exploró la manifestación de síntomas emocionales y potenciales predictores en población salvadoreña bajo condiciones de cuarentena domiciliar debido a la pandemia de COVID-19. Contó con una muestra no probabilística de 339 participantes mayores de 18 años, 62% mujeres y 38% hombres, mayoritariamente dedicados a su trabajo (52.8%). Un cuestionario en línea registró acciones y percepciones sobre la situación de pandemia y síntomas emocionales. Alrededor del 75% de la muestra manifestó síntomas leves de depresión, ansiedad y estrés. En sus conclusiones encontró que alrededor de una cuarta parte de la muestra reportó haber experimentado síntomas emocionales entre moderados y extremadamente severos durante casi tres semanas de vigencia del estado de excepción y la cuarentena domiciliar. Y finalizó afirmando que el temor al contagio, tener menos edad y la alteración de rutinas cotidianas constituyen predictores centrales de los síntomas emocionales en su población de estudio.

Otro antecedente a nivel latinoamericano fue el que se tomó de referencia la Revista Interamericana de Psicología, un apartado de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, titulado “*Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: un estudio cualitativo*” escrito por Vásquez et al (2020), el cual explora las preocupaciones vinculadas con la COVID-19, el confinamiento y su relación con la

salud mental en el contexto hondureño. Incluyó 20 entrevistas semi-estructuradas realizadas a 10 hombres y 10 mujeres. Hallaron que hay personas preocupadas por la salud propia y la de sus seres queridos, considerando que esto puede detonar reacciones psicosomáticas y ansiedad. Otras personas devalúan la gravedad del COVID-19 porque no se consideran vulnerables. Exponerse recurrentemente a información mediática resulta estresante, así que algunos evitan hacerlo. Otra preocupación es económica: reducción del acceso al mercado laboral y suspensión o disminución del ingreso. Algunos participantes experimentaron alteraciones en los hábitos alimenticios y de sueño. Finalmente, aunque el confinamiento limita la recreación, los informantes han realizado actividades de ocio.

A nivel nacional el trabajo realizado desde FUSA AC (Asociación Civil argentina), a partir del trabajo conjunto de las Áreas de Acción Comunitaria y Jóvenes, Comunicación, Advocacy e Incidencia Política sobre *“Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio”* presentado por Bazán et al (2020), elaboró una encuesta a jóvenes y adolescentes argentinos cuyo objetivo general fue relevar sus percepciones y opiniones ante el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), en relación a su salud, sus emociones, actividades y relaciones.

El relevamiento de la encuesta que realizaron fue con un formulario digital, anónimo y auto-administrado, compuesto por 35 preguntas, abiertas y cerradas, y se tomó entre los días 17 y 21 de abril de 2020. El diseño de investigación es cuantitativo, con un análisis estadístico de las principales variables, y un análisis acotado de datos cualitativos construidos a partir de los relatos registrados en determinadas preguntas abiertas. La muestra fue no probabilística e intencional, compuesta por adolescentes y jóvenes entre 10 y 21 años, residentes de la República Argentina.

La distribución del formulario se hizo a partir de las redes sociales de FUSA AC, newsletter y redes de organizaciones juveniles. Fue replicada por la Dirección de Adolescencias y Juventudes y referentes provinciales como así también por docentes y grupos de estudiantes que han articulado con FUSA AC. Los datos finales se construyeron a partir de 1253 encuestas válidas (tras supervisar el cumplimiento del rango de edad, y la finalización de la encuesta). La encuesta tuvo alcance federal abarcando todo el país, excepto la provincia de San Luis. Para el análisis de los datos se organizaron tres grupos de edades: 10-13 años, 14-17 años y 18-21 años, siendo el promedio de edad de 15, 7 años.

De acuerdo a la encuesta realizada, el grupo etario de jóvenes entre 18 y 21 años son quienes perciben mayor impacto en su salud que el resto, manifestándose afectados el 71,2% de este grupo.

Un dato relevante es que les adolescentes y les jóvenes organizan su vida, a su modo, con una cierta rutina: para algunos la ordena la actividad escolar virtual y para otros, sus intereses y necesidades. Ello demuestra, y contra el prejuicio general, que les jóvenes y adolescentes tienen capacidad de auto-organizarse, a su manera, aun en condiciones de excepcionalidad. Así como cumplir, con convicción, la obligatoriedad de la cuarentena. Es de destacar, en la inmensa mayoría de les encuestados, referencias al alto grado de exigencia escolar.

Resaltaron respecto a sus resultados que, frente a una aceptación general de la decisión de la cuarentena plantean los efectos en sus vidas. La mayoría de adolescentes y jóvenes (65,8%) vio afectada su salud a partir del aislamiento. En sus respuestas destacan el impacto en su salud física, mental y social. Las respuestas más frecuentes estuvieron asociadas al hecho de que al no poder contar con espacios de socialización y encuentro, registraron sentimientos de angustia, ansiedad, tristeza y frustración.

También destacan el impacto en problemas físicos, producidos por estos sentimientos. Varios de los adolescentes mencionaron que no realizar deportes u otras actividades físicas tiene consecuencias en su salud mental. A su vez, un gran porcentaje de adolescentes y jóvenes (34,8%) manifestaron no contar con nadie para conversar acerca de sus sentimientos dentro del hogar. Concluyeron que este dato se incrementa en jóvenes de mayor edad. Luego, la figura más destacada para el diálogo es la madre.

A nivel local aún no se encuentran antecedentes sobre la temática abordada de forma específica, lo que establece la importancia de constituir información científica sobre cuestión.

FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En base a la información planteada surge una interrogante que guio la investigación planteada:

- ¿Cómo afectó el aislamiento social obligatorio y preventivo en la salud mental de los/as adolescentes que cursan el secundario en la ciudad de Humahuaca?

MARCO TEÓRICO

Pandemia

Una pandemia se define como la «propagación mundial» de una nueva enfermedad. La palabra «pandemia» viene del griego «pandemos», que significa todos. Demos significa la población. Pan significa todos. Por lo tanto, «pandemos» es un concepto en el que existe la creencia de que la población del mundo entero probablemente estará expuesta a esta infección y potencialmente una proporción de ellos se enfermaría. (OMS; 2020)

Las pandemias son emergencias sanitarias que cobran numerosas vidas y generan altas tasas de discapacidad, sobrepasando los recursos locales y amenazando la seguridad y funcionamiento normal de las comunidades.

Las pandemias catastróficas han ocurrido regularmente a lo largo de la historia arrasando con poblaciones enteras. La anterior pandemia reportada en el mundo fue la de la gripe H1N1 en 2009, que mató a cientos de miles en todo el mundo. Actualmente el mundo se encuentra atravesando el COVID 19.

Coronavirus

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS como una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020, pero en marzo la anunció como pandemia. Los principales síntomas del virus coronavirus incluyen: síntomas respiratorios (similares a los de un resfriado), fiebre (alta temperatura), tos seca, falta de aliento o cansancio, dificultades respiratorias. En casos más graves, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas

infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de la población. (OMS, 2020)

Inicialmente el coronavirus causó alarma y estrés en la población general. El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaron la preocupación del público por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud. Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción). (Huarcaya; 2020)

Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas. En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren.

Aislamiento social preventivo y obligatorio

Aislamiento social, preventivo y obligatorio fue una medida sanitaria con el objetivo de proteger la salud pública, en el cual durante un tiempo determinado todas las personas deberían permanecer en sus residencias habituales o en el lugar en que se encuentren y abstenerse de concurrir a otros lugares sociales.

Según el decreto 297/2020 el presidente de la Nación Argentina en acuerdo general de ministros decreta a fin de proteger la salud pública, lo que constituye una obligación inalienable del Estado Nacional, se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentran en el en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” en los términos indicados en el presente decreto.

Esta disposición se adopta en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la emergencia sanitaria ampliada por el decreto N° 260/20 y su modificatorio y en atención a la evolución de la situación epidemiológica con relación al CORONAVIRUS-COVID 19

Asimismo, establece en el decreto que se deberá abstener de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física.

Distanciamiento social preventivo y obligatorio y social

El Distanciamiento social, preventivo y obligatorio es una medida en la cual las personas deben mantener, entre ellas, una distancia mínima de DOS (2) metros, utilizar tapabocas en espacios compartidos, higienizarse asiduamente las manos, toser en el pliegue del codo, desinfectar las superficies, ventilar los ambientes y dar estricto cumplimiento a los protocolos de actividades y a las recomendaciones e instrucciones de las autoridades sanitarias provinciales y nacional. Este distanciamiento es implementado en los lugares en donde se verifiquen en forma positiva ciertos parámetros epidemiológicos y sanitarios.

Decretos y Ordenanzas de circulación

En relación a la situación sanitaria del COVID 19, desde el gobierno nacional se implementaron los siguientes decretos, resoluciones y ordenanzas:

Nacionales

Resolución 108/2020 del Ministerio de Educación de la Nación, Suspensión del dictado de clases presenciales en todas las escuelas del país a partir del 16/03. Las

instituciones educativas permanecerán abiertas para sostener la asistencia alimentaria, así como las actividades administrativas.

Decreto 297/2020 AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO

Y OBLIGATORIO: Con el objetivo de restringir la propagación del nuevo coronavirus, el gobierno nacional ha dispuesto restringir la circulación tanto en las rutas nacionales como dentro de las ciudades de todo el país. La medida rige desde el 20 de marzo de 2020, y no afectará la producción imprescindible, el abastecimiento, los servicios de salud y todos los servicios esenciales. Para la población en general sólo se permitirán traslados por cuestiones excepcionales; la provisión de alimentos, medicamentos y de los artículos de higiene y limpieza. Se mantendrá el transporte público de pasajeros sólo para uso de quienes están exceptuados de cumplir el aislamiento, el sistema de cajeros electrónicos y el traslado de caudales.

Decreto 520/2020 DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y

OBLIGATORIO: medida tomada por el gobierno Nacional que empezó a regir el 8 de junio, considerando que la dinámica de transmisión del nuevo coronavirus ha evidenciado distintas realidades en materia epidemiológica dentro de nuestro país, el Gobierno Nacional ha decidido establecer un nuevo marco normativo, el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio para aquellas zonas que no presenten transmisión comunitaria del virus. En aquellos territorios en donde éste tipo de circulación persiste, el ASPO continuará vigente hasta el 28 de junio inclusive.

En este decreto, la provincia de Jujuy figura como lugar alcanzado por el Distanciamiento social, preventivo y obligatorio.

Decreto 1033/2020 Prórroga del Distanciamiento Social, Preventivo y

Obligatorio: A partir de la evolución de los parámetros epidemiológicos y sanitarios que se observa en el país, donde los casos han disminuido en un 30% si se compara con

las dos semanas previas, pero considerando que todas las jurisdicciones presentaron casos en los últimos catorce días y es fundamental lograr que la población continúe con las medidas de prevención, el Gobierno Nacional establece la prórroga del Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio. La medida, que tendrá vigencia desde el 21 de diciembre hasta el 31 de enero de 2021, establece que todo el país estará bajo el esquema de Distanciamiento Social.

Provincial

A nivel de la provincia de Jujuy se establecieron diversos decretos que entraron en vigencia y en el marco de autonomía del poder ejecutivo provincial donde se aplicaron por departamentos y en la que cada uno de ellos los intendentes establecieron sus propias adecuaciones a las mismas.

A nivel departamental

Decreto Acuerdo N° 1200-G/2020 SE DISPONE CUARENTENA OBLIGATORIA EN LAS LOCALIDADES DE ABRA PAMPA, HUMAHUACA, LIBERTADOR GRAL. SAN MARTÍN, CAIMANCITO, EL TALAR, VINALITO, CALILEGUA, PERICO, FRAILE PINTADO Y MONTERRICO: se dispone cuarentena obligatoria, desde el día 6 de julio de 2.020 hasta el día domingo 12 de julio de 2.020, inclusive, rigiendo en forma estricta "Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio", con Fase UNO (1) de rigor y controles, en las localidades de Abra Pampa, Humahuaca, Libertador General San Martín, Caimancito, El Talar, Vinalito, Calilegua, Perico, Fraile Pintado y Monterrico (zona roja), debido al aumento de casos de COVID 19.

Salud

Para poder comprender la salud mental, es necesario conceptualizar en primera instancia a la salud. El término salud proviene del latín *salus-utis* y significa el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

El sentido de la salud ha ido evolucionado en función del momento histórico, de las culturas, del sistema social y del nivel de conocimientos.

Una de las concepciones más importantes que le dio un giro al término de salud, de lo negativo a lo positivo, fue en el siglo XX cuando la Organización Mundial de la Salud (1960) define a la salud como: “Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia”. En este concepto, el bienestar mental aparece como un componente importante de la salud integral. (Carrazana; 2003)

Salud mental

En base a la ley Nacional de Salud Mental N°26.657 en Argentina la define como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

Los padecimientos mentales, tal como los denomina la ley nacional de salud mental 26.657, son prevalentes en nuestras sociedades. Estudios epidemiológicos de la OPS estiman que en América latina, ocupan el 21 % de la “carga de mórbida” absorbida por el sistema de salud, las familias y la comunidad. Dicha cifra está muy por encima de las enfermedades más divulgadas (cardiovasculares 9%, infecciones 7 %).

Para Carolina Dome (2021) la depresión, la ansiedad y las adicciones son los problemas más frecuentes en salud mental y quizás los más “sensibles” y directamente relacionados con las condiciones sociales.

La salud mental puede asociarse con palabras como: tranquilidad, estabilidad, equilibrio, prudencia, tolerancia, madurez, sensatez y búsqueda de la felicidad. Una definición final que podría ayudar a entender, de manera más precisa, el concepto de salud mental es la que propone el doctor Ahmed Okasha (2005), Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría, quien considera a la salud mental como “un estado de bienestar en el cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de enfrentarse con los estresantes normales de la vida, pueden trabajar de una manera productiva y fructífera y hacer contribuciones en sus comunidades”. (Carrazana; 2003)

Teniendo en cuenta a Romero, H. R. A. (2011), si se piensa en salud mental también se debe pensar en los trastornos mentales los cuales son cinco de las diez principales causas de morbilidad en el mundo y, de acuerdo con el informe de la OMS del 2004, la enfermedad mental representaba en 1990 el 11% de la carga total de la enfermedad expresada en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y se calcula que en el año 2020 corresponderá al 15%, siendo la depresión la segunda causa después de la enfermedad cardíaca isquémica. No obstante, aproximadamente un 33,3% del total de los países no dispone de una política sobre salud mental y carece de programas de prevención de la enfermedad mental y promoción de la salud mental; adicionalmente, más de 90% de los países no tiene políticas de salud mental que incluyan a niños y adolescentes.

