



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

Complejo Regional Nororiental
Centro Universitario de la Salud

*INFLUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE
RIESGO EN ADOLESCENTES CON RELACIÓN A LA
APARICIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD DURANTE LA
CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19*

T E S I S

Para obtener el título

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Presenta

Laura Eugenia Tirado Contreras

Directora experta

Mtra. Laura Villanueva Méndez

Director metodológico

Mtro. Abelardo Romero Fernández

Teziutlán, Pue.

Junio, 2023



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

Complejo Regional Nororiental
Centro Universitario de la Salud

*INFLUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE
RIESGO EN ADOLESCENTES CON RELACIÓN A LA APARICIÓN
DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD DURANTE
LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19*

T E S I S

Para obtener el título de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Presenta

Laura Eugenia Tirado Contreras

Director experto

Mtra. Laura Villanueva Méndez

Director metodológico

Mtro. Abelardo Romero Fernández

Revisoras

Mtra. Amayrani Sánchez Vega

Mtra. Erika Tepanctal Gómez

Teziutlán, Pue.

Junio, 2023



OFICIO: CRZN/2389/2021

**C. LAURA EUGENIA TIRADO CONTRERAS
P R E S E N T E.**

En atención a su solicitud con fecha 21 de octubre de 2021 presentada a la Responsable de Titulación y Seguimiento de Egresados para la revisión y autorización del anteproyecto titulado: **"INFLUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES CON RELACIÓN A LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19"** para sustentar examen profesional comunico a usted lo siguiente:

1.-Se acepta en lo general el anteproyecto, con la salvedad de que se cumpla con las observaciones que tanto el Comité Académico del Programa Educativo notificó en el dictamen de aprobación como de las que los Directores de Tesis consideren convenientes, para lo cual se han designado:

DIRECTOR DE TESIS EXPERTO: Mtra. Laura Villanueva Méndez.

DIRECTOR DE TESIS METODOLÓGICO: Mtro. Abelardo Romero Fernández

2.-El tiempo para concluir el trabajo y presentar su examen profesional es de no más de un año, considerado a partir de la fecha de emisión del presente documento.

3.- Una vez concluida la Tesis y que sea liberada de su(s) director(es), se turnará a dos revisores quien en un plazo no mayor a diez días hábiles rendirán su dictamen. En caso de ser liberada, se le informará la fecha, día, lugar y hora de su celebración de examen oral.

4.-Se asignan como revisores de la Tesis a los siguientes catedráticos:

Revisor de Tesis: Mtra. Erika Tepancai Gómez

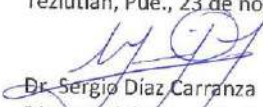
Revisor de Tesis: Mtra. Amayrani Sánchez Vega

Se hace de su conocimiento para los efectos correspondientes.

Atentamente

"Pensar Bien, Para Vivir Mejor"

Teziutlán, Pue., 23 de noviembre de 2021


Dr. Sergio Díaz Carranza

Director del Complejo Regional Nororiental



c.c.p.- Archivo y Minutario
DR. SDC/mlol

Complejo Regional Nororiental
Arlas y Bulevar sin número
Col. El Carmen, Teziutlán, Puebla.
222 2 29 55 00 Ext. 5538, 3700, 3701, 3702



BUAP

Oficio No. CRZN/1768/2023

C. Tirado Contreras Laura Eugenia
Egresado de Psicología
Complejo Regional Nororiental
Benemérita Universidad Autónoma De Puebla
P R E S E N T E

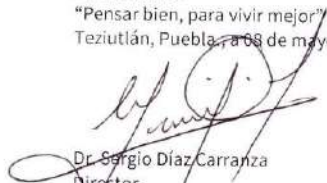
Con base en el dictamen emitido por la Mtra. Laura Villanueva Méndez (Directora Experta), Mtro. Abelardo Romero Fernández (Director Metodológica) y los revisores Mtra. Amayrani Sánchez Vega y Mtra. Erika Tepancale Gómez, en calidad de Consejo Particular se autoriza la impresión del trabajo de tesis titulado:

"INFLUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES CON RELACIÓN A LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19"

Correspondiente al Programa Educativo de Psicología.

Sin más por el momento, quedo de Usted como su seguro servidor.

Atentamente
 "Pensar bien, para vivir mejor"
 Teziutlán, Puebla, a 08 de mayo de 2023


 Dr. Sergio Díaz Carranza
 Director
 Complejo Regional Nororiental



C.C.p. Archivo y Minutario
 D: SOC

Complejo Regional
 Nororiental

Arias y Boulevard sin número
 Col. El Carmen, Teziutlán, Puebla.
 222 2 23 55 00 Ext. 5538, 3700, 3701, 3702



BUAP

Oficio No. CRZN/1769/2023

Mtro. Ricardo Valderrama Valdez
Director De Administración Escolar
Benemérita Universidad Autónoma De Puebla
PRESENTE

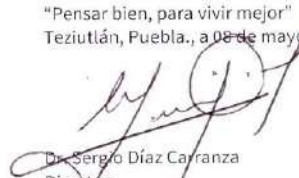
Por este conducto me permito comunicar a Usted que la C. Tirado Contreras Laura Eugenia, con matrícula 201529513 pasante del Programa Educativo de Psicología, ha cumplido con los requisitos establecidos en este Complejo Regional Nororiental en relación a la elaboración de su trabajo recepcional titulado **"INFLUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES CON RELACIÓN A LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA DEL COVID-19"**, por lo que la modalidad de Titulación será por defensa de Tesis.

Así mismo, comunico a Usted el examen profesional que sustentará el mencionado pasante será el día 05 de junio de 2023, a las 10:00 horas, en la modalidad presencial y el Jurado calificador estará constituido de la siguiente manera:

PRESIDENTE Mtra. Amayrani Sánchez Vega
 SECRETARIO Mtra. Erika Tepancal Gómez
 VOCAL Mtro. Abelardo Romero Fernández

Sin más por el momento, quedo de Usted como su seguro servidor.

Atentamente
 "Pensar bien, para vivir mejor"
 Teziutlán, Puebla., a 08 de mayo de 2023.


 Dr. Sergio Díaz Carranza
 Director
 Complejo Regional Nororiental



cc.p. Archivo y Minutario
 Dr.SDC

Complejo Regional
 Nororiental

Arias y Boulevard sin numero
 Col. El Carmen, Teziutlán, Puebla.
 222 2 23 55 00 Ext. 5538, 3700, 3701, 3702

Dedicatoria

Quiero agradecer inmensamente a SUA y a RAI sin ustedes esto hubiera sido imposible, gracias por compartirme un pedacito de su vida.

A mi directora experta la Mtra. Laura Villanueva Méndez, por calmarme cuando mis pensamientos negativos llegaban, por ayudarme a encontrar tranquilidad, por sus palabras y su incondicionalidad, ha sido un honor trabajar con usted y no tendría palabras para agradecer y que por supuesto me llevo de esta experiencia diversos aprendizajes.

A mi asesor metodológico al Mtro. Abelardo Romero Fernández gracias por brindarme sus conocimientos y sobre todo por tener paciencia durante todo el proceso.

A mi mamá y a mi hermano por recordarme constantemente el deber y la urgencia de titularme.

A Lupita y a Karen, sin lugar a duda la universidad ha sido maravillosa y sí, siempre hay estar juntas. A pesar de la distancia valoro profundamente su compañía en este proceso, por sus palabras de motivación y sobre todo por el cariño que nos tenemos mutuamente.

A Jaz y Almita por vernos crecer y a pesar de todo seguir siendo las mismas amigas que se emocionan por libros, gracias por preguntar de vez en cuando como me encontraba anímicamente, la vida ha sido llevadera por mujeres como ustedes en donde encuentro gran inspiración, agradezco el hecho de que sean mi soporte, mi lugar seguro, las llevo en mi corazón.

A Yareli por el poco tiempo de conocernos, he sentido que te conozco de toda la vida, gracias por tu amistad, tu empatía y por ser una mujer poderosa la cual me inspira con su esfuerzo,

A la vida por dejarme vivir experiencias a pesar de las dificultades y sin embargo me tiene aquí con mucho miedo, pero en el fondo emocionada por los procesos.

Para la adolescente que juraba estaba loca, aquí está tu respuesta

Resumen

La ansiedad es uno de los principales malestares de la población a nivel sociedad, en esta investigación se indagan los principales síntomas de ansiedad en dos adolescentes de 15 años de la región de Zacapoaxtla, las principales consecuencias a raíz de este suceso y las experiencias de la vivencia de ansiedad a partir de la contingencia del COVID-19. Se aborda por medio del estudio de dos casos dentro del enfoque cognitivo conductual. El estudio de caso es vital para el conocimiento de las participantes con el objetivo de analizar y conocer detalladamente la vida en el presente, en el pasado y como a través de esto, existe una relación significativa entre cómo se presentan los diferentes acontecimientos de su vida para entender la raíz de una problemática de ansiedad. El objetivo primordial es identificar cuáles son los factores protectores y de riesgo que permean el contexto de las adolescentes, así como también las consecuencias sobre la influencia de situaciones que implican estados de ansiedad.

Índice

Resumen.....	7
Introducción.....	10
Capítulo I Planteamiento del Problema.....	14
Antecedentes.....	14
Planteamiento del Problema.....	22
Objetivos.....	24
Justificación.....	25
Hipótesis.....	26
Capítulo II Marco Teórico.....	28
Miedo.....	28
Ansiedad.....	29
Esquemas.....	31
Sesgos.....	35
Modelo Cognitivo-Conductual de la Ansiedad.....	36
Factores Protectores de la Adolescencia.....	42
Factores de Riesgo.....	57
Etapas del Desarrollo.....	62
Crisis Vitales.....	64
Crisis Normativas.....	65
Crisis emocionales.....	66
Estrés postraumático.....	67
Capítulo III Método.....	70
Enfoque Cualitativo.....	70
Sujetos.....	74
Instrumentos.....	75
Procedimiento.....	76
Capítulo IV Resultados.....	77
Caso 1: SUE.....	77
Descripción del Caso 1.....	77
Factores de Riesgo del Caso 1.....	81
Factores Protectores del Caso 1.....	101
Experiencia de Ansiedad del Caso 1.....	102
Caso 2: RAI.....	108
Descripción del Caso 2.....	109
Factores de Riesgo del Caso 2.....	110
Factores Protectores del Caso 2.....	128
Experiencia de Ansiedad del Caso 2.....	134
Capítulo V Discusión.....	139
Caso 1.....	139
Caso 2.....	141
Capítulo VI Conclusiones.....	144
Referencias Bibliográficas.....	150
Anexos.....	164

Introducción

La ansiedad es una condición que se caracteriza principalmente por tener pensamientos excesivos sobre el futuro y la presencia de algunos síntomas físicos que afectan considerablemente la situación de vida de las personas. Los factores de riesgo y protectores son un conjunto de antecedentes o particularidades que existen en el individuo, su función consiste en permear positivamente o vulnerar dependiendo de la situación en la cual se encuentre la persona. El desarrollo, el contexto y la historia de vida de las personas determinarán en mayor o en menor medida las posibilidades de enfrentar una situación vulnerable como consecuencia del aislamiento social. Es así que cada persona con ansiedad, con una combinación particular de factores de riesgo y protectores, enfrentará una situación de estrés como la pandemia por COVID19 con influencia de éstos. La ansiedad ha sido definida como “sentimiento desagradable de temor que se percibe como una señal de alerta que advierte de un peligro amenazante, frecuentemente la amenaza es desconocida, lo que la distingue del miedo donde la amenaza es concreta y definida” (Virgen et al, 2005, p.2).