En base a los conceptos desarrollados sobre la salud mental, se llega a pensar en la situación en que se encuentran actualmente los adolescentes, teniendo en cuenta que

en esta etapa de la vida, ellos ya se encuentran atravesando distintos cambios que modifican su salud mental.

Adolescencia

La adolescencia según la Real Academia Española la define como el período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud.

Para la OMS, la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, y es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios.

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.

Educación para la salud

La educación para la salud, al igual que el concepto de salud, fue cambiando a lo largo de la historia en función al contexto social. Por su parte, la Carta de Ottawa (1986) la define como el proceso que proporciona a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla, de modo que cualquier persona o colectivo debe poder discernir y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y evolucionar con su entorno o adaptarse a él.

Un concepto más actual, el que define Max Agüero (2012), considera a la educación para la salud como una práctica científica central para construir y desarrollar estilos de vida favorables, en tanto eje fundamental de la promoción de la salud, ya que

al promover el análisis crítico de los hábitos y condiciones en que se producen y reproducen la salud se genera el compromiso por mejorar la calidad de vida.

OBJETIVOS

General

- Conocer cómo afecta el aislamiento social, preventivo y obligatorio en la salud mental de los/as adolescentes que cursan el secundario en la ciudad de Humahuaca

Específicos

- Indagar los aspectos de su entorno socio-culturales de los adolescentes en el periodo del aislamiento social, preventivo y obligatorio.
- Explorar los aspectos psicológicos y emocionales de los adolescentes en el periodo del aislamiento social, preventivo y obligatorio.
- Identificar las estrategias abordadas por los adolescentes para sobrellevar el aislamiento social.

METODOLOGÍA

El trabajo se posicionó bajo un enfoque cuantitativo y de paradigma positivista. Es de tipo exploratorio porque intenta abordar cuestiones donde se desconoce las características de un fenómeno y busca identificar variables (Yuni y Urbano, 2006). Según la lógica temporal, la investigación es transversal porque suponen la medición de todos los casos del estudio en un sólo momento, permiten obtener información acerca de la situación de un fenómeno en un momento dado del tiempo. (Yuni y Urbano, 2006).

En este caso el interés fue explorar sobre los efectos de aislamiento social preventivo y obligatorio a partir de una encuesta social a los adolescentes sobre los aspectos socio-culturales, emocionales, psicológicos y sobre sus estrategias y acciones en ese periodo.

MUESTREO

El universo de la muestra ha estado constituido por los adolescentes de la ciudad de Humahuaca que concurren a establecimientos de nivel secundario, y la población está comprendida por los adolescentes de 15 a 18 años edad que comprende un $N=662$ adolescentes, se tomará una muestra para realizar las encuestas correspondientes, teniendo como objetivo abordar al 20% de la población $n=132$ adolescente.

Se utilizó un muestreo estratificado, este se basa en el muestreo aleatorio simple. Se definen previamente estratos que representan características claramente diferenciales de la población y se seleccionan elementos de cada estrato por procedimientos aleatorios. Cuando la proporción de casos a seleccionar se mantiene igual en todos los estratos se llaman muestras estratificadas proporcionales. Cuando se seleccionan fracciones muestrales diferentes generalmente para compensar las diferencias de tamaño entre los estratos- se denominan muestras estratificadas no proporcionales.

En este caso cada estrato responde a cada establecimiento escolar, intentando tomar la misma proporción de adolescentes en cada establecimiento para realizar la encuesta, dentro de ese estrato se realizó una selección aleatoria de los adolescentes que cumplen con los criterios que se exponen a continuación.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se tomó como criterio de inclusión que: los adolescentes hayan transitado su periodo de ASPO en la ciudad de Humahuaca.

Se excluyó aquellos adolescentes que presenten aislamiento mixto, que hayan trascendido más del 50% de su aislamiento en otra localidad fuera del departamento Humahuaca.

INSTRUMENTO

En función de los objetivos planteados se utilizó la técnica de recolección de la encuesta, como denomina Yuni y Urbano (2006) encuestas personalizadas la cual se suministrara a partir de un formulario on line¹, el cual permitió acceder a una mayor número de participantes.

La encuesta es de elaboración propia, a partir de los objetivos planteados. Dicho cuestionario consta de dos partes claramente diferenciadas. En la primera se solicitó los datos sociodemográficos. En la segunda parte se les realizó preguntas en función de la operacionalización realizadas a las variables. La “operacionalización”, es un proceso metodológico que consiste en descomponer deductivamente las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general a lo más específico; es decir que estas variables se dividen (si son complejas) en dimensiones, áreas, aspectos, indicadores, índices, subíndices, ítems; mientras si son concretas solamente en indicadores, índices e ítems (Carrasco, 2009; Yuni y Urbano 2006).

ANÁLISIS DE DATOS

Por la naturaleza de los datos que proporcionará el instrumento seleccionado, los datos que se obtuvieron son de tipo cuantitativos discontinuos y cualitativos nominales y ordinales. Es por ello que se establecieron gráficos estadísticos descriptivos y de frecuencia a fin de realizar los agrupamientos pertinentes.

Los mismos se establecieron por medios de softwares establecidos para este fin como lo son los del paquete Office de Microsoft y de IBM SPSS (versión 21).

¹ Formulario de uso libre del soporte de google, Google Form.

RESULTADOS

Los resultados provienen de una investigación positivista y busca que el conocimiento sea concreto y los fenómenos sean factibles de medición. Lo que se destaca es que pueda ser verificado con ayuda de técnicas concretas.

El conocimiento es objetivo, por lo que los resultados de la encuesta realizada responde a:

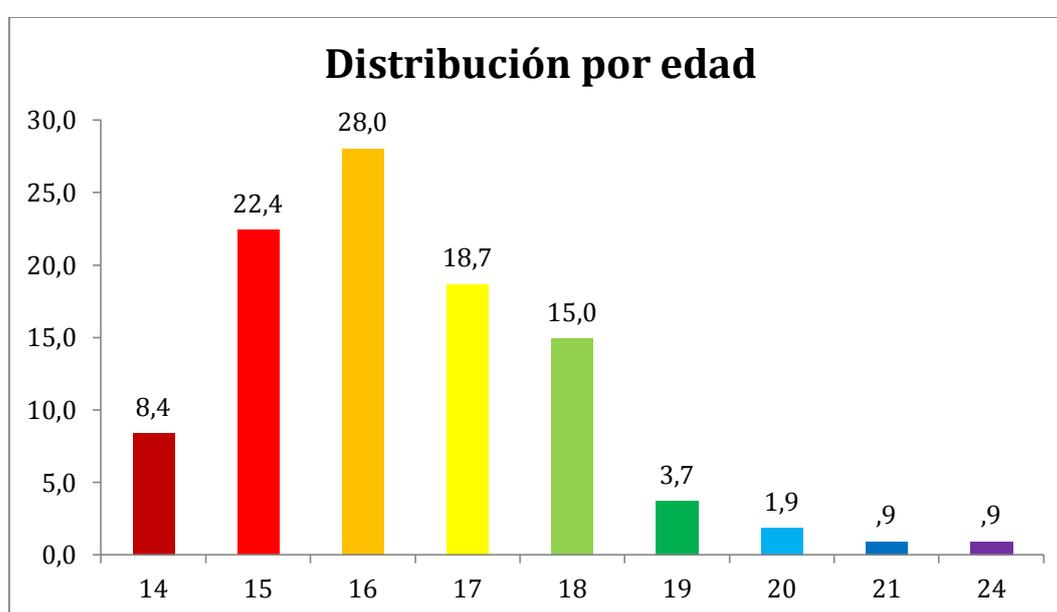


Gráfico 1. Distribución por edad

De acuerdo a la encuesta realizada a los estudiantes de la ciudad de Humahuaca, se puede observar en el gráfico 1, que la mayor parte de la muestra se centra en los grupos etarios de 15 (22,4%), 16 (28%) y de 17 años (18,7%). Quedando con menor porcentaje los de 18 años con un 15%, luego los de 14 años con el 8,4%, un 3,7% a los de 19 años, el 1,9% a los de 20 años y un 0,9% le perteneciente a los de 21 y 24 años.

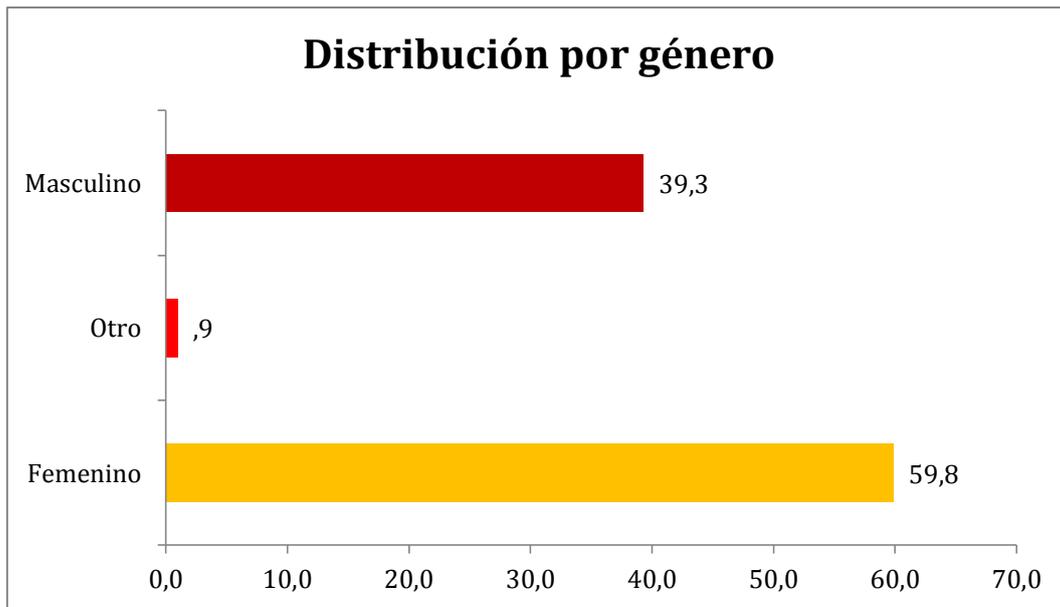


Gráfico 2. Distribución por género

En el gráfico 2 se observa la distribución por género de la muestra, donde el 59.8% manifestaron ser del género femenino, un 39.3% del género masculino y el 0.9% selecciono ser de Otro, especificando el género fluido.

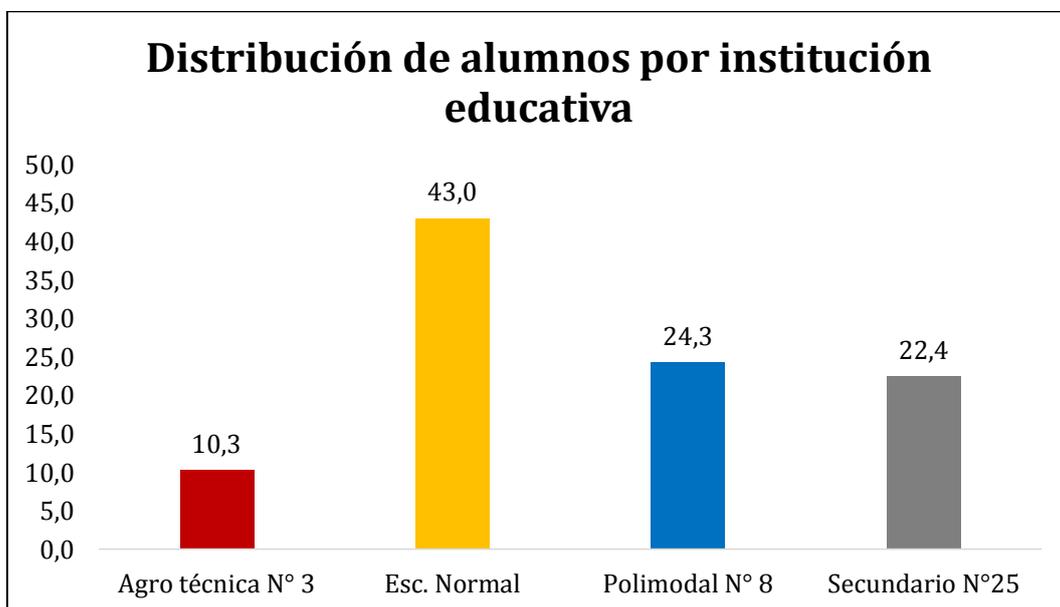


Gráfico 3. Distribución de alumnos por institución educativa

De acuerdo al gráfico 3, del total de los encuestados, un 43% pertenecen a la Escuela Normal “Rep. de Bolivia”, un 24,3% manifestaron ser del Colegio Polimodal

Nº8 “Juana Azurduy”, un 22,4% del Secundario Nº25 y en menor cantidad con un 10,3% representa a la Escuela Agrotécnica Nº3 “General Eduardo Arias”.

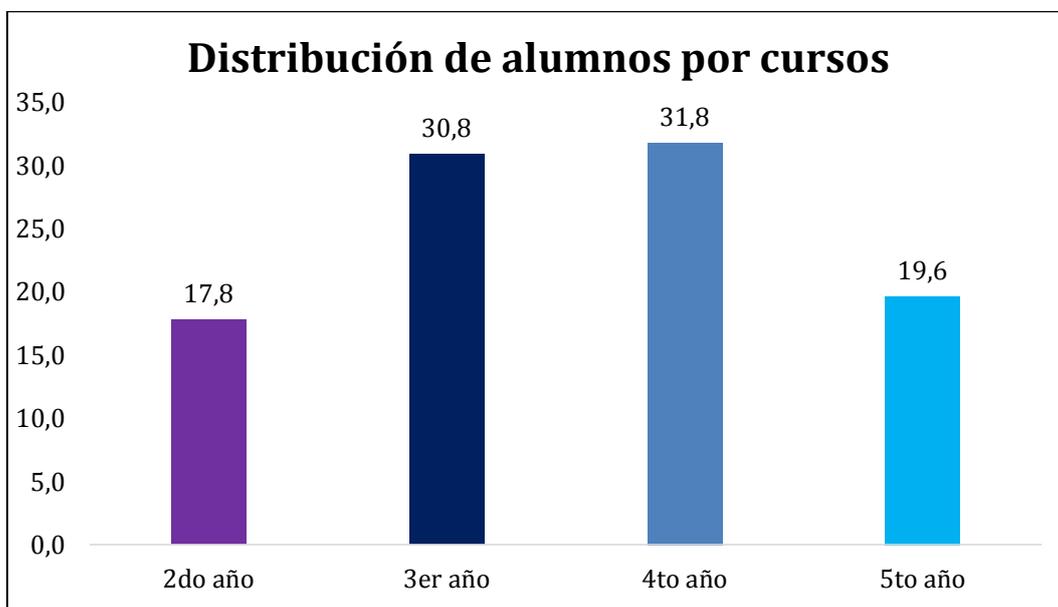


Grafico 4. Distribución de alumnos por curso

En el grafico 4 podemos observar la distribución de los estudiantes encuestados por curso, en el mismo hay un 31,8% correspondiente al 4to año de la secundaria, un 30,8% del 3er año, un 19,6% perteneciente al 5to año y un 17,8% al 2do año del nivel secundario.

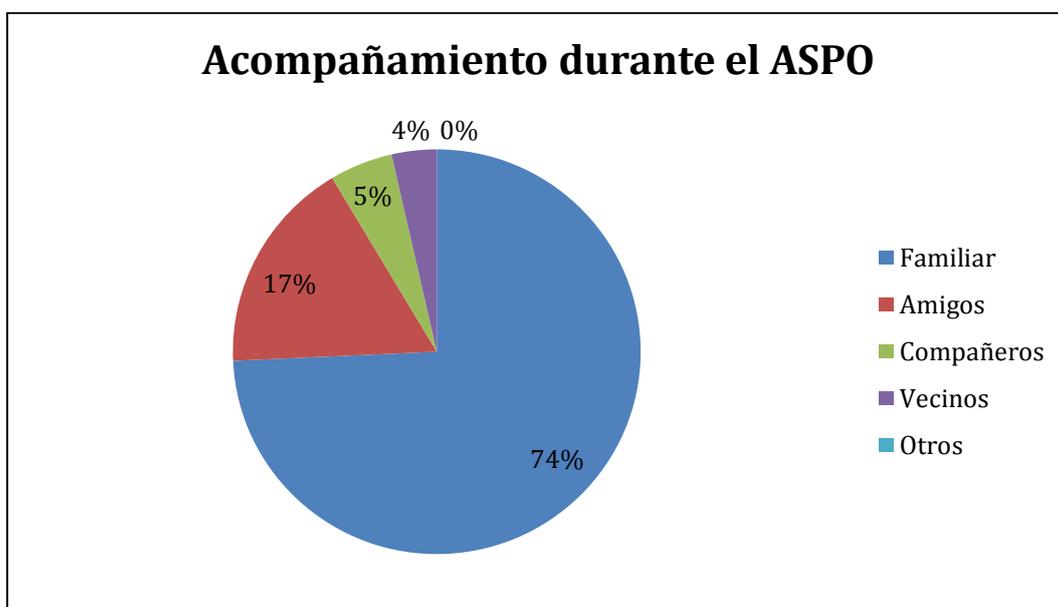


Grafico 5. Acompañamiento durante el ASPO

De acuerdo a la pregunta realizada a los estudiantes: ¿Qué tipo de compañía tuviste durante el ASPO? Se puede identificar (gráfico 5) que en mayor porcentaje (74%) la Familia fue la principal compañía para los estudiantes durante el ASPO, siguiendo el Grupo de Amigos con un 17%, Compañeros con el 5% y con el 4% los Vecinos.

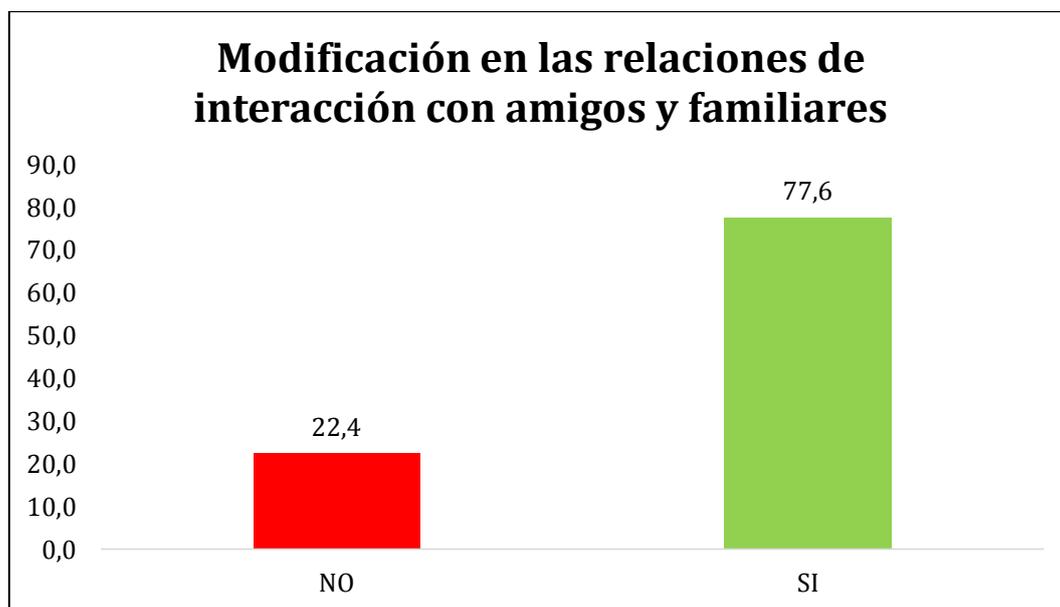


Grafico 6. Modificación en las relaciones de interacción con amigos y familiares

De acuerdo al grafico 6, se puede evidenciar que del total de los encuestados, un 77,6% manifestaron que el ASPO modificó las relaciones de interacción con los familiares y amigos, mientras que un 22,4% consideró que no hubo ningún tipo modificación.

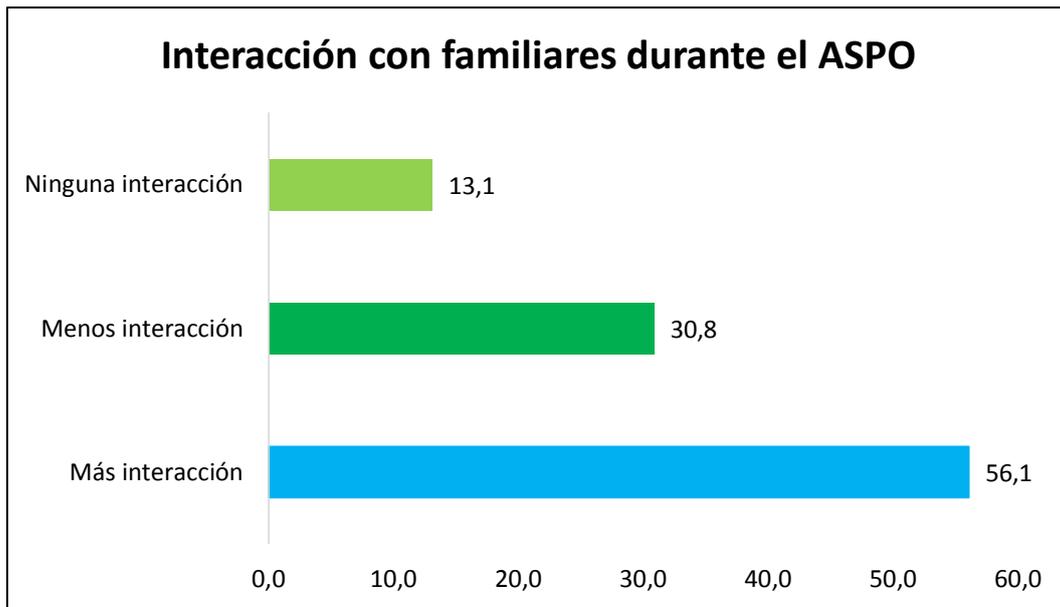


Grafico 7. Interacción con familiares durante el ASPO

Siguiendo a la pregunta anterior, y ante la afirmación positiva de los estudiantes de la presencia de alguna modificación en la interacción con familiares y amigos, se continuo preguntando cómo fue el grado de interacción con los familiares (Grafico 7), de los cuales la mayoría respondieron que hubo Mas interacción durante el ASPO (56,1%), mientras que un 30,8% consideró que hubo Menos interacción y un 13,1% manifestó no haber tenido alguna interacción con los familiares.

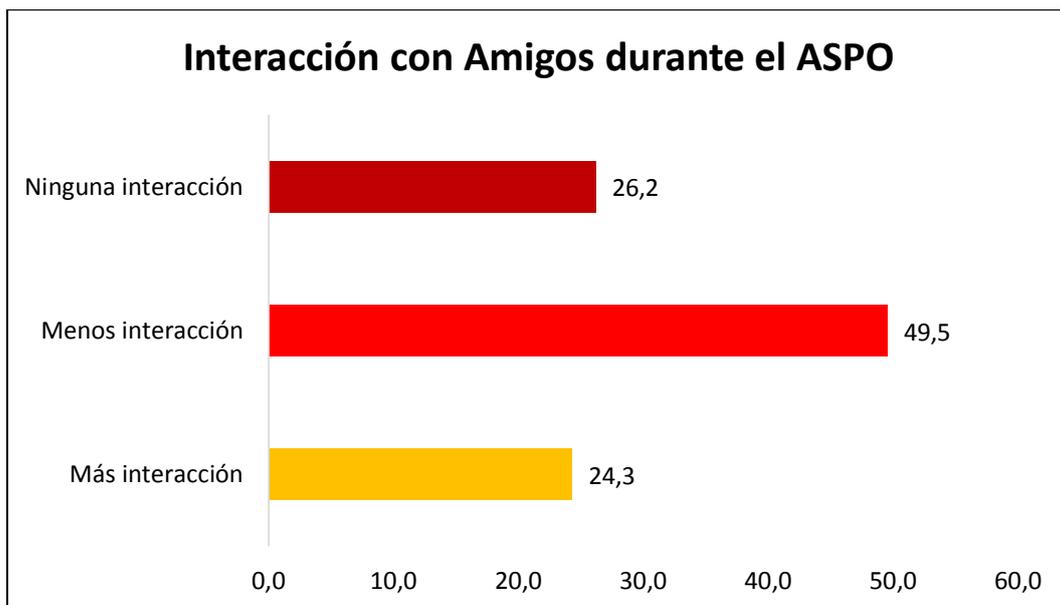


Grafico 8. Interacción con Amigos durante el ASPO

En el siguiente gráfico, se puede observar las respuestas manifestadas por los estudiantes cuando se preguntó sobre cómo se modificó la interacción con el grupo de amigos durante el ASPO, respondiendo que hubo Menos interacción (49,5%) en primer lugar, segundo con el 26,2% Ninguna interacción y con el 24,3% Mas interacción.

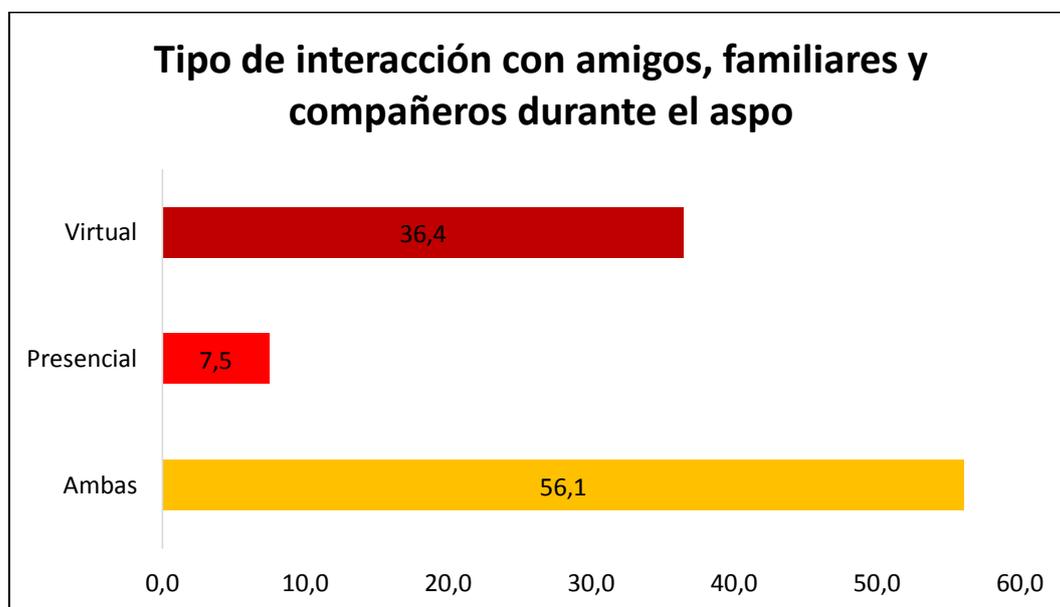


Grafico 9. Tipo de interacción con amigos, familiares y compañeros durante el ASPO

En función al grafico 9, se puede identificar que un 56,1% de los encuestados tuvieron interacción con sus amigos, familiares y compañeros en forma presencial y virtual, mientras que un 36,4% solo tuvieron interacción Virtual y un 7,5% solo en forma Presencial.

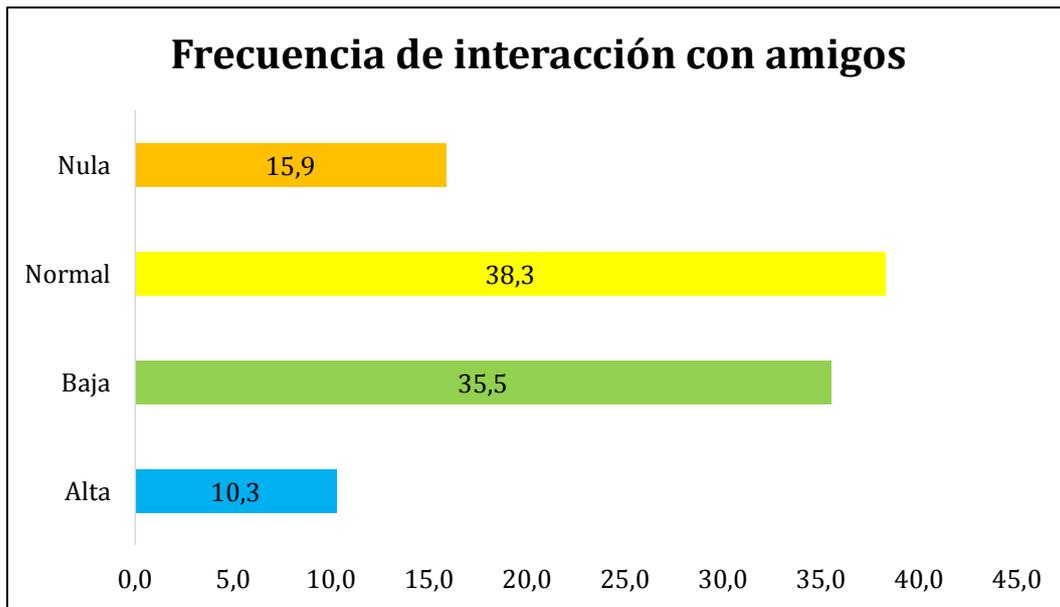


Grafico 10. Frecuencia de la interacción con amigos durante el ASPO

En el gráfico 10 podemos evidenciar que el 38,3% de los encuestados consideraron que la interacción con sus amigos durante el ASPO fue Normal, mientras que el 35,5% manifestó que la interacción fue Baja, el 15,9 % Nula y un 10,3% de los estudiantes consideraron que fue Alta.