La ansiedad se relaciona con una variedad de sensaciones donde algunas veces existe alguna razón para sentir preocupación o, al contrario, son experimentadas de manera transitoria o aumentada y otras veces es dirigida hacia a un futuro el cual tiende a preocupar.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020, párr. 1) “las enfermedades de salud mental constituyen una epidemia silenciosa que ha afectado a las Américas mucho antes de COVID-19, con depresión y ansiedad como dos de las principales causas de discapacidad” lo cual resulta preocupante ya que al ser la pandemia COVID una amenaza real de enfermedad y pérdida, pudiera profundizar aquellas situaciones de salud mental presentes antes de la misma.

Por otro lado “La #ENCOVID19CDMX también registra altos niveles de ansiedad y depresión entre las personas entrevistadas. En diciembre 2020, el 32%

presentaban síntomas severos de ansiedad y el 25% de depresión” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020, párr. 5).

La adolescencia ha sido definida como una etapa de formación de identidad, como un momento esencial para el cuestionamiento de creencias, valores y para la estructuración de una ideología propia. La búsqueda de información y grupos de referencia constituyen factores que impactan esta construcción de la identidad. Representa entonces una crisis normativa del desarrollo en la cual esta misma estructuración de la identidad puede ser una situación de vulnerabilidad frente a las demandas sociales, nuevos roles, relaciones y nuevas responsabilidades.

La finalidad de la elección de la temática se centra en vislumbrar los efectos de la pandemia en adolescentes y el cómo fue sobrellevada. Pues debido a los cambios constantemente experimentados en su vida como parte de la etapa del desarrollo, el suplantar todos los ideales de nuevas interrelaciones y experiencias, con encierro y medidas preventivas pudo representar un cambio brusco en su vida. La importancia de conocer esta temática también radica en la comprensión sobre cómo es abordada la ansiedad dentro de su núcleo familiar, con sus pares e individualmente.

Si bien la ansiedad es una de las principales afectaciones existentes en todo tipo de personas desde la infancia hasta la adultez, las razones y las condiciones propiciadas de estas afectaciones son diferentes. Al analizar la ansiedad no solo se observa como una identidad aislada, sino que es importante destacar todo lo que conlleva esta afectación como parte de una historia de vida, haciendo referencia al pasado, el presente y la forma en que actualmente el padecimiento es experimentado por las personas y los factores que influyen en su desarrollo.

Durante el primer capítulo se abordarán los antecedentes con relación al impacto psicológico de las pandemias tanto en aspectos negativos como algunos aspectos positivos. En el segundo capítulo se tratará de diferenciar los elementos que pueden conformar el concepto de ansiedad como lo son el miedo, los ataques de pánico, el estrés postraumático y las crisis emocionales. Se abordará el problema de la ansiedad desde el modelo cognitivo-conductual de la ansiedad de Beck donde

específicamente se relaciona a la ansiedad con el pensamiento como detonador de los síntomas de ansiedad y así mismo, la correlación con la teoría de esquemas de Young y de los sesgos referente al proceso de información específicamente en personas que han experimentado la ansiedad.

Se proseguirá en describir algunos factores de riesgo y protectores. Dentro de estos, puede haber una versatilidad, puesto que ambos tipos de factores podrían estar integrados por elementos que, dependiendo de la vivencia de cada persona podrían haber fungido como un factor de riesgo o de protección.

El estudio de caso es el enfoque que se utilizó en este trabajo para desarrollar una descripción conjunta de los casos: dos adolescentes de sexo femenino han sido incluidas dentro de la investigación para abordar el objetivo del estudio. La ventaja del estudio de caso es que se trata de un enfoque centrado en la unicidad de los casos, es decir, se puede conocer detalladamente la historia de los sujetos para tener una mejor comprensión y entendimiento de los mismos.

Se identificaron los principales factores protectores y de riesgo de cada uno de los casos, se presenta un análisis y discusión para entender los efectos de estos factores sobre la vida de las participantes. Posteriormente, se hace un análisis sobre si la pandemia fue un detonante importante para algunos síntomas de ansiedad. Al tener acercamiento a los casos se puede notar el grado de impacto de los factores y la forma en que estos factores se presentaron durante la historia de vida de las participantes. Si bien, los síntomas de ansiedad no aparecen repentinamente, se detectaron detonantes que han originado ciertos esquemas desde una edad temprana.

Al analizar cada uno de los casos de las adolescentes, puede verse una diferencia bien marcada entre ellos y es que la vida de ellas, en algunas situaciones puede tener similitudes, pero en otros ámbitos son totalmente diferentes ya que una persona siempre va a tener una vivencia diferente al de otra, por lo que el tener un acercamiento fue favorable para el entendimiento del entorno y conocimiento de ellas mismas.

Ahora bien, recurrir a la historia de vida fue muy importante en este estudio debido a la mayoría de los sucesos ocurridos dentro de la infancia son potencialmente factores de riesgo, estos eventos han originado ciertas conductas negativas en la calidad de vida de las adolescentes

Capítulo I Planteamiento del Problema

Antecedentes

Los seres humanos han tenido interés en el conocimiento de sus estados anímicos y a lo largo de los siglos, se han propuesto varias ideas sobre la relación de éstos y la salud mental. Una muestra de ello, son las obras clásicas de Platón quien separa a la emoción de la razón y Aristóteles, para quien la emoción contiene elementos racionales (Casado y Colombo, 2006). Los estados anímicos se refieren a las emociones primarias presentadas en el individuo como son: alegría, tristeza, enojo y miedo. Una emoción primaria vinculada con la ansiedad es el miedo.

El miedo es un estado transitorio caracterizado por temor o alerta a situaciones, objetos o sucesos que estén sucediendo en el momento, causando un estado de alerta en el individuo. Las respuestas emitidas por el individuo van desde las cogniciones: como el estado de alerta y la vigilia; o también fisiológicas: como el movimiento del cuerpo manifestando incomodidad o la sudoración excesiva. El miedo puede afectar a distintas personas: desde el estudiante que teme a los exámenes, el niño que teme a los payasos o hasta situaciones más complejas: como el miedo a morir, el miedo a ser violentado en la calle o incluso el miedo a la incertidumbre de un futuro próximo.

El miedo es natural, es parte de la vida, es un componente de la estructura anímica y es afrontado como cualquier emoción. Pero ¿qué pasa cuando el miedo se vuelve una limitante para realizar actividades comunes y ya no se caracteriza por su estado transitorio? Se podría analizar que la emoción ya no está siendo manifestada de una manera natural o “normal”, entonces se tendría que realizar una evaluación de signos y síntomas para determinar un diagnóstico.

Según la Real Academia Española (RAE), la ansiedad (del latín *anxietetas*, -atis) es:

1. Estado de agitación, inquietud o zozobra de ánimo.
2. f. Med. angustia que suele ser acompañada a muchas enfermedades en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

El miedo estará presente dentro de diversas situaciones que podrían ser sociales a individuales, en diferentes ámbitos el individuo podrá experimentar lo que es el miedo, como la incertidumbre y el temor al impacto de un desastre natural o pandemias.

Las pandemias han estado presentes a lo largo de nuestra existencia (Álvarez Álvarez y Ruiz Moreno, 2022; Castañeda Gullot y Ramos Serpa, 2020) estas no pueden ser pronosticadas, por ello la sociedad no se encuentra preparada para afrontar las consecuencias de estas problemáticas, estos tienen secuelas de índole: social, material y psicológica. Se caracterizan por ser masivas o solo afectar a un área geográfica, algunas pueden afectar a nivel mortal y también psicológicamente por lo que la recuperación de la sociedad y el individuo es de un tiempo prolongado.

Tal es el caso del COVID-19, una de las pandemias con mayores estragos desde sus inicios, por ello es importante la información, el actuar y el afrontamiento de la sociedad y las instituciones.

A continuación, se analizará el impacto que puede tener una pandemia a través de estudios realizados tras la emergencia sanitaria de COVID 19 y en otras situaciones de riesgo sanitarias para así entender la magnitud de estas problemáticas:

Para comenzar se abordarán dos estudios que representan pandemias de poca duración y en donde claramente los estragos emocionales o sociales han sido diferentes a los de COVID-19.

Un estudio que se realizó en 2009 (Rubin et al., 2009) en Escocia, Inglaterra y Gales para medir el cambio de percepción, la ansiedad y el comportamiento público en relación con el brote de gripe porcina entre una población de 18 años y más, encontró que los niveles de ansiedad presentes en los habitantes correspondían a un 24% en rango medio y en un 2% de los individuos en un rango alto. Respecto a las medidas preventivas que se realizaban, éstas no eran tan constantes, por ejemplo, en la limpieza de ciertos objetos o en el tener una rutina de limpieza. El 72% de la muestra no lo hacía constantemente y el 62% no realizaba ninguna acción. El impacto social de la situación no fue catastrófico, ya que las limitantes sociales para reunirse con

otras personas no fueron una medida importante. El 85% mencionó que no canceló planes que involucraban reunirse con otras personas, a diferencia de las medidas, el aislamiento y el impacto psicológico fueron más escrutados durante la contingencia de COVID-19.

Otro estudio se realizó en Oaxaca (Elizarrarás-Rivas et al, 2010) respecto a la respuesta psicológica que tuvieron los cuidadores de pacientes infectados con el virus de HN1. Este estudio reveló que los cuidadores manifestaron síntomas de depresión en un 16.77% y ansiedad en un 16.4%.

Durante la pandemia de COVID19, la ansiedad también se empezó a manifestar debido a la preocupación que generaba el contagio y en personas con enfermedades crónicas esta preocupación fue mayor, ya que debido a estas enfermedades las consecuencias podrían ser mortales. Una situación que también resultó preocupante era la baja oferta en productos básicos e incluso los pocos insumos y la inflación de los precios de estos mismos para el personal de la salud o para el uso personal (Banco de México, 2020; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Un aspecto importante fue el análisis de la forma en que el individuo estaba afrontando el confinamiento. Tal es el caso del estudio que se realizó en España (Sandín, et al., 2020) con una población de 1161 personas de distintas edades entre el rango de 19 a 84 años. Se les aplicaron distintos instrumentos como: Escala de miedo al coronavirus, escala de distrés, escala de experiencias positivas ante las adversidades entre otras. Los resultados respecto a la escala de miedo al coronavirus indican que el 40% de los participantes corresponden a la dimensión relacionada con el temor al contagio de la enfermedad o a la muerte, el 49% presentó niveles altos de miedo y preocupación asociados a que pudiera morir algún familiar. La dimensión que más generaba miedo al individuo era la que se relaciona con posibles contagios y muertes de familiares, seguida de las dimensiones de trabajo /ingresos y aislamiento social. El impacto fue mayor en mujeres que en hombres.

En los resultados de la escala de distrés, la cual se permite evaluar la frecuencia y las emociones más afectadas durante el confinamiento, en los grupos de menor edad

de 19 a 30 años, los niveles de problemas de sueño alcanzaron niveles altos. En la escala de experiencias positivas ante las adversidades el 50% de la muestra aprendió a valorar más las relaciones interpersonales, el preocuparse por el futuro, el dedicar más tiempo a la familia, también encontrar nuevas aficciones o prácticas religiosas o espirituales.

En el Reino Unido (Shevlin et al., 2020) a través de una plataforma digital y con una población participante de 2025 personas de 18 años en adelante, se encontraron los siguientes resultados: depresión 22.1% y ansiedad 21.6% de la muestra. La depresión se manifestó en mujeres con un 25.1% y en hombres, un 17.1%. La ansiedad por Covid fue de 21.3%, en mujeres, 24.5% y en hombres 17.1%.

En México (Galindo-Vázquez, et al, 2020) a través de una encuesta telefónica en una muestra de 1508 participantes, con el objetivo de medir diversas características como el nivel de preocupación, de autocuidado y la persistencia de síntomas psicológicos se encontraron los siguientes resultados: 20.8% presentaban síntomas de ansiedad grave y 27.8% de depresión grave. Algunas particularidades que se tomaron en cuenta fueron: los antecedentes en la salud mental y el sexo. Esta última variable, las mujeres presentaban un nivel de ansiedad mayor y por otro lado los hombres solteros reflejaban síntomas de depresión.

Con base en este estudio se empezaron a vislumbrar los principales efectos colaterales en la población. Es importante tener en cuenta que la prevalencia de los trastornos mentales no es un problema actual o derivado únicamente de la pandemia. En la literatura se han identificado factores del desarrollo, de crianza y de personalidad asociados a la presencia de éstos, pero situaciones globales como lo es una pandemia, una catástrofe o una guerra pudieran ser estimulantes para generar crisis en los individuos.

En Qatar (Reagu et al., 2021) se realizó un estudio que evaluaba el impacto psicológico del aislamiento institucional y la cuarentena durante el brote pandémico. Se encontraron porcentajes de síntomas depresivos en el 37% de la muestra y síntomas de ansiedad en un 25.9%. Las razones por las cuales los participantes

mostraron preocupación fueron: aislamiento con un 40%, infección en un 39.4%, salud familiar con un 32.9% y finanzas en un 32.5%. Para casi el 40% de los encuestados, el aislamiento social era su principal angustia seguido de por el miedo a la enfermedad del COVID -19 y las preocupaciones financieras.

En estudiantes universitarios de Perú (Tamayo García et al., 2020) se realizó un estudio para medir los trastornos de las emociones a consecuencia del confinamiento. De una lista larga de diferentes síntomas se encontraron los siguientes: el 85% problemas del sueño, 83% sentimientos depresivos, 74% dolores de cabeza, 65% dificultades de concentración, 60% miedo a perder a algún familiar. Los problemas mentales que más se detectaron en este estudio fueron la ansiedad y depresión con un 46%, depresión y estrés con un 22%, el estrés postraumático con un 17% y depresión con un 10%.

Según Ahmed et al. (2020, p.6) “El aislamiento y el daño económico generalizado ha causado que muchas personas sufrieran problemas psicológicos”. Esto conllevó a otras problemáticas que se han encontrado como lo es el aumento de consumo alcohol que aumentó un 9.5% en la población china.

Según Huang y Zhao, (2020) en el estudio que se realizó a la población china, se encontró que la probabilidad de que los síntomas de ansiedad ocurrieran aumentaba en personas menores de 35 años y en aquellos que dedicaban más de tres horas a seguir la concentración del brote.

Por otro lado, algunas de las características sociodemográficas influían como algo negativo en los individuos que participaron en un estudio realizado en Italia (Mazza et al, 2020). Se encontró que situarse en los niveles más bajos de educación, pertenecer al sexo femenino, estar desempleado, tener un infectado con COVID-19 y tener antecedentes de situaciones estresantes y problemas médicos se asociaron con niveles más altos de depresión. Como puede observarse, el contexto de la persona ya sea social o familiar son factores relevantes que determinan el impacto de la pandemia en el área psicológica. Al mismo tiempo, ocasiona situaciones de vulnerabilidad para personas en riesgo.

Como lo indica Lima-Serrano (2022)

La pandemia de Covid-19 ha impactado a estos grupos generando situaciones que afectan a la salud mental a corto, mediano y largo plazo, como inestabilidad e inseguridad en el hogar, en empleo, riesgo de estrés, conflicto y violencia o estilos de vida pocos saludables. Los síntomas psicológicos han aumentado durante la pandemia, estas situaciones han afectado especialmente a los grupos más vulnerables como niños y adolescentes (p. 141).

La llegada del COVID-19 a México ocurrió a finales de febrero de 2020, mes en que se registró el primer contagio, a partir lo cual, el gobierno del país inició en marzo de 2020 una campaña frente a la propagación de los contagios propuesta por la Secretaría de Salud, llamada “Susana distancia” que consistía en el distanciamiento cerca de 1.30 mts. y el uso de cubrebocas (Secretaría de Salud, 2020).

Finalmente, cuando los casos comenzaron a incrementarse se restringieron las multitudes en espacios cerrados. Por esto, diversas instituciones educativas y la población en general entraron en el llamado confinamiento. Si bien esta crisis sanitaria trajo consigo una serie de secuelas a la salud, la economía y las interacciones sociales, evidentemente las desigualdades económicas eran visibles frente a quien podía quedarse en casa y quien no, pues no toda la población podía aislarse (Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM], 2020; Montes de Oca Zavala et al. 2021).

Según el comunicado de prensa de la organización del trabajo del 18 de marzo de 2020 (De Miguel, et al. 2022), se anunció una pérdida de 5.3% de puestos de trabajo como consecuencia de pandemia y a esto se le suman situaciones desfavorables en la salud mental, en específico, la tasa de suicidios, pues se estima que el índice de suicidios estará en un rango de 9570 por año.

Ahora bien, la información era frecuente y dirigida a la mayoría de las personas, pero el manejo de la información, el cómo cada persona se informa y cuáles son los principales medios para la obtención de conocimiento sobre la situación actual también

son factores desencadenantes de angustia, así como las horas destinadas a tales medios. Un estudio que se realizó en España (Domínguez-Salas et al, 2020) sondeó los medios más utilizados en la población como fuente de información, los más utilizados fueron: redes sociales 77.50%, televisión 58.4%, sitios web y organismos oficiales:48.80%, amigos y familiares 40%, prensa online o impresa 34.90%, Google y otros buscadores 27.90%, radio 22.90% y aplicaciones de información 13.30%.

Una correlación que se encontró en este estudio fue que a mayor cantidad de horas que destinaba el individuo a la revisión de información sobre COVID-19, mayor probabilidad de afectación psíquica. Otro factor fue la veracidad de las noticias, algunas de estas pueden ser completamente falsas o no tener un sustento científico y esto puede generar al individuo una mayor preocupación por la cantidad de información que recibe.

Según Domínguez-Salas et al., (2020, p. 14) “las personas con malestar psicológico dedican más horas al día a buscar información y consideran más accesible, aunque de peor calidad y utilidad”. Los altos niveles de información y, además, la falta de fiabilidad y precisión de la misma dan como resultado mayor preocupación del individuo.

La pandemia no fue fácil, ha impacto de forma negativa a la sociedad, a familias y al individuo. A nivel social se deben tomar en cuenta factores económicos que han puesto una carga mayor a las personas al enfrentar esta pandemia “La crisis ocasionada por la COVID-19 afecta el número de empleos (aumento del desempleo y el subempleo), la calidad del trabajo (reducción de salarios y menor acceso a la protección social) y a los grupos más vulnerables, como los trabajadores en el sector informal” (Cevallos et al., 2020 en Ochoa Escobar, 2021 et al. p. 3).

Se realizó un estudio (Cortés-Álvarez et al., 2020) con el objetivo de examinar los niveles de angustia psicológica en una muestra mexicana frente al impacto del COVID-19, participaron 1105 personas de 32 estados y se encontró que 33% tenía malestar psicológico,16.7% fue clasificado con malestar psicológico leve y 50.3% informó tener malestar psicológico moderado. El 15.7% informó síntomas depresivos

de nivel moderado a grave, el 22.6% informó síntomas de ansiedad de nivel moderado a grave y el 19.8% informó niveles de ansiedad de estrés de nivel moderado a grave.

Se encontraron datos importantes respecto a la edad y el sexo. El sexo femenino se asoció con puntuaciones más altas en ansiedad y los participantes de 18 años a 28 años se asociaron significativamente con puntuaciones más altas en ansiedad y en estrés. El confinamiento por nueve horas seguidas provocaba cierta angustia en los individuos. A nivel familiar, la situación se ha visto afectada por la pandemia trayendo consecuencias como el contagio de familias, pérdida de empleos, saturación de trabajo laboral y doméstico. También los cuidadores han tenido la tarea de estar o no estar con sus hijos en sus actividades escolares en línea, a veces puede ser posible que padres y madres hagan trabajo desde casa lo que podría ser una ventaja puesto que estarían más disponibles para atender las necesidades de sus hijos, pero cuando madres y padres tienen que salir de casa, los niños pueden tener cierto libertinaje.

En el ámbito individual, tras la contingencia y la poca libertad que se tenía para realizar actividades cotidianas se empezaron a desencadenar síntomas a razón del confinamiento. Tras los primeros meses del inicio del confinamiento, la población empezó a alarmarse de síntomas que presentaban algunos de ellos como: estrés, ansiedad e insomnio.