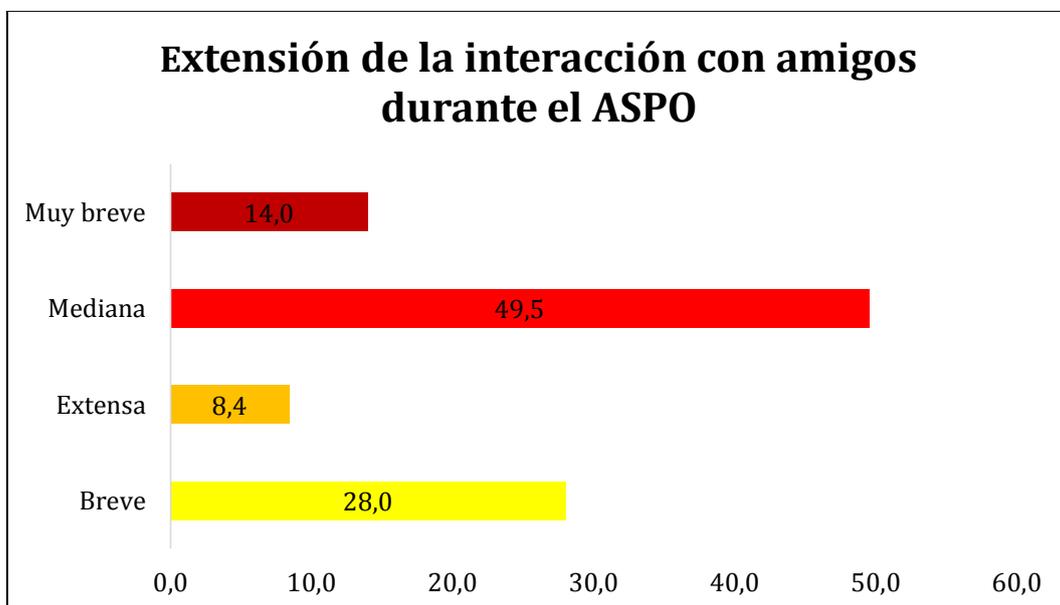


Grafico 11. Extensión de la interacción con amigos durante el ASPO

De acuerdo al grafico 11, se puede observar que un 49,5% de los estudiantes encuestados tuvieron interacción con sus amigos con una Extensión Media durante el

ASPO, el 28% fue Breve, el 14 % fue Muy Breve y mientras que el 8,4% tuvieron una interacción Extensa.

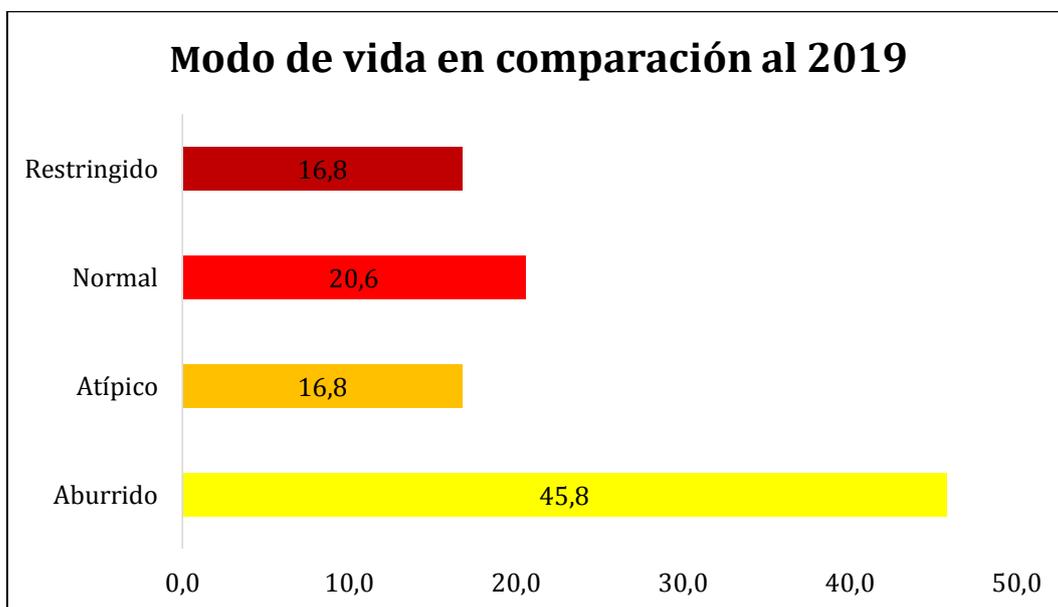


Gráfico 12. Modo de vida en comparación al 2019

En función a la siguiente pregunta: ¿Durante el ASPO, como fue tu modo de vida en comparación al año 2019?, en el gráfico 12 se puede identificar que el 45% de los estudiantes respondieron que su modo de vida fue Aburrido en comparación al año 2019, el 20,6% lo consideraron Normal, el 16,8% que fue Atípico y Restringido, con el mismo porcentaje cada uno.

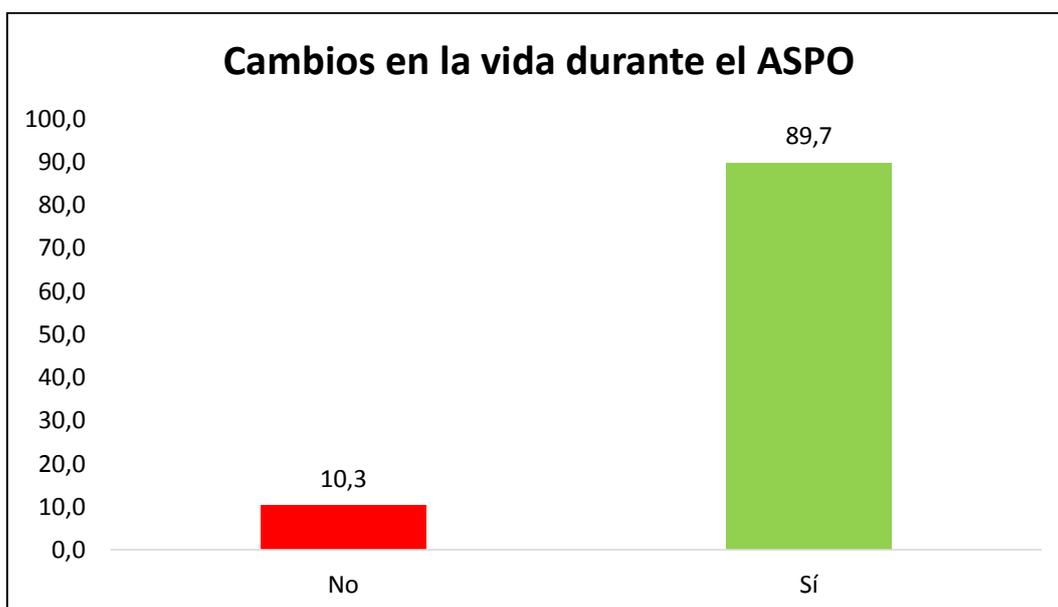


Grafico 13. Cambios en la vida durante el ASPO

Cuando se consultó a los estudiantes: ¿A tu entender, hubo algún cambio en tu vida en el ASPO?, la mayoría respondió que Si, con un 89,7% y mientras que los restantes (10,3%) manifestaron que no hubo cambios en su vida durante el ASPO.

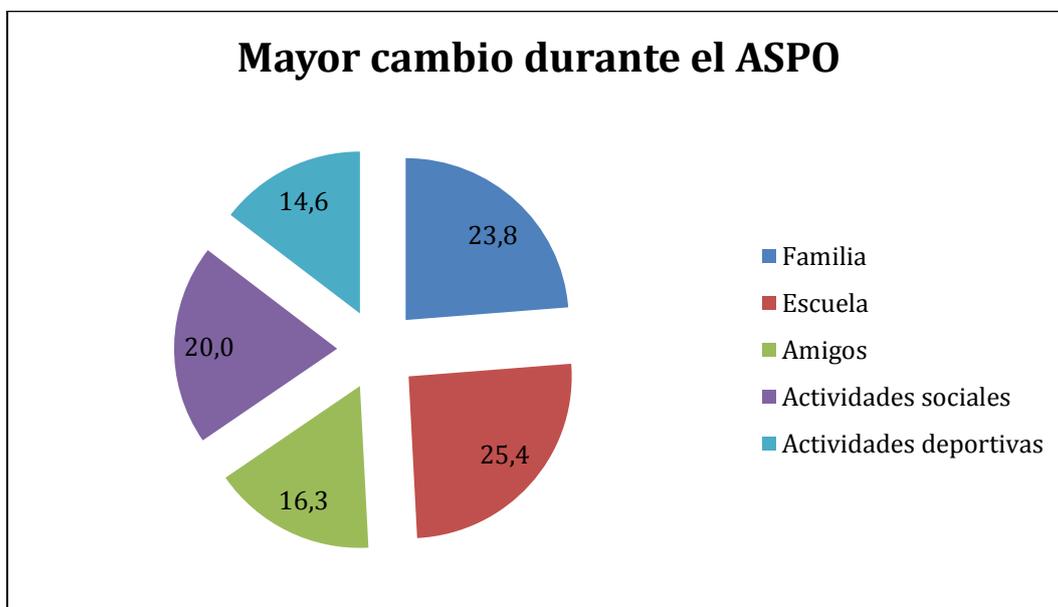


Grafico 14. Mayor cambio durante el ASPO

En el gráfico 14, en relación a la afirmación positiva por parte de los encuestados de la existencia de cambios en su vida durante el ASPO, la Escuela es el lugar donde se presenta mayor cambio con un 25,4%, mientras que la Familia contempla un 23,8%, las Actividades sociales un 20%, los Amigos ocupan el 16,3% y por ultimo las Actividades deportivas con el 14,6%.

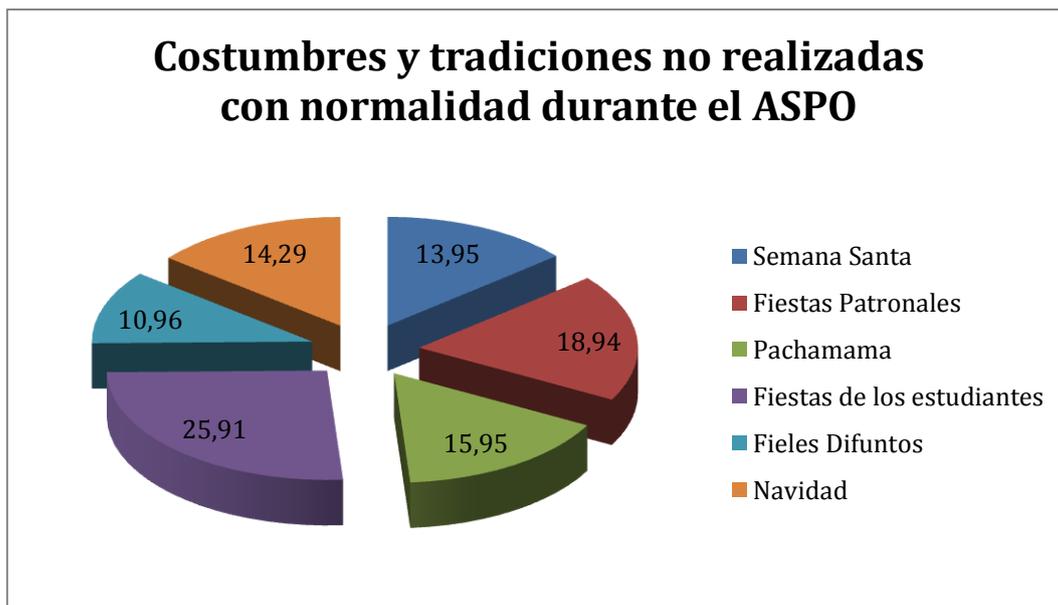


Gráfico 15. Costumbres y tradiciones no realizadas con normalidad durante el ASPO

Según el gráfico 15, los encuestados manifestaron que Las Fiestas de los estudiantes fue la principal festividad que no pudieron realizar con normalidad durante el ASPO con un porcentaje del 25,91%, siguiendo Las Fiestas Patronales con el 18,94%, luego la Pachamama con el 15,95%, continuando la Navidad con el 14,29%, Semana Santa con el 13,95% y por el último Fieles Difuntos con el 10,96%.



Gráfico 16. Presencia de pensamientos sobre la situación sanitaria del COVID19

En el grafico 16 se puede observar que, del total de encuestados, el 79,4% manifestaron tener algún tipo de pensamiento relacionado con la situación sanitaria mundial del COVID19, mientras que el resto (20,6%) respondieron no haber tenido algún tipo de pensamiento.