Pero también en el confinamiento las personas se percataron de ciertas cuestiones positivas que pudieron visibilizarse. En este mismo estudio hubo una pregunta que se les hizo a los encuestados sobre los aspectos positivos de la pandemia y se obtuvieron los siguientes resultados: hablar con familia 54%, acceder a internet 38.9%, información 31.2%, ejercicio 23.8%, lectura 22.2% y acceso al mundo exterior con un 12.8%. Las redes de apoyo tienen un papel importante en sucesos catastróficos puesto que hay una mayor contención y soporte.

Otro aspecto que impacta positivamente en la forma en que las personas afrontaron la pandemia fue la resiliencia. Según Ben Salah et al., (2021) en un estudio sobre ansiedad y depresión por aislamiento social y problemas del sueño como

resultado de la pandemia encontraron que “la resiliencia sirve como moderadora, las personas que tienen baja capacidad de recuperación pueden estar especialmente en riesgo de tener un estado de ánimo deprimido y ansioso, así como también trastornos del sueño” (p. 283).

Tras una serie de estudios cualitativos, los investigadores se dieron cuenta de algunas características, puesto que al principio de la pandemia era muy frecuente que la muestra presentara síntomas de angustia y depresión, pero con el paso del tiempo mostraban signos de resiliencia, mostrando recuperación y adaptación. Un estudio cualitativo (Tíscar-González et al., 2020) que se realizó en escolares entre 7 y 8 años en que se les pidió que dibujaran como se sentían con respecto al confinamiento junto con una breve descripción. Dentro de los dibujos que habían realizado se encontraron relaciones con las siguientes emociones: tristeza 47.88%, miedo 18.3%, aburrimiento 4.08% y felicidad en un rango de 7.04%. Algunos de los dibujos indicaban algo positivo que resultó del aislamiento como el refuerzo de lazos familiares.

Planteamiento del Problema

La ansiedad es una temática de interés por diversos profesionales de la salud. Esta se caracteriza por existir de una manera natural en todo individuo ante situaciones que representan peligro, sin embargo, cuando interfiere con la calidad de vida de la persona, puede dar como resultado la presencia de problemáticas psicológicas, de relaciones interpersonales y de salud física.

Las características de la ansiedad disfuncional son: la preocupación desmedida, pensamientos irracionales frente a peligros inexistentes, la constante sensación de amenaza, al mismo tiempo se pueden dar síntomas físicos como son la hiperventilación, aumento de palpitaciones cardiacas, dolores de cabeza, sensación de mareo o vómito, es así como la ansiedad tiene consecuencias a nivel cognitivo y físico.

En este estudio se analizaron casos de adolescentes en que se presenta al menos un antecedente de síntomas de ansiedad. Se hizo hincapié en esta etapa porque se caracteriza por la transición de la infancia a la adultez, por cambios físicos y psicológicos donde uno de los principales objetivos es la búsqueda de identidad y la estructuración de la personalidad. Pero también en este sentido, la adolescencia se caracteriza por la vulnerabilidad respecto a diversas transformaciones a nivel físico, cognitivo y psicológico.

Referente a cambios psicológicos en la adolescencia se notan diferentes características que conforman el desarrollo, por ello la importancia de estudiar la experiencia referente al papel que tiene la ansiedad en la vida cotidiana del adolescente.

Algunos rasgos distintivos estudiados en los casos son los factores protectores y de riesgo, estos están relacionados con el contexto donde preexiste el individuo. Los factores protectores como su nombre lo indica, tienen la funcionalidad de proteger al individuo frente a situaciones que se pueden suscitar. Estos se pueden dar en el contexto familiar del individuo y en el contexto social. Una ventaja de los factores protectores es que pueden aminorar el grado de impacto frente a las situaciones adversas.

La particularidad de los factores de riesgo consiste en la vulnerabilidad ante ciertas circunstancias en la cual el individuo puede verse desprotegido, es decir, el grado de impacto será mayor. Los factores de riesgos estarán influenciados por la calidad de vida de los sujetos y en el cómo ciertas afectaciones sociales e individuales formarán una serie de desventajas, por ello cuando el individuo atraviese una crisis, este contará con menos herramientas de adaptación.

Finalmente se estudió en estos casos, el impacto que ha tenido el aislamiento social causado por la pandemia del COVID-19 puesto que la literatura señala que en sí misma, la pandemia se relacionó a la mayor incidencia de trastornos mentales y en estos casos, las adolescentes participantes ya contaban con un historial de presencia de síntomas de ansiedad. Así mismo, la contingencia es un fenómeno mundial y social

que ha afectado al individuo en diferentes áreas de su vida cotidiana. Un ejemplo de ello es la vida actual de los adolescentes con respecto a su rutina del pasado. Por lo que es muy importante indagar la experiencia de los casos adolescentes en relación al aislamiento y la adaptación a los diferentes cambios que se han dado en los diferentes contextos en los que se encuentran.

Por lo que este trabajo trata de responder a la pregunta ¿cuál es la influencia de los factores protectores y de riesgo que comparten los dos casos de adolescentes en relación a la aparición de ansiedad durante la contingencia sanitaria de COVID-19? Y de esa forma indagar cómo han aparecido estos en el desarrollo del individuo, el cómo el contexto de alguna manera ha contribuido en la formación de estos factores y así mismo el impacto tras las diferentes crisis a lo largo de la vida de los adolescentes.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la influencia de los factores protectores y de riesgo que comparten los dos casos de adolescentes en relación a la aparición de síntomas de ansiedad durante la contingencia sanitaria de COVID-19.

Objetivos Específicos

- Describir los principales síntomas de ansiedad en casos de adolescentes de entre 15 y 16 años a partir del confinamiento causado por la pandemia de COVID-19 y el grado de afectación en su salud mental.
- Identificar las vivencias de las adolescentes que han influido en la aparición de afectaciones tanto físicas y psicológicas relacionadas a la ansiedad y cómo estas vivencias fungen como factores de riesgo o de protección.

JUSTIFICACIÓN

Si bien la ansiedad es uno de los principales padecimientos a nivel mundial, la pandemia ha traído una serie de complicaciones que han tenido un impacto en diferentes áreas de la vida, incluida la psicológica y social. Como ha sido mencionado en los antecedentes de este trabajo, la pandemia ha contribuido a una mayor prevalencia de trastornos mentales como la ansiedad. En los casos estudiados, la presencia de síntomas de ansiedad tiene una historia y evolución anterior a la pandemia, pero representan casos importantes de estudio porque nos dan información sobre cómo han afrontado esta situación que puede identificarse como una crisis, a partir de sus propios factores de protección y de riesgo, lo cual implica, una adaptación a un entorno diferente como una de las consecuencias de la pandemia.

Al investigar este fenómeno se puede vislumbrar el cómo están percibiendo las adolescentes el aislamiento y como esto previamente se relaciona con su calidad de vida, con su contexto y con su historia de vida. Entender todo lo que rodea al individuo da una pauta a la comprensión y saber porque se están suscitando diversas crisis. Lo que se planea encontrar son los principales factores protectores y de riesgo, así conjuntamente realizar un análisis para visualizar cómo influyen en la aparición de síntomas durante la contingencia de COVID-19 y por ende en su calidad de vida.

El conocer a profundidad estas características dará herramientas para vislumbrar como están experimentando estos cambios, aunque es una muestra pequeña, se puede identificar con mayor precisión esta serie de experiencias puesto que cada caso se estudiara de una manera detallada. También se podrá percibir como están enfrentando esta serie de crisis y el cómo su contexto da protección en este proceso o, al contrario. Al conocer una historia de vida, se desenvuelve esa trama de vivencias con el fin de acomodarlas y llegar a conclusiones para poder sustraer información importante para el estudio, pero más que nada para entender el porqué de la existencia de la ansiedad y la preexistencia en el individuo. Es decir, se le sumará la historia de vida, la crisis sanitaria y por último la etapa de vida que es la adolescencia.

Si bien durante la contingencia en la comunidad de Zacapoaxtla las medidas no fueron tan radicales, es considerable rescatar la experiencia que han tenido las adolescentes frente a estos cambios. Lo que podría dar paso a investigar más sobre estas características y buscar alternativas de intervención a futuro para la población de adolescentes de esta comunidad.

Conocer a fondo estas temáticas da iniciativa a un conocimiento amplio hacia la salud mental dirigida a la primera atención, debido a que en la prevención podría tener un impacto mayor que la intervención remedial. Por ello el interés en esta temática parte de una necesidad de contar con una cultura de prevención hacia la población adolescente y de que exista un acompañamiento en escenarios futuros y las herramientas necesarias para sobrellevar las situaciones de crisis.

Hipótesis (Premisa de Investigación cualitativa)

Los adolescentes tienen implicaciones psicológicas, particularmente de ansiedad tras la contingencia, esto hace los síntomas sean más persistentes, pero también el desarrollo de vida de los individuos influye en la forma en que aparecen los factores protectores y de riesgo por lo cual es considerable como un detonante más para los síntomas de ansiedad.

Lo anterior se puede entender a partir de la correlación que existe entre historia de vida y cómo las posibles circunstancias en el pasado afectan de manera directa y en como dan solución con inmediatez o no, si esta crisis del pasado no se ha resuelto será un factor de riesgo persistente durante el apareamiento de otra crisis con mayor impacto que la otra

Capítulo II Marco Teórico

Miedo

El miedo como el proceso cognitivo conlleva “la valoración que existe un peligro real o potencial en una situación determinada” (Beck et al., 1985 citado en Clark y Beck, 2012, p. 22). Los miedos dependerán del individuo, se debe tener presente que el miedo es subjetivo, no todos tienen los mismos pensamientos o respuestas referente a algún hecho, sino que esto se interpretarán de acuerdo con su propia percepción. Estará entre el límite de la interpretación y la realidad de los estímulos que pueda captar la persona a través de los sentidos.

El miedo es algo inevitable, este puede presentarse en cualquier tiempo y en cualquier semejante. Debido a esto, diferentes autores han indagado sobre las principales funciones características del miedo:

Empleando las palabras de Barlow, “el miedo es una alarma primitiva en respuesta a un peligro presente, caracterizado por una intensa activación y por las tendencias a la acción” (2002, citado en Clark y Beck, 2012, p.23). Es así como el ser humano puede actuar impulsivamente o puede quedarse simplemente estático ante un estímulo. Como resultado de esto hay una activación en las cogniciones del individuo, así como el pensamiento de huida donde este puede percibir un estado de alerta hacia algo.

En la opinión de Moscone (2012):

Define al miedo como la emoción que surge si la integridad personal o la vida está en peligro, cuando se tiene un susto, es decir, cuando un estímulo sensorial imprevisto posee la intensidad suficiente como para despertarlo, o al percibirlo para en otra persona o grupo; depende de la capacidad para enfrentar la vida, y llevar a adoptar medidas adecuadas para protegerse. Estas impresiones

surgirán en torno a un estímulo desencadenante propiciador de un efecto en el contexto (p.56).

El miedo es una emoción primaria, esencialmente se encuentra funcionando en todos los seres humanos y es regulada por el sistema nervioso el cual tiene el objetivo de adaptar e identificar situaciones peligrosas

El miedo puede ser definido como una respuesta del organismo que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro físico o psíquico, cuyo objeto es dotar al organismo de energía para anular o contrarrestar el peligro mediante una respuesta (conducta de huida o de agresión) (Sandín y Chorot, 1995 en García-Rivera, 2014, p. 67).

Es así como todas las conceptualizaciones se refieren a un peligro existente, una amenaza cuya finalidad es la adaptación del individuo. Las reacciones dependerán de la capacidad de autorregulación y la adaptación que tenga al contexto. La autorregulación cumple con la funcionalidad de llevar a los estados emocionales a su base normativa. Cuando el individuo está inundado por el miedo, su capacidad del procesamiento de información es carente y regularmente hay una falta de dominio de sus procesos cognoscitivos.

Dentro de las vivencias del individuo, a través de la interacción, se acumulan experiencias y estas son almacenadas dentro de la memoria “el cuerpo y la mente siempre guardan memoria de lo ocurrido para recordarlo en el futuro, con un afecto bien positivo (búsqueda) y negativo (evitación)” (Hernández Pacheco, 2020, p. 239). Es decir, diversas funciones del sistema nervioso están involucradas en el procesamiento de la información ante un hecho que pueden provocar emociones como el miedo.

Cuando un individuo tiene una experiencia que provoca miedo, simultáneamente está siendo procesada en el interior con las reacciones del cuerpo y posteriormente es

interpretada por la cognición, esquemas y la memoria. Es así como el resultado de esta experiencia vivencial del individuo se guarda en la memoria de almacenamiento y posiblemente, en el futuro, el individuo puede encontrarse en una situación similar a la que vivió en el pasado e instantáneamente su memoria operativa se activará conjuntamente con el recuerdo.

Ansiedad

Los trastornos mentales han sido compañeros de vida de los seres humanos, el desarrollo, el contexto y la crianza van a definir el modo en que operan en el individuo. Se ha estudiado a estos factores con el fin de crear una cultura de prevención. Diversas teorías e investigadores han focalizado sus estudios en la comprensión de la salud mental y en cómo afecta directamente al desarrollo integral.

La ansiedad es uno de los temas con mayor número de antecedentes dentro de la historia de la psicología y de la medicina (enfocado a la psiquiatría). La importancia de su estudio cumple con el objetivo de la facilitación de su comprensión. Gracias a los antecedentes es posible comprender el esquema de la particularidad de la ansiedad.

En referencia a la ansiedad esta es “una respuesta emocional provocada por el miedo. En consecuencia, el miedo es una la valoración del peligro; ansiedad es el estado del sentimiento negativo, evocado cuando se estimula el miedo” (Beck et al., 1985 citado en Clark y Beck, 2012, p. 22). La base de la ansiedad es el miedo ¿Cómo adquiere la connotación de negatividad? Cuando el miedo tiene una durabilidad prolongada y está enfocad en el pensamiento a futuro sin importar si las situaciones suceden o no, a comparación de la emoción que es transitoria y solo está enfocado en el presente ante un miedo real.

Bajo a este esquema Sierra et al., (2003) mencionan:

Alude a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de

catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez (p.17).

La ansiedad involucra el aumento de la excitabilidad en constancia a los estímulos, hay cierta persistencia, aunque el estímulo no esté presente. A causa de esto, el individuo puede verse perjudicado debido a que frecuentemente se encontrará en un estado de alerta, como ya se menciona antes, el peligro puede estar en el imaginario de la persona a largo plazo y en la memoria de almacenamiento.

Las áreas subcorticales no pueden diferenciar un miedo real de uno imaginario y las respuestas fisiológicas (ansiedad, sudoración, mareo, taquicardia) serán las mismas tanto si hay una grave amenaza a nuestra integridad física como si anticipamos que vamos a vivir una situación de estrés (Hernández Pacheco, 2020, p.43).

El sistema nervioso no puede distinguir si el pensamiento se está evocando o es una cognición causada por la imaginación del individuo, a razón de esto la respuesta fisiológica será similar al de una amenaza real.

De acuerdo con la teoría asimilativa de McReynolds, (1976,1989):

El individuo tiende a registrar sus experiencias en un sistema organizativo global que en su integridad representa su concepción de la realidad, su estructura se asemeja a un banco de datos. Así mismo funge con la funcionalidad de una memoria de almacenamiento donde el objetivo es guardar las cogniciones que principalmente generan miedo (como se citó en Tomás-Sábato, 2016, p. 16)

La ansiedad puede caracterizarse por el impacto en las diferentes funcionalidades de la persona, su existencia puede tener repercusiones a nivel cognitivo, conductual y fisiológico. Es evidente que puede existir la vulnerabilidad, mientras haya más exposición al estímulo amenazante se intensificará este estado, llegando a la evitación de esta situación y la inmovilización. El individuo puede verse perplejo al sentirse aturdido y no poder controlar sus pensamientos, puesto que estos aparecen como un efecto.

Es necesario analizar la ansiedad puesto que existen diversos autores que han opinado acerca de la normatividad y la patología. Clark y Beck (2012) en su libro: "Terapia Cognitiva para trastornos de la ansiedad" han llegado a establecer un modelo con fin de conocer, entender y posiblemente dar tratamiento a personas con trastornos de la ansiedad.

La ansiedad es una reacción, pero también es una problemática que actualmente tiene consecuencias en la población, esta actúa desde el desarrollo en la manera en que los individuos aprenden de ciertas interacciones directas. Para abordar esto se hablará de los elementos que conforman la estructura de la ansiedad, donde la infancia es una etapa importante pues es en donde se desarrollan los primeros aprendizajes. Primero se abordará el concepto de esquemas como base del aprendizaje.

Esquemas

Al hablar de esquemas es indispensable conocer como estos se forman a través del desarrollo, "los esquemas son elementos organizados a partir de conductas y experiencias pasadas que forman un cuerpo de conocimiento y modelarían nuestra forma de percibir e interpretar el mundo y a nosotros mismos" (Segal, 1988 citado en Estévez y Calvete, 2007, p. 26). En los primeros años de la infancia es fundamental la creación de los esquemas en el mapa mental de los niños, por medio de estos se desarrolla el aprendizaje y el conocimiento de la realidad que les rodea.

Cuando el recién nacido tiene sus primeros vínculos dentro de su entorno de crianza experimentará las primeras interacciones con sus cuidadores. Durante ese tiempo, la realidad se presentará de una manera desorganizada. La interacción

obtenida en su contexto va a influir en la relación con lo que se encuentra a su alrededor y así mismo se establecerán esquemas cuya funcionalidad es permitir a la persona seguir conociendo y comprendiendo las nuevas situaciones que enfrenta.

La infancia es una pieza significativa para establecer esquemas, estos influirán en la manera en cómo se conoce la realidad a partir de las experiencias que el niño tenga directamente y también de las experiencias con los cuidadores primarios. El autor que se dedicó a investigar el impacto de los esquemas en la infancia y la replicación de estos esquemas mal adaptativos a lo largo del desarrollo del individuo fue el teórico Young y Klosko (2007, citado en López Pell, et al., 2011) con su teoría centrada en los esquemas.

La conceptualización de su teoría se basa en diferentes premisas que abarcan la cognición del niño, Young y Klosko (2007 en López Pell, 2011) hablan de esquemas disfuncionales tempranos. La principal característica de este concepto es la perpetuidad con la que existe en la mente del individuo, su relación con la disfuncionalidad, la experiencia y la dificultad para ir hacia un cambio. Como consecuencia de estos esquemas el individuo empieza a conocer de una manera negativa su realidad.

Un ejemplo de esto es cuando los padres recriminan el desempeño de sus hijos, el padre puede expresarse de una manera autoexigente o mencionando los defectos observables en el niño, es entonces cuando el infante interioriza todas estas opiniones y se apropia de estas creencias como si fueran absolutas o verdaderas. Para esto Young y Klosko (2007 en López Pell, 2011) distinguen cuatro experiencias vitales tempranas, estas tienen la finalidad de la formación de los esquemas y la relación con el núcleo familiar. Este autor establece una relación definida entre la interacción de padres e hijos, así como la satisfacción de necesidades afectivas e instrumentales en la primera infancia.

Young y Klosko (2007 en López Pell, 2011) definen cuatro experiencias vitales tempranas, 1) frustración de las necesidades: al niño no se le brinda atención, en ciertas cuestiones puede descuidarse ya sea en el aspecto afectivo y de sus

necesidades básicas, el infante puede desarrollar esquemas como el abandono e inestabilidad; 2) el trauma: los padres fungen como figuras autoritarias dentro de la crianza de los niños dirigiendo siempre a la corrección, reprensión y el control en los individuos, el resultado final son esquemas de imperfección y vulnerabilidad; 3) la crianza que consta en la sobreprotección tiene consecuencias en el desarrollo de esquemas, donde la dependencia es una desventaja ya que el resultado será siempre la búsqueda de la satisfacción y las exigencias de la atención, 4) cuando los infantes interiorizan las características de sus padres, es así que pueden apropiarse de lo que han interactuado a lo largo de su vida haciendo énfasis en las características negativas de sus cuidadores.

El procesamiento de la información es un factor que influye dentro de estos esquemas, debido a que estos se verán reforzados mientras el ambiente sea un incentivo sobre los esquemas sesgados. Cuando ya se tiene de primera instancia este primer proceso, la memoria tiene un rol importante debido al almacenamiento que se adquiere cuando se guarda esta experiencia en los recuerdos, así mismo se convierte en aprendizaje.

Young y Klosko (2007 en López Pell, 2011) mencionan que los esquemas inadaptados pueden clasificarse en cinco dimensiones en las cuales se puede tener una afectación. Las dimensiones son: Desconexión y rechazo, Trastornos de autonomía y rendimiento, Límites insuficientes, Focalización en los otros e Hipervigilancia e Inhibición. Algunas dimensiones que se abarcarán debido a las peculiaridades que se asemejan a la cognición de individuos ansiosos, son la hipervigilancia e inhibición, las cuales son persistentes cuando a los infantes se les demanda más de lo que son capaces de hacer y al mismo tiempo, se hace énfasis en el perfeccionismo.

Anteriormente se habló de los esquemas que pueden aparecer en la niñez, los esquemas como ya se ha mencionado, son estructuras aprendidas. Éstos no solo se encontrarán de una manera estática en esa etapa de la vida, sino que se desarrollarán a lo largo de la vida, es por eso que Young y Klosko (2007 en López Pell, 2011)

establecen tres mecanismos primarios que se identifican en las personas cuya particularidad existe, preexiste y perjudica en su vida cotidiana.