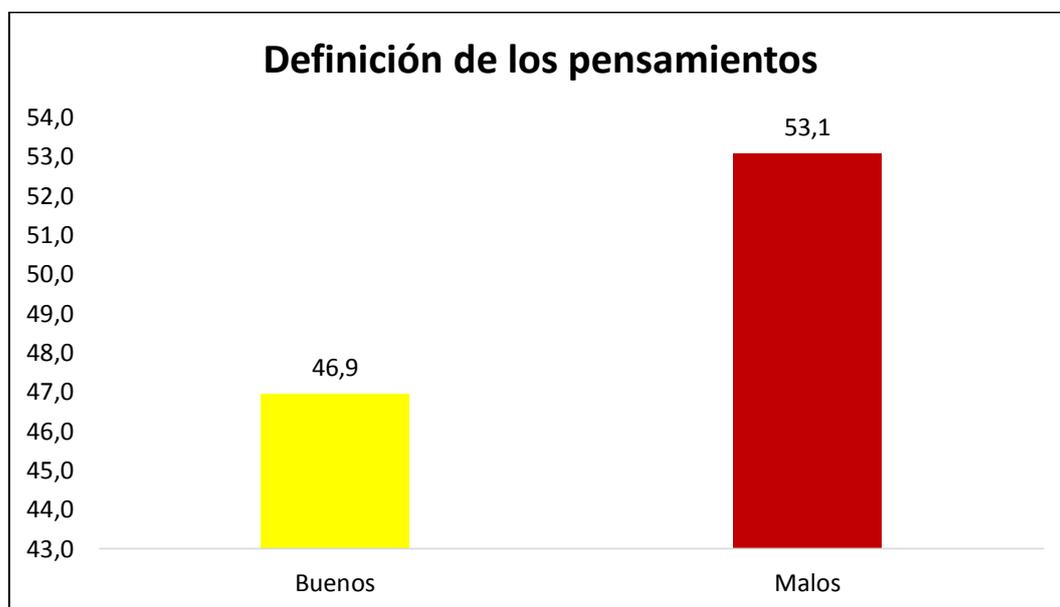


Grafico 17. Definición de los pensamientos

De acuerdo a la afirmación positiva de la anterior pregunta, se continuó indagando sobre cómo definirían a esos pensamientos relacionados a la situación sanitaria del COVID19. En el grafico 17 se puede observar que el 53,1% de los encuestados consideraron que esos pensamientos fueron Malos, y el 46,9% manifestaron que fueron Buenos.

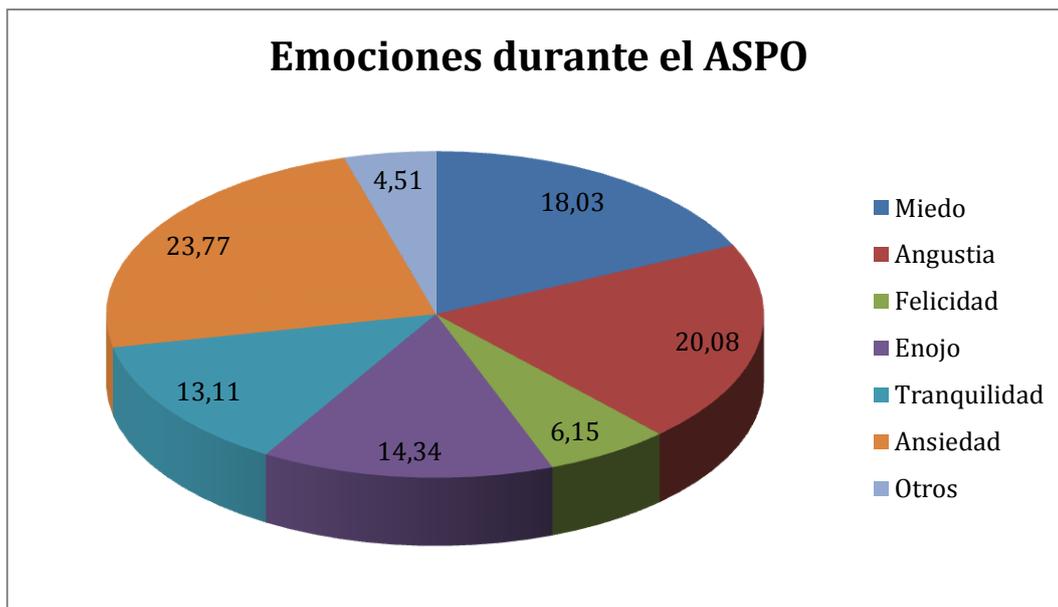


Gráfico 18. Emociones durante el ASPO

De acuerdo a lo manifestado por los estudiantes encuestados, en el gráfico 18 se puede evidenciar que la Ansiedad fue el sentimiento que mayor se hizo presente durante el ASPO con un total del 23,77%, continuando la Angustia con el 20,08%, el Miedo con el 18,03%, el Enojo con el 14,34%, la Tranquilidad con el 13,11%, la Felicidad con el 6,15% y con el 4,51% se encuentran Otros sentimientos.

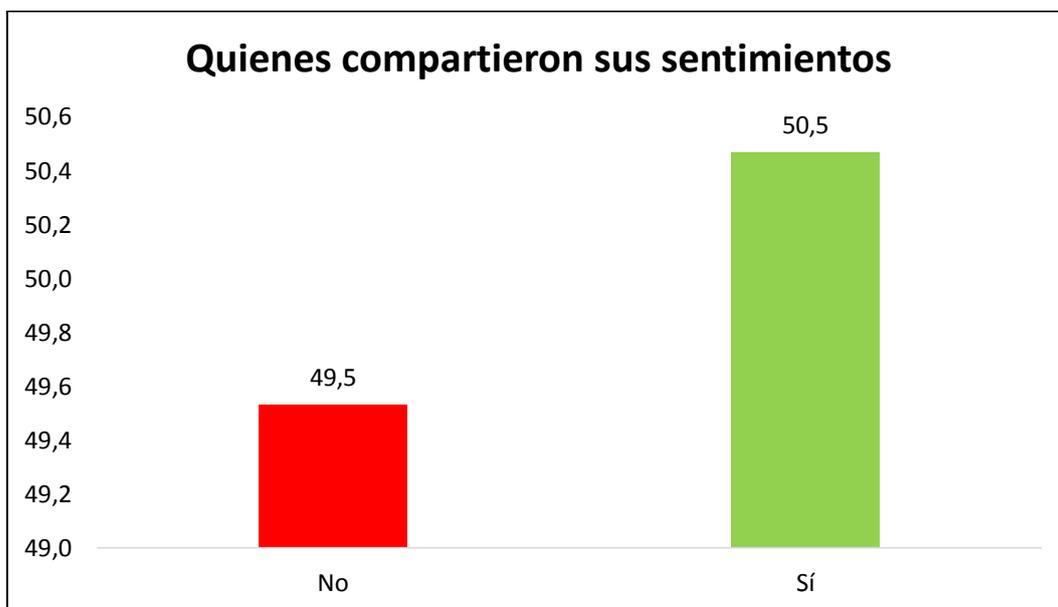


Gráfico 19. Quienes compartieron sus sentimientos

Ante la existencia de distintos sentimientos presentados en el gráfico anterior, se quiso indagar sobre si tuvieron la oportunidad de compartir esos sentimientos con alguna persona, por lo que el 50,5% de los encuestados respondieron que Sí y el 49,5% manifestaron que No compartieron esos sentimientos con alguna persona (gráfico 19).

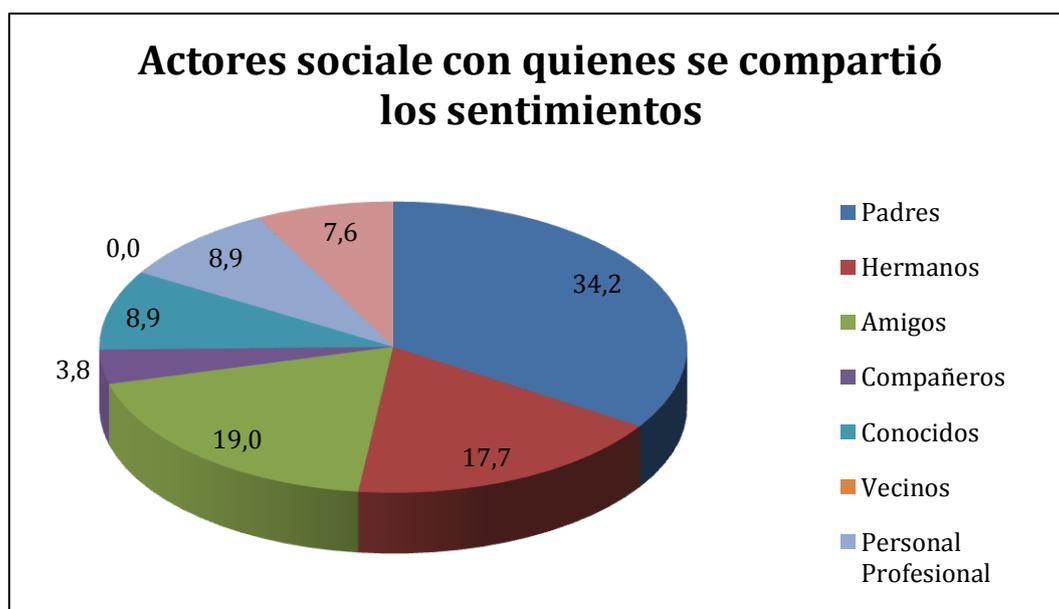


Gráfico 20. Actores sociales con quienes se compartió los sentimientos

En el gráfico 20 se puede observar que los Padres han sido la principal figura para los estudiantes en el momento de compartir algún sentimiento, tal es así que ocupan el 34,2%, lo siguen los Amigos comprendiendo el 19% del total, luego los Hermanos con el 17,7%, el Personal Profesional y Conocidos con el 8,9% cada uno, Otros tipos de actores conforman el 7,6%, los Compañeros ocupan el 3,8% y los Vecinos con el 0%.

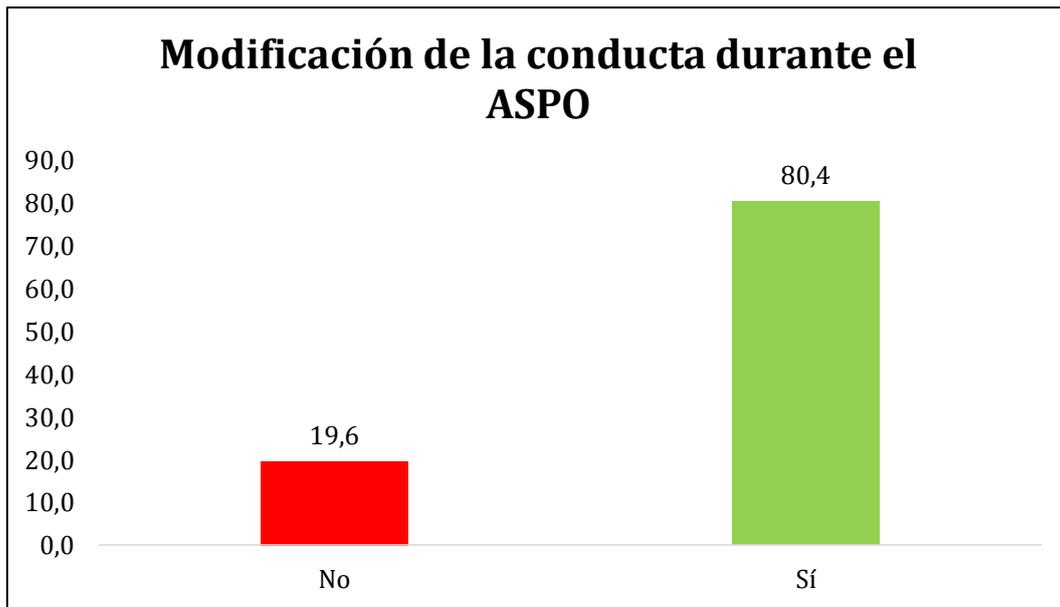


Gráfico 21. Modificación de la conducta durante el ASPO

De acuerdo a la pregunta realizada a los estudiantes encuestados sobre la modificación de la conducta a causa del ASPO (gráfico 21), el 80,4% afirma la existencia de alguna modificación de su conducta durante el ASPO, mientras que el 19,6% niega la existencia de algún cambio.

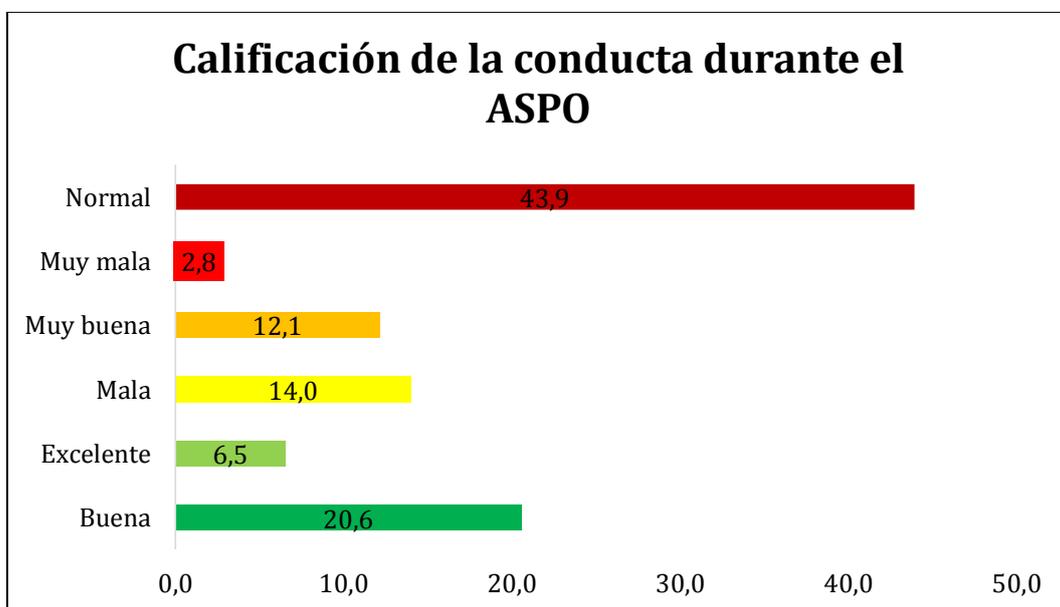


Gráfico 22. Calificación de la conducta durante el ASPO

En función del total de encuestados, en el gráfico 22 se puede identificar que la gran mayoría (43,9%) consideró tener una conducta Normal durante el ASPO, el 20,6%

calificó como Buena, el 14% una conducta Mala, el 12,1% manifestó como Muy Buena, el 6,5% como Excelente y en menor cantidad (2,8%) Muy Mala durante el ASPO.