Existen en el individuo esquemas disfuncionales, como consecuencia existen distorsiones cognitivas, patrones vitales y estilos de afrontamientos. Los estilos de afrontamiento abarcan la forma en que el individuo puede tener cierta adaptabilidad a estos esquemas que existen almacenados en su memoria. Se hace una distinción entre el esquema, que tiene una carga emocional, recuerdos y sensaciones, al contrario del afrontamiento el cual se basa en las conductas.

Estos autores plantean tres estilos de afrontamiento comúnmente usados en los individuos: El primero es rendirse al esquema, que consiste en aceptar el esquema, por consiguiente, la repetición de patrones dirigidos a seguir la creencia de este esquema, el individuo no opta por cambiar sino aceptar su esquema sin importar si esto tiene un impacto negativo puesto que el individuo lo aprendió de esta manera.

El segundo tipo de afrontamiento es la evitación del esquema, este se puede presentar por la sustitución de un esquema para dejar de sentir su impacto. Por ejemplo, cuando se acude a algún tipo de sustancias inhibitoras como el alcohol o las drogas, incluso hacer otro tipo de comportamientos donde el sujeto tenga el objetivo de bloquear todas las consecuencias del esquema, como lo son las emociones y los pensamientos.

El tercer tipo de afrontamiento es la sobrecompensación, en el que las personas intentan compensar con algunas conductas, pensamiento o sentimiento, aquellos esquemas generados durante la infancia, sin embargo, la compensación resulta en patrones exagerados o excesivos de afrontar las situaciones.

Estos tipos de afrontamiento persisten en el individuo como formas de sobrellevar las situaciones generadoras de estas creencias. Estos tipos de afrontamiento pueden verse más notoriamente durante la adolescencia y en la adultez debido a que se vuelve un patrón repetitivo en su desarrollo.

A lo largo del ciclo vital de un individuo irán surgiendo esquemas puesto que el ser humano siempre está en un constante aprendizaje. Cuando un conocimiento tiende a ser positivo tiene connotación de aprendizaje, al contrario, cuando los esquemas son negativos tienden a actuar de manera desfavorable en las cogniciones del individuo.

Al haber un esquema erróneo sobre alguna situación, surgen diversos pensamientos desfavorables acerca de dicha situación, en ese instante o al pasar el tiempo, la persona aprenderá que su manera de interactuar es lo normal, es así como formará una creencia en base a su experiencia directa, es decir, esta información formará parte de los esquemas.

Sesgos

Estos esquemas erróneos son un sesgo en el procesamiento de la información. Debido a que se aprendieron de una forma inadecuada, tendrán una carga emocional por lo que generarán reacciones que pudieran ser incongruentes con el evento que las causa.

Según Eysenck y Byrne “el sesgo atencional selectivo se manifiesta por un procesamiento preferente de estímulos relacionados con la amenaza sobre los estímulos neutrales, y el sesgo de interpretación se muestra por una tendencia a interpretar los estímulos ambiguos de una forma amenazadora” (1994 citado en Ghassemzadeh et al, 2003, p.21). Por ejemplo, se tenderá a prestar más atención a objetos o situaciones amenazantes donde se adquirió un aprendizaje centrado en la amenaza, los estados de alerta se activarán desde lo físico y lo cognitivo, consecutivamente habrá un sesgo de interpretación, donde el individuo crea diversas hipótesis entorno a lo que posiblemente pudiera ocurrir en ese momento.

Otro sesgo que conforma la cognición sobre las situaciones amenazantes que influyen para el surgimiento de los pensamientos ansiosos es el sesgo de memoria, cuya definición consiste en “la tendencia a recordar preferentemente estimulación negativa presentada previamente en comparación con estimulación neutra” (Sanz, et al. 2011, p. 191). Por ello se evoca la función de la memoria puesto que el esquema

se guardó en esta y cuando hay un factor de mayor predisposición este empieza a emanar.

La evitación también ha sido una peculiaridad en las personas que atraviesan por un momento de ansiedad, ya que se toma como un escape de la realidad confrontativa del individuo. Lo ideal es el entendimiento de los esquemas y los sesgos.

Modelo Cognitivo de la Ansiedad

El modelo cognitivo de la ansiedad considera el funcionamiento de diversas áreas cognoscitivas en las cuales pueda existir una afectación. Como el modelo lo indica, la primera instancia que impacta la ansiedad es en las cogniciones, estas van enfocadas a los pensamientos donde se genera un estado de ansiedad y después se van desencadenando en más reacciones con una afectación en el individuo.

Según Clark y Beck “el modelo cognitivo considera a la ansiedad como una reacción ante la evaluación inapropiada y exagerada de vulnerabilidad personal en un sistema de procesamiento defectuoso de información que contempla como amenazantes situaciones o señales neutrales. (2012, p.73). La calidad de vida del individuo dependerá del grado de afectaciones en las cogniciones y con qué frecuencia tienden a volverse recurrentes y desgastantes para el individuo.

Clark y Beck (2012) plantean este modelo que se divide en ocho categorías, de las cuales cada una tiene su función importante dentro de la funcionalidad de la ansiedad, en primer lugar, se encuentra:

Valoración Exagerada de la Ansiedad

Dependiendo de los diferentes estímulos percibidos en una situación será la respuesta que la persona tenga ante el hecho. Es por lo que la persona se enfrentará a la tarea de evaluar la situación, pero no de una manera razonable, sino que sobrevalorando la situación real. Haciendo diversas hipótesis sobre el futuro, estas estarán enfocadas a las consecuencias de la amenaza. El individuo se plantea distintos escenarios catastróficos donde su mente se focaliza en lo negativo.

Clark y Beck (2012) definen a este concepto de la siguiente manera:

La valoración exagerada de la amenaza: se caracteriza por una atención aumentada y altamente selectiva hacia el riesgo, amenazado o peligro personal que se percibe como si fuera a tener un grave impacto negativo sobre los intereses vitales del bienestar (pag,75).

Aunque el estímulo sea algo positivo siempre se dudará de la fiabilidad del acontecimiento pues todo se verá como una amenaza donde las consecuencias están dirigidas hacia un daño en el individuo, desencadenando diversas problemáticas, debido a la infinidad de hipótesis que este se ha planteado, con escenarios bien idealizados hacia el peligro y el miedo.

Ciertamente cuando el individuo está expuesto a un hecho siempre tendrá una reacción de sobresalto, ya que la amenaza es igual a vulnerabilidad, si el individuo está en peligro, su reacción será de una valoración exagerada, puesto que todo es un foco rojo interpretado como riesgo a su alrededor. Así mismo empiezan a surgir diversos esquemas con relación a estas situaciones.

Según Beck (citado en Sanz, 1993, p. 135) “Los esquemas disfuncionales contienen reglas, creencias, actitudes estables del individuo acerca de si mismos y del mundo, normalmente estos están sesgados siendo poco realistas, y a menudo están conectados con recuerdos relevantes al desarrollo y formación de tales creencias.”

Indefensión

La segunda característica en el modelo cognitivo es la mayor indefensión. Según Clark y Beck “la ansiedad conlleva una evaluación imprecisa de los propios recursos de afrontamiento, generando una subestimación de la propia capacidad para afrontar la amenaza percibida” (2012, p. 75), debido a esto el sujeto se siente más vulnerable a la situación y con una menor capacidad a la resolución de la problemática. Eso no significa que la persona no tenga capacidad o las suficientes herramientas para

dar solución a la amenaza presente dentro de su entorno. Se trata de una percepción de la realidad confusa o con cierta dificultad que da como resultado una incapacidad de sobrellevar la situación.

En este sentido, en relación con estas dos primeras etapas de la cognición pueden aparecer las primeras manifestaciones físicas las cuales forman parte de los rasgos de la ansiedad como: las palpitaciones, sudoración, sofocamiento, dolor de cabeza, presión en el pecho, náuseas entre otras. Es así como el cuerpo genera síntomas para informar el hecho de una amenaza.

La indefensión y los síntomas físicos pueden provocar en la persona una incapacidad para afrontar las problemáticas. Esta se hace presente cuando el individuo no tiene suficientes herramientas para enfrentar a una amenaza, el sentimiento de ansiedad dependerá de lo consiente que esté el individuo sobre el peligro presente.

La vulnerabilidad es una característica esencial de la ansiedad esta dependerá de la situación y del grado de activación de las cogniciones. Es importante reconocer las primeras señales implicadas en la activación del peligro.

De acuerdo con las teorías revisadas, el individuo debe tener un autoconocimiento basto para tener conciencia sobre lo que genera malestar, encontrar el origen de estos esquemas erróneos dará resultado a un panorama de comprensión y entendimiento.

Clark y Beck (2012) señalan que la ansiedad no solo se caracteriza por un procesamiento selectivo aumentado del peligro, sino también por una supresión selectiva de la información que sea incongruente con el peligro percibido. Lo anterior puede observarse cuando el individuo, a pesar de estar en un ambiente seguro tiene la sensación de malestar que da paso a la deducción de hipótesis erróneas dentro de un espacio cotidiano.

Aunque todo luzca seguro, las cogniciones se irán trasformando en algo desfavorable y difícilmente se retrocederá hacia un pensamiento racional. Tomando

en cuenta todos los elementos de la situación, el sujeto difícilmente se pondrá a evaluar la certeza de su pensamiento. Las ideas irracionales serán tomadas como verdaderas.

Procesamiento Inhibido de la Información Relativa a la Seguridad

El procesamiento inhibido de la información relativa a la seguridad indica la inhibición de pensamientos racionales, es decir, se puede tener una cantidad de elementos que compongan el escenario de una manera segura y aun así el individuo los bloquea para interpretarlos de una forma amenazante.

En esta etapa del modelo cognitivo, el individuo reconoce los esquemas que ha aprendido a través del tiempo, si al recordar la información de los hechos, estos aparecen de una forma desagradable se acomodarán de una forma negativa. Es así como, cuando se enfrenta a una situación parecida a la de sus antecedentes entonces estos esquemas se sostendrán debido a sus experiencias.

Por ello el individuo busca la evaluación de la situación y comúnmente, la evaluación va acompañada de conductas repetitivas para la confirmación, la seguridad o la amenaza. A esto se le llamó sesgo de desconfirmación donde aún está presente la idea errónea de un peligro inminente. Comúnmente las ideas desagradables aparecerán como un círculo vicioso donde la importancia está radicada en confirmar consecutivamente toda la situación.

Deterioro del Pensamiento Constructivo Reflexivo

La siguiente fase del modelo cognitivo de la ansiedad es el deterioro del pensamiento constructivo o reflexivo esto da pauta para que el individuo sea más lento en el razonamiento de sus cogniciones dando como resultado la dificultad para la autorregulación en las cogniciones.

La escasez en el pensamiento constructivo se debe a que las cogniciones erróneas están por encima de este, cuando hay una nula resolución de problemáticas el individuo puede tornarse con mayor inseguridad en cuanto a la situación que se le

presente, incluso tendera a quedarse sin herramientas, puesto que este tipo de pensamiento no es potencialmente prioritario en el individuo (Clark y Beck, 2012).

Por lo tanto, el pensamiento deductivo algo que en la realidad es muy lógico y no hace falta elaborar más de la cuenta, los individuos con pensamientos ansiosos evaden este pensamiento para dirigirlo hacia cuestiones negativas y con una mayor elaboración, teniendo como resultado ideas irracionales.

Las cogniciones en los individuos dirigidos hacia el pensamiento constructivista o al pensamiento deductivo, es un proceso mayormente difícil porque a comparación de individuos con nulas distorsiones en su cognición es más común que no haya sesgos, en cambio con individuos con esquemas erróneos será mayormente complicado adquirir estos pensamientos.

Por lo tanto, el pensamiento deductivo algo que en la realidad es muy lógico y no hace falta elaborar más de la cuenta, los individuos con pensamientos ansiosos evaden este pensamiento para dirigirlo hacia cuestiones negativas y con una mayor elaboración, teniendo como resultado ideas irracionales.

Pensamiento Automático y Estratégico

El pensamiento automático puede surgir de una manera instantánea, este será el primer acercamiento a la valoración de la amenaza y junto a esto está la activación del modo primal de la amenaza ¿Qué es? este pensamiento surgirá como primera instancia para reconocer la amenaza, esto también dependerá de su impacto pues llevara un patrón repetitivo en las cogniciones , es decir, si ya es un detonante para el individuo cuando se encuentra en un escenario similar a sus vivencias pasadas, este generará un estado de alerta.

La automaticidad en los pensamientos producirá sensaciones de desagrado y molestia. El individuo optará por sumergirse en un estado de inestabilidad emocional e ira adentrándose en ideas hipotéticas o revaluaciones erróneas y distorsiones cognitivas donde procederá a tener un aumento y una complicación en el retroceso a

su base normativa. Así mismo la elaboración de pensamientos no coherentes con la realidad, es por ello por lo que el sujeto hará una valoración de todo lo que se encuentra a su alrededor, desde el espacio físico incluyendo su individualidad.

El procesamiento estratégico controlado será más evidente en la fase elaborativa secundaria de la revaloración de la amenaza, los recursos de afrontamiento y la búsqueda de la seguridad este pensamiento surgirá cuando se haga una reevaluación de la situación para poder llegar a una estabilidad, aunque es importante percibir la dificultad, esto deberá ser apoyado por medio de herramientas que vaya generando el individuo (Clark y Beck, 2012).

Procesos Autoperpetuantes

Durante este proceso se pueden visualizar tres circunstancias importantes cuando el individuo presenta un episodio de ansiedad. La primera es la focalización en los síntomas, por ende, su intensificación y al mismo tiempo, una cierta conciencia sobre los pensamientos e ideas, aunque en el momento no hay una manera de poner “silencio” a mente. El contenido de estas cogniciones es subjetivo y dependerá del esquema que ha creado el individuo. (Clark y Beck, 2012).

En la segunda, se vislumbra una afectación en la calidad de vida, es decir, los episodios pueden aparecer en cualquier momento y esto hará que interfieran en sus actividades diarias, dando como resultado un miedo constante a la incertidumbre por no tener control de la mente y el cuerpo (Clarck y Beck, 2012).

Finalmente, en la tercera, el individuo teme a volver a experimentar otro episodio de ansiedad a pesar de que este ya haya trascendido, por ello desea disminuir la sensación de miedo. Este proceso es un círculo vicioso, puesto que recurrentemente el individuo está tratando de reducir, pero al contrario también se autoperpetúan los episodios. (Clarck y Beck, 2012).

Primacía Cognitiva

Como idea central de esta premisa, lo más frecuente en individuos con ansiedad es la hipervigilancia, la constante sensación de amenaza y el miedo a la vulnerabilidad.

La sensación de alerta y las ideas se mantienen y persisten. Este punto es de suma importancia pues al no haber una intervención clínica o un tratamiento adecuado, los síntomas tienden a generalizarse y esto lleva a una serie de consecuencias que repercuten al individuo (Clark y Beck, 2012).

Vulnerabilidad Cognitiva de la Ansiedad

La elaboración de los esquemas es relevante, si bien los esquemas se comienzan a construir desde la infancia ya sean positivos o negativos, estos pueden generar un conflicto a nivel cognitivo del individuo y como consecuencia, la generación de ciertas conductas y situaciones desfavorables (Clark y Beck, 2012).

Factores Protectores en la Adolescencia

Durante el ciclo de vida de los seres humanos existe una experimentación de distintos cambios, estas transformaciones pueden ser de naturaleza psíquica y también a física. La intensidad de estos cambios dependerá de las circunstancias en la que se encuentre el individuo. Dentro de cada vivencia y a partir de una serie de antecedentes se podrán encontrar algunos factores protectores y de riesgo.

Los factores tienen un objetivo en el ser humano ya sea el de vulnerar o proteger, esto dependerá del factor analizado. El término de factor protector tiene un significado positivo para el individuo, como su nombre lo indica su principal característica es favorecer la forma en que se afrontan las diferentes situaciones diarias de la persona.

Los factores de riesgo se caracterizan por tener consecuencias negativas, estas pueden ser de alta exposición para el impacto durante una crisis. Esto es el resultado de una carencia de herramientas individuales y del mismo entorno. Su afectación no

solo es significativa dentro de lo psicológico, ya que también pueden afectar la salud física de los involucrados. La potencial desventaja causada por poseer una mayor cantidad de estos factores es la vulnerabilidad.

Krauskopof (1999) define a la vulnerabilidad como una interdependencia entre los factores de riesgo y determinadas condiciones del entorno social, familiar y el sujeto que lo exponen a diferentes daños, esto quiere decir que mientras más aspectos negativos haya en la persona mayor será el daño, es cuando las consecuencias pueden desarrollar algunas afectaciones mentales debido a mayores condiciones que hagan que el individuo sea vulnerable.

El individuo y su entorno social son de importancia para encontrar estos factores latentes. Krauskopof (1999), identifica diferentes áreas del individuo donde se pueden encontrar este conjunto de factores. En primer lugar, se encuentran los factores sociodemográficos como lo son: el sexo, la edad, etnicidad y la educación de los padres.

La prioridad para este estudio es la población adolescente, una etapa caracterizada por tener distintas repercusiones puesto ya que es un periodo de transición entre la niñez hacia la adultez y conlleva a una serie de cambios.

Las características individuales tienen relación con los factores protectores o de riesgo, estos pueden ser: la escolaridad, el desempeño escolar, la autoestima, la inteligencia emocional entre otras. El individuo no es un ente exclusivamente individual, por ello las características familiares como el grado de cohesión y la comunicación familiar, tienen un impacto dentro de la esfera individual. Los factores macrosociales en donde el contexto, la cultura son relevantes para realizar un análisis bien estructurado sobre cómo estas circunstancias influyen en la calidad de vida.

Finalmente, existen dos categorías para clasificar la existencia de los factores, estos pueden aparecer internamente y externamente, los factores de riesgo externos (Krauskopof, 1999; Aguirre, 2019) pueden ser conductas o contextos que aumentan la vulnerabilidad y dan mayor probabilidad para que aparezcan, estos son influenciados mayormente por el contexto y no pueden ser manipulados por el adolescente, por

ejemplo la crianza de los padres, la cual influye sobre la educación del infante, así como el espacio geográfico donde se encuentre la vivienda, ya sea rural o urbana.

También dentro de los factores externos se encuentran los vínculos sociales con los pares, debido a que en la adolescencia las relaciones tienen una mayor influencia por la similitud de su ciclo vital.

En los factores internos (Aguirre, 2019) se encuentran las que son características propias del individuo las cuales ha creado en base a su desarrollo, pueden ser particularidades de la propia personalidad. Durante la adolescencia algunas de estas propiedades aún están en construcción como lo son la autoestima o la inteligencia emocional.

Apego

Los seres humanos al nacer comienzan a socializar con sus cuidadores primarios, desde el gesto a la alimentación, desde la caricia a la mirada. En los primeros años de vida para el infante son fundamentales las primeras interacciones debido a que marcarán una pauta en la configuración social con relación a su desarrollo como menciona Bowlby, la atención, el cuidado y la afectividad son las primeras piezas para establecer un vínculo de seguridad entre el recién nacido y los cuidadores primarios dentro del sistema familiar (2014).

Las familias son heterogéneas tanto en estructura y dinámica, cuando un integrante nuevo es agregado, las diversas formas de crianza impactarán en el desarrollo del lactante y esto puede verse rápidamente. La crianza puede ser positiva y negativa conforme a la atención que el niño haya recibido en sus primeros años de vida. “Las figuras de apego son las personas que van a ir permitiendo al niño obtener sensaciones de valía y seguridad (Hernández Pacheco, 2020, p.63).

Esto es significativo para el desarrollo de todo ser humano:

La no creación de un buen vínculo de apego, con alguna de las figuras referentes (madre o padre en su mayor parte), puede generar resultados nada alentadores para los niños/as y, por tanto, repercutir negativamente en su desarrollo (León Sánchez y Silió Sáiz, 2010).

Las figuras de apego pueden ser desde los padres y madres e incluso integrantes de la familia extensa como son los tíos(a) o abuelos(as). Es sustancial que el niño tenga una figura que le brinde afectividad de no ser así a largo plazo tendrá consecuencias tanto en área desarrollo como psicológicas (Bowlby, 2014).

La incógnita sobre cómo se desarrolla el apego seguro en el niño como objetivo primordial de la primera infancia, se resuelve con la proximidad y el cuidado tanto emocional como con el abastecimiento de las primeras necesidades de la niñez. A largo plazo, cuando el individuo se vaya desarrollando, tenderá a la seguridad, a la autonomía, a los vínculos afectivos positivos con sus cuidadores, tolerancia a la frustración, socialización con sus pares, autorregulación entre otras habilidades.

A diferencia de apego inseguro en donde en la primera infancia no se cumplen las primeras necesidades, no hay proximidad, al contrario, hay una evitación y es así como el niño puede tener diversas consecuencias durante su desarrollo, posiblemente en etapas futuras. No obstante, existen otros tipos de apego y todos serán el reflejo de la crianza en la infancia.