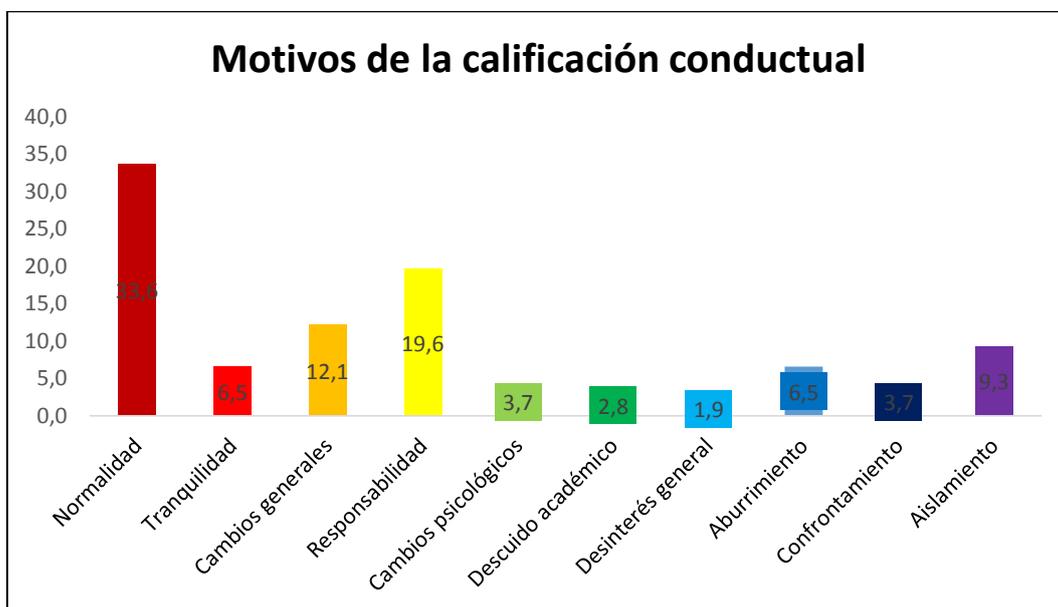


Grafico 23. Motivos de la calificación conductual

En el grafico 23 se puede observar los motivos que llevaron a los estudiantes a clasificar su conducta de tal forma expresada en el anterior gráfico. Por lo tanto, el 33,6% de los encuestados consideraron que “No hicieron algo fuera de lo normal” (Normalidad), mientras que el 19,6% manifestaron “Ser más responsables” (Responsabilidad), el 12,1% consideraron que “Cambiaron en todos los sentidos” (Cambios generales), un 9,3% durante el ASPO se mantuvieron alejados de la sociedad, encerrados en casa (Aislamiento), el 6,5% manifestaron encontrarse aburridos sin posibilidad de hacer algo (Aburrimiento); de igual porcentaje, otros consideraron que “Se sentían más tranquilos” (Tranquilidad), un 3,7% expresaron tener Cambios psicológicos negativos al igual que la presencia de Confrontamiento con su entorno familiar, un 2,8% consideraron que su conducta se clasifica por su Descuido académico (no hacían las tareas) y 1,9% manifestaron que “No tener ganas de nada” (Desinterés general).

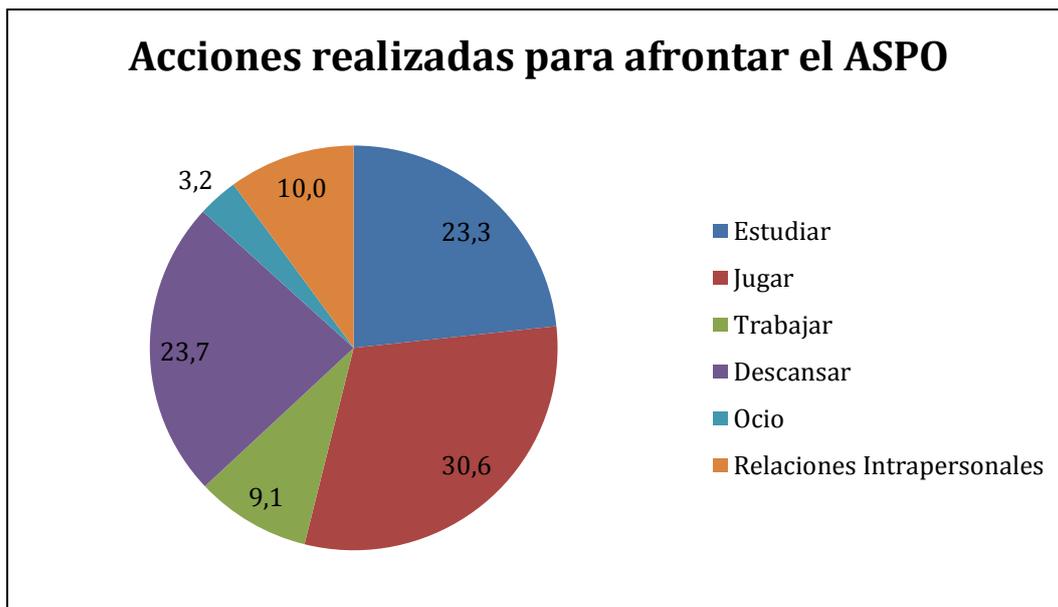


Gráfico 24. Acciones realizadas para afrontar el ASPO

De acuerdo a la pregunta realizada: ¿Qué acciones realizaste para afrontar el ASPO? En el gráfico 18, se puede observar que el Juego fue la principal actividad que realizaron los estudiantes para afrontar el ASPO, ocupando el 30,6%, luego lo sigue el Descanso con el 23,7%, el Estudio con el 23,3%, las Relaciones Intrapersonales el 10%, Trabajar el 9,1% y el Ocio con el 3,2%.

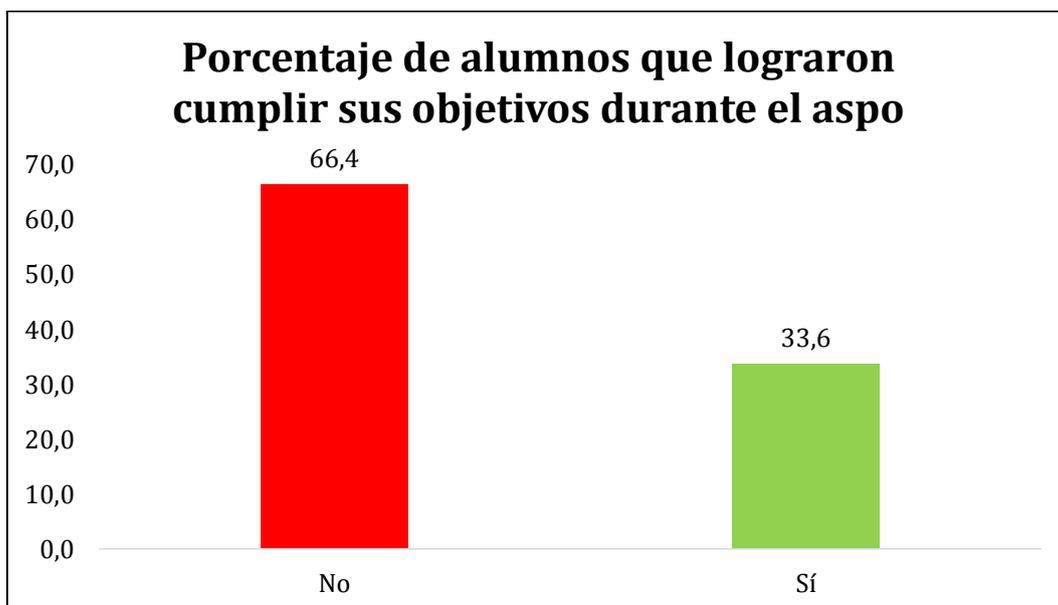


Gráfico 25. Porcentaje de alumnos que lograron cumplir con sus objetivos durante el ASPO

Del total de los encuestados, el 66,4% No lograron cumplir con sus objetivos personales durante el ASPO, mientras que el 33,6% manifestaron Si haber cumplido con sus objetivos personales.

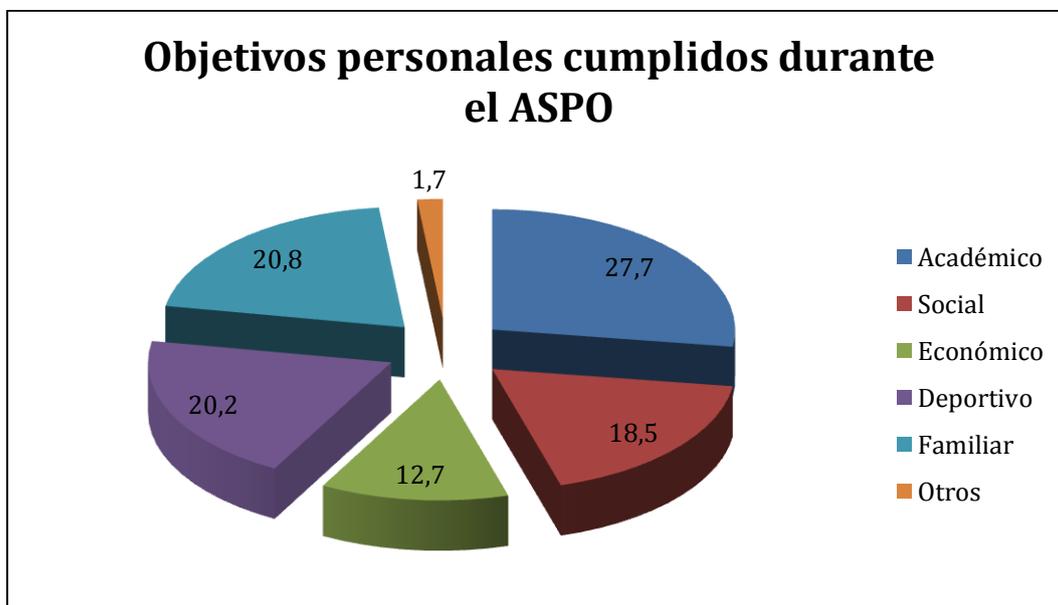


Gráfico 26. Tipos de Objetivos personales cumplidos durante el ASPO

En función a la respuesta afirmativa en el cumplimiento de algún objetivo personal, los estudiantes manifestaron que los objetivos Académicos son los que en mayor medida lograron cumplir, obteniendo el 27,7% del total, siguiendo los objetivos Familiares con el 20,8%, los objetivos Deportivos el 20,2%, los Sociales el 18,5%, el Económico el 12,7% y Otros el 1,7%.

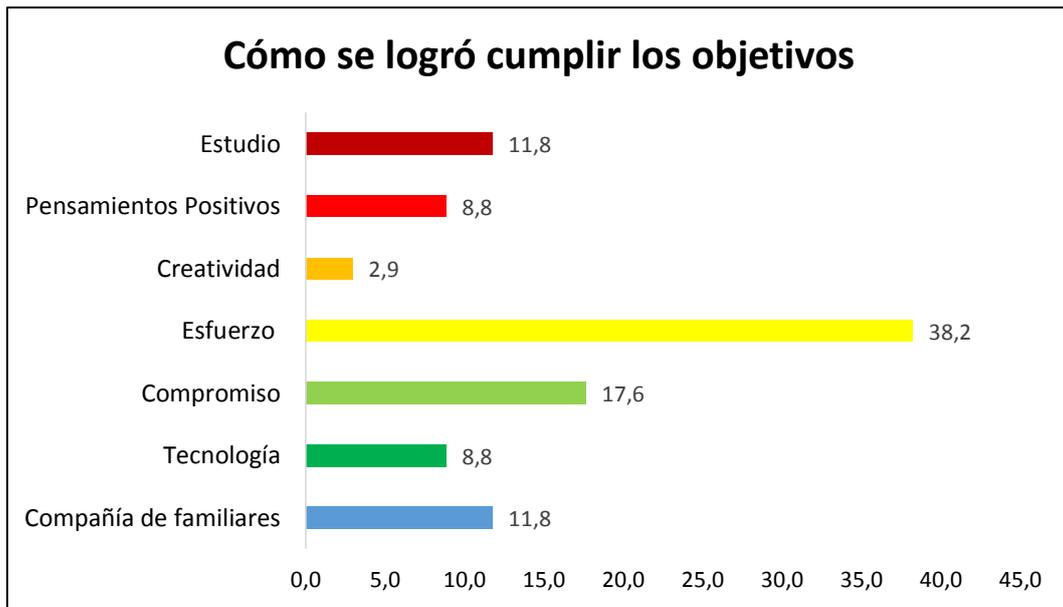


Gráfico 27. *Cómo se logró cumplir los objetivos*

Siguiendo a las preguntas anteriores, se consultó: ¿Cómo lograste cumplir con ese/esos objetivo/s? Los estudiantes que respondieron afirmativamente el cumplimiento de sus objetivos consideran que en un 38,2% fue gracias al *Esfuerzo* que le dedicaron a las distintas actividades, el 17,6 respondieron que el *Compromiso* fue fundamental para cumplir sus objetivos, con un 11,8% lo siguen el *Estudio* y la *Compañía* de los familiares, con el 8,8% se encuentran los *Pensamientos positivos* y la *Tecnología*, por ultimo con el 2,9% fue gracias a la *Creatividad* desarrollada para el logro de estos objetivos.

DISCUSIÓN

El aislamiento social, preventivo y obligatorio causado por la pandemia del COVID19, generó en los estudiantes humahuacenses distintos cambios, entre ellos encontramos a las relaciones interpersonales con su entorno social. Según los resultados obtenidos en el trabajo, los adolescentes registraron una modificación (77,4%) en las relaciones de interacción que tenían con su grupo familiar, con los amigos y la comunidad.

Con respecto a la familia, el 56,1% de los adolescentes expresaron que la interacción aumentó, este resultado se observa de manera igual a lo de Cros (2021), quien expresa en su investigación que la relación con los hermanos, el padre y la madre, reflejaron que es mayor la cantidad de adolescentes que considera que mejoró la relación más de los que consideran que empeoró. Cros puede decir que también hubo algunos efectos positivos del confinamiento en la evolución de las relaciones interpersonales, evidenciando mejorías en los vínculos con hermanos (28%), padre (28%) y madre (31%).

En referencia con las interacciones con el grupo de amigos, los estudiantes de Humahuaca manifiestan que no fueron del todo satisfactorias, debido que la comunicación entre ellos disminuyó en frecuencia casi en un 50% de los encuestados, quienes consideraron que la frecuencia fue Baja y hasta incluso Nula. De acuerdo a Posada-Bernal et al (2021), identifico que hasta las relaciones más cercanas presentaron cambios y el contacto entre las personas fue mediado por la tecnología. Tal fue el caso de las relaciones de amistad, las cuales se construyen a lo largo del tiempo, con elementos importantes como la confianza, la sinceridad, el apoyo, la comunicación, el afecto y el conocimiento. Para una parte de su muestra, la cercanía emocional con los amigos disminuyó, pero para otra había mejorado, a pesar de la

disminución de los encuentros presenciales. Tal como se puede observar en el *grafico 9* sobre el tipo de interacción durante el ASPO de los estudiantes humahuaqueños, donde la virtualidad presenta mayor porcentaje (36,4%).

Esta diferencia en la intensidad de interacción entre la familia y el grupo de amigos podría estar asociada a que el 74% de los estudiantes tuvieron de compañía durante el ASPO al grupo familiar (hermanos, padre, madre, etc.), convirtiéndose también en el soporte emocional en el momento de expresar sus sentimientos (34,2% los padres y 17,7% los hermanos).

De acuerdo a las relaciones de interacción con la comunidad, los adolescentes encuestados expresaron que su modo de vida había cambiado, en especial en la Escuela con un 25.4% donde se puede observar, al igual que en los demás grupos, que la interacción fue en forma virtual y escasamente presencial con los compañeros. Además en el momento de clasificar el año durante la pandemia, un 45,8% lo consideraron aburrido. Tomando a Galiano Ramírez (2020), la interrupción de la vida en la escuela reviste una importancia cimera dado que esta es un elemento de socialización primaria junto a otras instituciones que asumen progresivamente el papel de la instrucción, educación y promoción de actividades sociales.

Además de la familia, los grupos de amigos y de los compañeros, es importante hacer hincapié en las actividades sociales culturales que no pudieron realizar con normalidad durante el ASPO, de las cuales la Fiesta de los estudiantes (25,9%) fue la que en mayor frecuencia apareció, siguiendo las Fiestas patronales (18,9%). Estos eventos tienen en común la concurrencia masiva de la comunidad adolescente, donde se ven activos y participativos, situación que no se pudo desarrollar por causa del COVID19. Estas actividades fueron transmitidas en forma virtual y sin la participación de los mismos.

Al mismo tiempo que a las relaciones de interacción, los aspectos psicológicos y emocionales de los adolescentes humahuacueños también presentaron alguna modificación. Un 79,4% de los encuestados tuvieron algún pensamiento relacionado con la pandemia, pero solo el 53,1% expresaron que fueran negativos, mientras que el 46,9% lo consideran como positivos. Aunque cuando se indagó sobre sus emociones y sentimientos, se identificó que la ansiedad (23,7%), la angustia (20,08%) y el miedo (18,03%) predominaron en los estudiantes; en cambio la felicidad y la tranquilidad conforman aproximadamente un 20% del total.

Teniendo en cuenta los resultados de Mariana Maristany et al (2021) donde el 51% de los adolescentes expresaron haber empeorado en torno al nivel de irritabilidad, el 48% empeoró en relación a niveles de ansiedad y el 47% en torno a su estado de ánimo en general, un 39% refiere haber empeorado en relación a la depresión y solo en un porcentaje muy menor (entre el 9% y 11%) mejoraron en relación a lo emocional; y los de Gutiérrez et al (2020) quien expresa que los adolescentes del estudio convergen en sentir aburrimiento por no poder salir de sus casas y divertirse con sus amigos, estrés por las clases virtuales, tristeza y miedo al contagio por el coronavirus, pero felicidad por compartir momentos en familia.

Durante la situación sanitaria del COVID19 y el aislamiento social, preventivo y obligatorio en los adolescentes de Humahuaca, los sentimientos fueron similares que en otros lugares, donde se presentaron mayor cantidad de emociones caracterizadas como negativas que positivas, como así también en el momento de describir su modo de vida en comparación de otros años, el 2020 fue distinguido por ser aburrido (45,8%) quizás por las pocas libertades que se tenía con respecto a las reuniones o encuentros sociales.

Ante la existencia de estos sentimientos, es importante reconocer que el 50,5% de los estudiantes pudieron compartirlos con alguien, mientras que el 49,5% no lo

hicieron. De estos datos, es relevante considerar que un 51% de los encuestados que afirmaron haber expresado sus sentimientos lo hicieron con la familia, un 19% con amigos y un 8,9% a algún profesional. Para Del Castillo y Velasco (2020) es necesario que los padres establezcan una buena comunicación que permita a las y los menores expresar sentimientos tales como el miedo, el agobio o el aburrimiento. La ausencia de conversaciones focalizadas en las emociones genera ansiedad en los menores respecto al estado emocional de los adultos que les rodean, lo que puede fomentar en ellos un estilo de afrontamiento y dificultades para reconocer y expresar sus sentimientos, tal como se puede evidenciar en el 49,5% de los estudiantes humahuaqueños.

Retomando el 51% de los que confiaron en algún familiar para expresar sus sentimientos, y comparando a Gutiérrez et al (2020), cuando enuncia que los adolescentes de su investigación pueden expresar felicidad porque comparten momentos inolvidables con sus familias, como jugar, charlar, reír y sentir el calor del hogar. De modo que, ante una crisis los hechos han demostrado que los lazos familiares dentro de la familia se han fortalecido. Estos datos son contrarios a otras investigaciones, donde se demuestra que la pandemia ha aumentado los casos de violencia familiar, en especial en niños y adolescentes.

En referencia a la conducta durante el ASPO, los adolescentes encuestados consideraron que sí se vio modificada su conducta (80,4%), aunque cuando se les solicitó que la califiquen, en un 43,9% considero que su conducta fue Normal y un 20,6% Buena. Comparando con Peterle et al (2022), los adolescentes se clasificaron el 36,33% (n=174) con problemas de conducta, donde se refuerzan el aumento de la impulsividad, agresividad y dificultad de socialización durante la pandemia de COVID-

19, en Humahuaca los adolescentes presentan menor porcentaje de Mala (14%) o Muy Mala conducta (2,8%).

En el momento de fundamentar su conducta durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio, el 33,6% de los encuestados consideraron que “No hicieron algo fuera de lo normal” (Normalidad), mientras que el 19,6% manifestaron “Ser más responsables” (Responsabilidad), el 12,1% consideraron que “Cambiaron en todos los sentidos” (Cambios generales), como resultados importantes a resaltar.

En base a los resultados en referencia a la conducta y al porcentaje sobre los pensamientos Buenos (46,9%) sobre la situación sanitaria, es necesario recalcar a Gallegos de San Vicente et al. (2020), quien en su investigación expresa que es importante no negar la situación ni extremar medidas innecesarias para la situación que se tiene por delante; en este caso, los estudiantes humahuaqueños asumieron la existencia de la emergencia sanitaria y no manifestaron conductas que los llevara a impulsos negativos a causa del miedo o la ansiedad, sentimientos encontrados en las encuestas.

Por tal motivo, los adolescentes de este trabajo, debieron buscar las maneras de afrontar la emergencia sanitaria y lo hicieron a través de juegos (30,6%), del estudio (23,3%) y del descanso (23,7%). Otro aspecto en destacar, es el esfuerzo (38,2%) y compromiso (17,6%) como causantes en los logros de los objetivos, si bien la mayoría (66,4%) no lograron cumplir con los objetivos, metas o deseos personales que se habían propuesto, hay quienes si lo lograron y rescatan esas palabras en el momento de justificarlos. Entre los objetivos que lograron cumplir, se encuentran los académicos (27,7%), familiares (20,8%) y deportivos con el 20,2%.

CONCLUSIÓN

El aislamiento social, preventivo y obligatorio causado por la pandemia del COVID19, generó en los estudiantes encuestados un cambio en el modo de vida que tenían con respecto a los años anteriores, modificando las relaciones de interacción que tenían con su entorno social, principalmente con el grupo de amigos por lo que la comunicación con ellos fue en gran medida a través de la virtualidad y con menor frecuencia. En relación con la familia, se pudo evidenciar un incremento en la interacción, quizás porque fue la principal compañía durante el ASPO y en donde pudieron manifestar sus sentimientos.

También es importante hacer hincapié en las actividades que no pudieron realizar con normalidad durante el ASPO, por ejemplo la asistencia en forma presencial en las Escuelas y la participación en eventos culturales como la Fiesta de los estudiantes y las Fiestas patronales, teniendo en cuenta el valor social que se le da a estos eventos, principalmente en los adolescentes, quienes son los actores fundamentales en estas festividades.

En función a la encuesta, la mayoría tuvieron pensamientos en relación a la situación del COVID19, si bien no todos esos pensamientos fueron malos ya que también trataron de buscar el lado positivo. Aunque cuando se habla de sentimientos, los adolescentes expresaron sentir ansiedad, miedo y angustia con mayor frecuencia, de los cuales casi la mitad pudo expresar esos sentimientos a un familiar o amigo y mientras la otra mitad no tenían con quien hacerlo.

El ASPO si bien generó distintos cambios en el modo de vida de los adolescentes, en referencia a la conducta de los mismos no hubo mucha alteración, los encuestados consideran tener un comportamiento normal hasta incluso mejorado, donde se puede ver la responsabilidad en las distintas actividades. Pero también hay

quienes mostraron (en menor cantidad) un comportamiento negativo a través del confrontamiento, el aislamiento y el desinterés.

Entre las estrategias para poder afrontar el ASPO, los estudiantes en mayor medida tuvieron que recurrir pasar el tiempo a través del juego, aprovecharon en estudiar y en descansar. Sin embargo, la mayoría no pudieron cumplir con los objetivos, metas o deseos personales que se habían propuesto. De los que sí lograron hacerlo, recalcan que los objetivos cumplidos son los académicos, familiares y deportivos, por medio del esfuerzo y el compromiso, hay quienes también valoran el estudio y la compañía de la familia para el logro de los mismos.

Si bien el aislamiento social, preventivo y obligatorio fue una medida sanitaria con el objetivo de proteger la salud pública, no fue pensada desde un enfoque integral de la salud, teniendo en cuenta que la OMS la define como el completo bienestar físico, mental y social, por lo que estos dos últimos no fueron tenidos en cuenta en los decretos nacionales, provinciales y municipales. Y si nos guiamos con la definición de salud mental que nos brinda el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, la salud mental es el bienestar emocional, psíquico y social que permite llevar adelante los desafíos de la propia vida y de la comunidad en la que vivimos.

Por lo tanto, en este trabajo de investigación se puede observar como afectó el aislamiento social, preventivo y obligatorio en la salud mental de los adolescentes que cursan el secundario en la ciudad de Humahuaca, donde se puede apreciar cuestiones positivas y negativas. Entre las positivas se encuentran el aumento en las relaciones de interacción con la familia (para comunicar y expresar sentimientos), la mejora en la conducta (aumento de la responsabilidad) y la existencia de estrategias para afrontar el ASPO. En las cuestiones negativas se puede evidenciar las emociones de ansiedad, angustia y miedo; la disminución en las relaciones de interacción con el grupo de

amigos y sus compañeros, la ausencia en la participación activa en eventos culturales como la Fiesta de los Estudiantes y las Fiestas Patronales, bajo porcentaje en el logro de objetivos personales y en la expresión de sentimientos.

Consecuentemente, ante las distintas situaciones negativas señaladas, se considera necesario que los adolescentes puedan ser capaces de fortalecer sus emociones ante situaciones catastróficas y saber cómo utilizar su medio social para afrontarlo. Por eso, a través de la Educación para la salud se trabajara en forma intersectorial (familia, escuelas, comunidad) e interdisciplinar las emociones en la adolescencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alerta y Respuesta Mundiales (GAR) (2010) ¿Qué es una pandemia?
Consultado
en:https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/ de
- Barrios, F. (2013) Problemas de salud mental en la adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, I, 2, 102.
- Bazán, C., Florencia, B., Giacomazzo, D., Gutiérrez, M. A., & Maffeo, F. (2020) Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio.
- Carrazana, V. (2003). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, I(1), 1-19.
- Cros, B., Preve, P., Revilla, R., & Maristany, M. (2021). Familia y adolescencia durante la pandemia por COVID-19. *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. Recuperado de *ENCICLOPEDIA ARGENTINA DE SALUD MENTAL* (enciclopediasaludmental.org.ar).
- Decreto 1033/2020 Prórroga del Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Consultado en:
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>
- Decreto 297/2020 AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO. Consultado en:
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>

- Decreto 520/2020 DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO. Consultado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>
- Decreto Acuerdo N° 1200-G/2020. CUARENTENA OBLIGATORIA. Consultado en: <http://www.justiciajujuy.gov.ar:9090/site/php/covid.html>
- Decreto Nacional 297 / 2020. Consultado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>
- Del Castillo, R. P., & Velasco, M. P. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37(2), 30-44.
- Dome, C. (2021) Salud mental en tiempos de pandemia. Consultado en: <https://www.pagina12.com.ar/259994-salud-mental-en-tiempos-de-pandemia>.
- Galiano Ramírez, M. D. L. C., Prado Rodríguez, R. F., & Mustelier Bécquer, R. G. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92.
- Gallegos de San Vicente, M. O., Zalaquett, C., Luna Sanchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J.,... & Lopes Miranda, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental.
- Gutierrez, S. C. H., Muñoz, S. T., & Manchay, R. J. D. (2020). Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36.
- 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.

- Jacqueline Howard (2020) ¿Qué es una pandemia?. Consultado en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/11/que-es-una-pandemia/>
- Louro Bernal, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista cubana de salud pública*, 29(1), 48-51.
- Maristany, M., Preve, P., Cros, B., & Revilla, R. (2021). Efectos del confinamiento en adolescentes en pandemia por covid-19 en ciudad de Buenos Aires, Argentina. *Psico*, 52(3), e41309-e41309.
- Max Agüero, E (2012). Intervención comunitaria y educación para la salud: apuntes para la formación profesional. 1ª ed. Jujuy. Argentina.
- Orellana, C. I., & 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.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Información básica sobre la COVID-19. Consultado en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Peterle, C. F., Fonseca, C. L., Freitas, B. H. B. M. D., Gaíva, M. A. M., Diogo, P. M. J., & Bortolini, J. (2022). Problemas emocionales y de comportamiento en adolescentes en el contexto de COVID-19: un estudio de método mixto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30.
- Posada-Bernal, S., Bejarano-González, M. Á., Rincón-Roso, L. A., Trujillo-García, L., & Vargas-Rodríguez, N. (2021). Cambios en las relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios durante la pandemia. *Revista Habitus: Semilleros de Investigación*, 1(1), e12573-e12573.

- Psiquiatría, S. E. (2020). Guía COVIDSAM para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19. *Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría.*
- República Argentina. (2010). Ley Nacional No 26.657.
- Resolución 108/2020. Consultado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>
- Romero, H. R. A. (2011). Los problemas de salud mental en los adolescentes, el derecho a la salud en la actual política de salud y el papel del profesional de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo, 13(1), 79-92.*
- Vásquez, G., Urtecho-Osorto, Ó. R., Agüero-Flores, M., Martínez, M. J. D., Paguada, R. M., Varela, M. A., & Echenique, Y. (2020). Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: Un estudio cualitativo. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 54(2), e1333-e1333.*
- WHO (2014) Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. Consultado en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). Técnicas para investigar 1. Editorial Brujas.
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). Técnicas para investigar 2. Editorial Brujas.



FHyCS

Facultad de
Humanidades
y Ciencias Sociales

**Licenciatura en Educación para la Salud
Proyecto Final de Campo**

Título:

**“EMOCIONES A FLOR DE PIEL: QUE NO SOLO SE VEAN, SINO
QUE TAMBIÉN SE DIGAN”**

Estudiante: EPSA EVELÍN BELÉN CORSO

2023

INTRODUCCION

El siguiente proyecto de intervención “Emociones a flor de piel: que no solo se vean, sino que también se digan”, surge en función a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación: “El efecto del aislamiento social, preventivo y obligatorio en la salud mental de los/as adolescentes en la ciudad de Humahuaca”, donde se pudo evidenciar la presencia de las emociones de ansiedad, angustia, y miedo ante la situación sanitaria del COVID19, y como así también el bajo porcentaje en las interacciones con el grupo de amigos y compañero y la poca participación activa en los eventos culturales.

Si bien, el proyecto está pensado para mejorar el bienestar emocional de los adolescentes, promoviendo el desarrollo integral de las habilidades emocionales de los mismo, es necesario también trabajar en forma conjunta con su entorno social, ya que es por medio de el donde se forma, modifican y transmiten esas emociones.

El proyecto se ejecutara por medio de distintas actividades que serán desarrolladas y pensadas dentro de cada habito, ya sea familiar, escolar o social.

Para su evaluación se contarán con la participación activa o no de los distintos actores en las diferentes actividades, que puedan cumplir con los objetivos del proyecto.

FUNDAMENTACION

Las emociones, tal como lo expresa Ibáñez (2002), constituyen un factor importante al momento de explicar o interpretar el comportamiento humano. Las clases de acciones tienen que ver con las emociones que permiten su realización; así, dependiendo de la emoción en que uno se encuentre será el tipo de acción que puede realizar, en cada momento.

Por eso, se considera importante abordar las emociones de los adolescentes de la ciudad de Humahuaca, del cual a través del trabajo de investigación realizado sobre los efectos en la salud mental de los adolescentes durante el ASPO, se evidenció la existencia de alteraciones en las emociones y en las relaciones sociales.

Entre las emociones encontradas a causa de la emergencia sanitaria fueron: Ansiedad (23,77%), Angustia (20,08%), Miedo (18,03%), Enojo (14,34%), Tranquilidad (13,11%), Felicidad (6,15%) y con el 4,51% se encuentran Otros sentimientos. Hay que destacar que solo el 50,5% de los estudiantes pudieron expresar sus sentimientos a alguna persona, mientras que el 49,5% no lo manifestó con ninguna.

Otro aspecto a considerar, son las relaciones de interacción que tenían los adolescentes con su contexto, del cual hubo mejoras en el ámbito familiar pero en el grupo de amigos, compañeros y comunidad fue diminutiva.

El eje de este proyecto lo constituyen las emociones, como mecanismos condicionantes y reguladores de todo individuo y que, por tanto, afectan a la educación y a las relaciones sociales. Para Bisquerra (2011) la regulación emocional es posible a través de formación y entrenamiento, por eso es esencial la Educación para la salud para acompañar a los adolescentes dentro de su familia, la escuela y la comunidad, y posteriormente sean capaces de participar y gestionar su propia salud y desarrollarse en un proceso de salud integral.

Tomando a García (2012), un entorno en donde es imprescindible que se dé el desarrollo de competencias emocionales, es el de la familia. Los fuertes lazos emocionales entre padres e hijos hacen necesario que unos y otros puedan aprender a ser emocionalmente inteligentes con el objetivo de conseguir vivir todos con mayor bienestar.

Si bien en los estudiantes encuestados en el trabajo de investigación, la familia cumplió un rol importante durante el ASPO, ya que se observaron los porcentajes altos en interacción (56,1%) y también en el grupo donde expresan sus sentimientos (51%), es necesario que la familia pueda potenciar las habilidades y demostrara a través del ejemplo, el manejo de las emociones. Para Louro Bernal (2003) apoyo que ofrece la familia es el principal recurso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y sus daños, así como el más eficaz que siente y percibe el individuo frente a todos los cambios y contingencias a lo largo del ciclo vital en el contexto social.

La palabra emoción, según Mora (2012) es aquello que nos mueve y empuja “a vivir”, a querer estar vivos en interacción constante con el mundo y con nosotros mismos.

Las Escuelas también son instituciones fundamentales para el potenciar las habilidades emocionales, y actualmente se trabaja a través de la Educación emocional. Retomando a Bisquerra, los primeros destinatarios de la educación emocional son el profesorado y las familias. Cuando éstos han adquirido competencias emocionales apropiadas están en mejores condiciones para relacionarse con sus alumnos e hijos y contribuir al desarrollo de las competencias emocionales en ellos.

Volviendo a Mora, F, en la educación secundaria los chicos necesitan autoafirmarse, valorar sus capacidades y limitaciones, tomar sus propias decisiones, tener responsabilidades, sentirse aceptados por los demás, etc. Es en la escuela donde

también se podrá trabajar interdisciplinariamente con los docentes, padres y alumnos el abordaje de las emociones.

La Educación para la salud nos brinda las herramientas necesarias para abordar la problemática planteada, y la mejor manera de solucionar es por medio del trabajo colaborativo, interdisciplinar e integral, por tal motivo se plantea realizar distintas actividades en forma conjunta con las familias, las escuelas y la comunidad de Humahuaca en el Proyecto “Emociones a flor de piel”.

OBJETIVOS

General

- Fortalecer la salud emocional de los adolescentes de la ciudad de Humahuaca a través de la implementación de estrategias de atención, prevención y promoción en el ámbito familiar, escolar y comunitario.

Específicos

- Promover el desarrollo de la conciencia emocional entre los adolescentes y su entorno social, identificando, expresando y regulando las emociones.
- Mejorar las habilidades de comunicación y empatía en las relaciones interpersonales entre los adolescentes.
- Proporcionar espacios seguros en la comunidad social y educativa para que los adolescentes compartan sus preocupaciones y desafíos emocionales.

MARCO METODOLOGICO

La metodología que se emplea múltiples técnicas para buscar la sensibilización. Con un enfoque participativo y grupal. En relación a los talleres se buscan generar espacios de reflexión donde los estudiantes se sientan acompañados, contenidos, escuchados y pueda también divertirse, mover el cuerpo, expresarse creativamente. En cuanto a la sensibilización juega un papel primordial para el logro de los objetivos del proyecto, dado que es el proceso mediante el cual las y los estudiantes adquieren no solo conocimientos sino herramientas, habilidades y actitudes para interactuar en el entorno personal, escolar y comunitario.

Los profesionales encargados de coordinar cada taller, serán educadores para la Salud y profesionales especialistas en salud Mental, psicólogos que tienen experiencia y están capacitados en el trabajo con adolescentes.

Para la ejecución del proyecto se contará con actividades que se desarrollaran en diferentes espacios, donde mayormente se trabajara en forma colectiva.

Será una metodología donde la participación de los adolescentes, la familia, la escuela y la comunidad sea activa.

ACTIVIDADES

- **Realización de una jornada estudiantil**

Teniendo en cuenta que la ciudad de Humahuaca cuenta con 4 colegios secundarios, se realizarán jornadas de talleres por colegio.

Las mismas se desarrollarán en 8 encuentros, cada colegio contará con dos encuentros en un determinado mes.

El espacio será asignado por cada institución, siendo prioritario contar con un espacio amplio para el desarrollo de cada actividad.

El tiempo previsto será de dos horas para el desarrollo de cada contenido, los días y horarios dependerá de los directivos según cronograma que beneficie a los estudiantes y no perjudique el normal cursado de las clases.

En la jornada se desarrollarán los siguientes contenidos:

- a) Conciencia emocional:

“*Conociendo mis emociones*”: en este taller los estudiantes elegirán una situación de su vida de la cual manifestaron una emoción. Luego deberán responder a unas preguntas que ayudarán a indagar sobre sus emociones. Posteriormente lo comentarán al grupo, si es que lo desean.

“*Mi cuerpo también hablar*”: se dividirán en grupos variados de distintos cursos, deberán elegir una emoción y dramatizarla a través de un pequeño acto. Los demás grupos deberán identificar a qué emoción se refieren.

- b) Regulación emocional

“*Aprendiendo a pedir perdón*”: en forma anónima los alumnos describirán un error que cometieron con alguna persona o consigo mismo. Posteriormente se lo colocará en un buzón y en forma aleatoria se sacará uno. En forma conjunta se analizará qué cosas se pueden haber hecho y qué cosas cambiar.

“*Manejando mis emociones*”: por medio de una proyección de unos videos se trabajara la identificación de emociones, las actitudes que genera a través de las mismas y sobre todo la importancia del silencio y la respiración antes de actuar.

c) Autonomía emocional

¿*Cómo soy?*: este taller se desarrollara en cada curso, los estudiantes deberán poner en una hoja en blanco su nombre, luego esa hoja debe pasar por todos los compañeros. Ellos, en forma anónima, deberán colocar una cualidad de la persona de quien figure el nombre. Esta actividad permitirá reforzar la autoestima, identificando los puntos fuertes de cada estudiante.

¿*Quién soy?*: se invitara a los estudiantes a continuar con la canción de “Se dice de mí”, los estudiantes deben expresar que cosas negativas se dicen de ellos, y luego romper ese papel, demostrando que no es importante las características negativas que dicen los demás, y dejar escrito en otro papel QUIEN ES.

d) Habilidades sociales

“*Empatizamos*”: a través de este taller se buscar reforzar la empatía con los demás, ser capaz de sentir lo que la otra persona se encuentra atravesando.

Por medio de canciones, cada grupo deberá analizarlas e identificar o deducir qué sentimientos se encontraba sintiendo el autor para escribir esa canción.

Activando los oídos: se dividirá en grupos grandes, donde se les propondrá un tema de debate, cada grupo deberá aprender a escuchar, sin interrumpir las opiniones del grupo contrario. Luego en forma general se buscara una reflexión sobre el tema y sobre las actitudes de cada grupo que se consideren que deben mejorar.

e) Habilidades de vida y bienestar

“*Buscando el éxito*”: se trabajara en grupo y se les repartirá distintas frases motivadoras. Ellos deberán elegir y ordenarlas del 1 al 10, considerando lo más

importante para conseguir el éxito. Luego en forma general se tomaran las tres frases más relevantes.

“*Persiguiendo mis objetivos*”: se les entregara en forma individual a cada alumno una ficha para que puedan completar, deberán responder algunas preguntas que ayuden a identificar sus objetivos, como conseguirlos, qué hacer ante una dificultad, etc.

- **Programa de radio: “Nos escuchamos” (Familia y comunidad)**

Esta actividad se desarrolla por medio radial, donde se implementara un programa de Radio que contara con la conducción de un Educador Sanitario y un comunicador Social.

La finalidad del programa es poder transmitir a las familias los distintos cuidados que deben tener desde las infancias en el bienestar emocional.

También contarán con la presencia de especialistas que profundizaran sobre las temáticas y mantendrán un espacio de consejería. Este espacio se habilitara para que el oyente, en forma anónima pueda consultar sus inquietudes sobre la salud mental y serán respondidas por el profesional.

El programa será transmitido una vez a la semana, durante el horario de la mañana.

Recursos Humanos: Educador Sanitario, Comunicador Social, especialistas invitados, oyentes.

Recursos materiales: emisora de radio

- **Diario emocional (Escuela y adolescentes)**

En las escuelas se trabaja en forma conjunta con los docentes del área Lengua y Literatura. Por medio de una reunión previa, se les facilitara una propuesta de proyecto “Diario Emocional”, donde los estudiantes en un cuaderno deberán expresar a través de la escritura todos sus sentimientos que tuvieron durante la semana, la idea es que ellos

puedan hacerlo el fin de semana. Los docentes serán los encargados durante sus horas de clases, de observar sin leer (al menos que el estudiante desee que lo hiciera) que hayan escrito algo. La actividad durara dos meses.

A fin de cada mes, se solicitara si algún estudiante desea compartir lo expresado en su diario o algún sentimiento que considere importante contar. Esto se realizara a través de un encuentro fuera del aula, un espacio más cómodo y de relajación, donde también se compartirá música, comida e historias. En este encuentro participara el educador sanitario, los adolescentes y los docentes.

Recurso humano: Educador Sanitario, psicólogos, comunicadores sociales, alumnos, docentes

Recursos materiales: cuadernos, lápices, lapiceras

CRONOGRAMA

	MARZO - JUNIO 2024															
	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Jornada Estudiantil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escuela Normal	X	X														
Colegio Secundario N25						X	X									
Polimodal N8											X	X				
Agrotécnica N3														X	X	
Programa Radial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Diario Emocional					X	X	X	X	X	X	X	X				

EVALUACION

Para identificar que se cumplan los objetivos, se evaluará la participación activa de los actores en las diferentes actividades.

BIBLIOGRAFIA

- Bisquerra Alzina, R. (2011). Educación emocional. *Padres y maestros*.
- García, E. (2012). Educar con inteligencia emocional en la familia. *Cómo educar las emociones*, 36-44.
- Ibáñez, N. (2002). Las emociones en el aula. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, (28), 31-45.
- Louro Bernal, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista cubana de salud pública*, 29(1), 48-51.
- Mora, F. (2012). 1.¿ Qué son las emociones?. *El Observatorio FAROS Sant Joan de Déu (www.faroshjd.net) es la plataforma de promoción de la salud y el bienestar infantil del Hospital Sant Joan de Déu (HSJD) de Barcelona.*, 14.
- Perea Quesada, R. (2001). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XXI: revista de la Facultad de Educación*.

EQUILIBRIO EMOCIONAL

Llega un momento en donde todo deja de doler; los recuerdos, las personas, el amor y hasta la vida; y entonces un día aprendes a perdonar, a soltar y a vivir sin rencores; y después de tanta heridas, entiendes que el amor no es un "para siempre" sino un "hasta donde sea sano" porque después de todo, el amor verdadero no es más que salud mental y equilibrio emocional.

J. Wailen



FHyCS
Facultad de Humanidades
y Ciencias Sociales



UNJu
Universidad
Nacional de Jujuy

2023