Familia

La familia es un grupo en el cual existen diversos individuos, dentro de este grupo hay dinámicas y roles, pero sobre todo existe una organización.

La familia puede definirse como un espacio de interacciones fundamentalmente afectivas que tiene los siguientes rasgos diferenciales:(1) las relaciones implican a la persona en su conjunto; (2) sus objetivos son la intimidad, la cercanía, el desarrollo, el cuidado mutuo y el sentido de pertenencia; (3) dentro de la familia se estimula el cariño, el altruismo, la implicación mutua y la educación. (Beutlere, et al., 1989 citado en Musitu, 2007, p. 136)

La familia es un espacio en donde el individuo empieza su primera socialización, también comienza a desarrollarse en diferentes áreas como en lo individual y en lo social, este nuevo espacio funge como proveedor de las primeras necesidades básicas. El primer acercamiento hacia los cuidadores primarios es en la infancia, aquí tendrá un mayor contacto con estos donde el objetivo es el generar aprendizajes dando como resultado un crecimiento fructífero.

No todas las familias son iguales, todas tienen una distinta esencia, eso es muy importante y no todas cumplen la función de factor protector en la vida de los integrantes. Esto dependerá de la comunicación, las reglas, el ciclo vital de los individuos, la cohesión y la adaptabilidad a las crisis circunstanciales, es decir de la dinámica familiar. La dinámica familiar tendrá importancia a la hora de la adaptación y en el cómo los integrantes puedan sobrellevar circunstancias a través de las herramientas que posean.

Este grupo llamado familia, es un grupo primario cuyo principal objetivo es cuidar, educar a los integrantes, pero, sobre todo crear aprendizaje en conjunto. Al hablar de la esencia de la familia, los hijos no serán el producto final, en otras palabras,

no será una condicionante para declarar que es una familia positiva o negativa. Aquí el cuestionamiento será ¿por qué la familia está actuando así? ¿por qué a pesar de dinámicas negativas subsiste? para encontrar las respuestas se tendría que estudiar a cada uno de los integrantes y su historia de vida y es así como los hijos son solo una pequeña parte al acercamiento y entendimiento de esta.

La familia tiene que cumplir distintas necesidades en cuanto a la crianza de los nuevos individuos a este grupo. Así mismo, cada integrante de la familia debe tener un rol en la dinámica “estas son todas aquellas actividades que se hacen o llevan a cabo por los integrantes de una familia para cubrir todas y cada una de las necesidades de sus miembros y de ésta como un todo” (Garza y Gutiérrez, 2015, p.43). Es por lo que, en la inserción de un nuevo integrante a la familia, el reto de los cuidadores es la satisfacción de estas funciones, estas funciones se clasifican en dos, las cuales son: las funciones afectivas y las funciones instrumentales.

Las funciones instrumentales: Son todas aquellas actividades que requieren llevarse a cabo para que la vida en familia ocurra de una manera ordenada, adecuada y, sobre todo que, al cubrirse, cubran las necesidades de cuidado de sus integrantes y los hagan sentir satisfechos (Garza y Gutiérrez, 2015, p. 44).

Esto incluye diversas necesidades básicas como son: la alimentación, vivienda, condiciones óptimas, establecimiento de reglas dentro y fuera del hogar y la creación de hábitos de higiene. Es importante que todo individuo pueda desarrollarse en un ambiente en donde sus necesidades sean una prioridad ya que estas están concebidas como derecho principal de todo ser humano.

Al tener las necesidades cubiertas se da un panorama a una calidad de vida y un ambiente familiar con herramientas necesarias para subsistir al entorno.

Por otro lado, las funciones afectivas:

Consisten en la identificación, expresión y comunicación de los sentimientos y emociones entre todos los integrantes de la familia, sobre todo aquellos que los

hacen sentir aceptados y queridos, ya que esa es la recompensa de la vida (Garza y Gutiérrez, 2015, p. 44).

La importancia de las funciones afectivas está en la expresión de estos sentimientos y así mismo hacer de esto una práctica recíproca, donde la validación de los sentimientos es relevante.

Estas necesidades van hacia el plano emocional, la familia es un puente para el conocimiento de habilidades afectivas en cuanto a su expresión y la recepción de estas. En la primera infancia es de vital importancia la descripción, identificación y la regulación de las principales emociones básicas. Es necesario que los niños tengan conocimiento sobre estas emociones y, además, las puedan comunicar con otros integrantes de la familia. No solamente deben adquirir conocimientos sobre las emociones como alegría y orgullo sino también sobre el enojo, la tristeza y el miedo.

Cuando ambas funciones están cubiertas, los individuos se desarrollan de manera adecuada debido las ventajas de su crianza y su entorno. Por otro lado, cuando estas necesidades no son cubiertas pueden causar estragos en el crecimiento. Al no tener cubiertas estas funciones la familia empieza a tener más características de factor de riesgo donde la acción de vulnerar persiste y el objetivo de la familia comienza a sesgarse.

Los siguientes conceptos son una particularidad de la familia por ello se abordarán a lo largo de este apartado: la cohesión, la adaptabilidad y la funcionalidad familiar.

La cohesión se define como la distancia y proximidad que existe entre los miembros de una familia y comprende dos aspectos que son: el lazo emocional que tienen los miembros de la familia entre sí y el grado de autonomía de cada miembro de la familia (Medellín et al, 2012, p.148).

Es así como el individuo se encontrará con mayor filiación a el grupo primario en el que se encuentra, por ello podrá visualizarse dentro de la familia conservando su identidad.

La adaptabilidad se define como "la habilidad del sistema para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y las reglas de las relaciones familiares en respuesta a estresores evolutivos y situacionales"(Medellín et al, 2012, p. 148). La familia debe enfrentar a una serie dificultades para que esta pueda funcionar esto no indica que la estabilidad sea un objetivo ideal en la familia, pues al enfrentarse a diferentes circunstancias también propiciará aprendizajes dentro de la funcionalidad de esta.

Estos conceptos son importantes en el desarrollo de la familia para definir su dinámica familiar. Durante la infancia la imagen de la familia se caracteriza por la idealización por parte de los infantes, ya que los cuidadores fungen con un rol importante en la vida de los niños, aunque esta relación no sea fructífera.

Por ello esto tiene una forma "La estructura familiar está sometida a un proceso dinámico donde cambia según la etapa del ciclo vital en el que se encuentre o por la influencia de los llamados acontecimientos vitales estresantes" (Vargas, 2014, p. 57).

Estos pueden tener que ver con el ciclo vital de los integrantes de la familia. El estudio del ciclo vital del adolescente tendrá el objetivo de la comprensión de las distintas crisis que acompañan a este proceso y el impacto que tiene en la esfera familiar, social e individual.

El ciclo vital familiar es un proceso de desarrollo el que consiste en atravesar una serie de etapas que implican cambios y adaptaciones. Estos cambios pueden provocar crisis de menor o mayor intensidad en el núcleo familiar, puesto que al pasar de una etapa a otra las reglas de la familia cambian (Valdivieso, 2007, p. 22).

La distinción de las edades es un factor importante, esto es una característica heterogénea de la familia.

En cuanto al ciclo vital es importante conocer sobre la etapa de vida de cada integrante que conforma la familia, el conocer las estructuras familiares del individuo ayuda a posicionar las crisis de cada integrante y así mismo sobre cuáles son las consecuencias de y cómo influyen en el desarrollo del adolescente.

El objetivo de cada crisis es la adaptabilidad “los padres y el propio adolescente se ven en la obligación de modificar la comunicación, la autonomía y la dependencia, los roles habituales, así como también sufrir cambios en su relación” (Herrera y González, 2002, p. 5), dando resultado a diferentes cambios dentro de la familia,

La familia, es un concepto complejo compuesto por diferentes peculiaridades, a lo largo de tiempo la brecha generacional ha hecho distintas modificaciones en cuanto a el ciclo vital de ésta, como consecuencia lo que se conoce como familia tradicional ha sido cambiado rotundamente generando cambios en cada integrante de la familia.

Primero se abordará la funcionalidad del ciclo familiar y cuáles son los principales componentes. El inicio del ciclo familiar comienza en la pareja y el cómo comienza a vivir su vida en unidad, esta etapa es denominada como tiempo de constitución y posteriormente la etapa que pretendemos estudiar es la llegada de los hijos y el periodo escolar de estos mismos es denominada como el tiempo de expansión. Esta también se caracteriza por la crianza, la formación de vínculos afectivos con los primeros hijos y la etapa escolar, posteriormente esta etapa se extiende hasta el periodo de la adolescencia.

La familia no suele ser un grupo estático, sino que constantemente está pasando por diferentes transiciones, cuando los integrantes no pueden hacer frente a alguna dificultad comienza a notarse negativamente en la dinámica del grupo y por tanto la adaptación se conflictúa. Esto funciona como un síntoma dentro de ésta.

Según Cusinato, (1990 citado en Valdivieso, 2007, p. 23) existen dos tipos de tareas: las relacionales y las organizacionales las primeras consisten en “los vínculos

de la familia que empiezan a crear a partir de la integración de un nuevo miembro de la familia y las organizacionales que consisten en la distribución del tiempo dentro de esta y las responsabilidades dadas a cada individuo”, así mismo como cada uno de este cumple con un rol.

Así mismo la posible satisfacción de las distintas tareas y la resolución de las problemáticas causantes dentro de la familia, pueden generar un ambiente favorable, una calidad de vida óptima para que así su desarrollo sea satisfactorio y finalmente dentro de esta puedan surgir aprendizajes y cambios.

La característica primordial para una sana convivencia dentro del sistema de la familia es el clima familiar: “la existencia de un clima familiar saludable es la calidad de la comunicación entre padres e hijos y el grado de conflicto entre los miembros de la familia” (Musitu, 2007, p. 18).

Llevando esto acabo el adolescente se mostrará más confiado en expresarse, puesto que logra ver la apertura al diálogo de los padres. Eso facilitará sobrellevar la relación con los adolescentes, ya que es muy común que en esta etapa del ciclo vital el adolescente siempre se sienta incomprendido por sus cuidadores debido a la desaprobación de sus pensamientos o sus necesidades “A medida que los hijos entran en la adolescencia, las relaciones familiares se transforman y es necesario pasar de la autoridad unilateral paterna a la comunicación cooperativa con el hijo” (Musitu, 2007, p. 11).

Los padres no deben cumplir un rol de amistad con sus hijos, sino que deben reflejar una red de apoyo en cuanto a las necesidades que estén latentes en ese momento “Debe haber entonces, mayor reciprocidad, menos diferencias de poder, y más comunicación, como elementos clave para facilitar la formación y el desarrollo del hijo adolescente (Musitu, 2007, p.17).

Para ello Gaete, (2015) propone lo siguiente:

Los padres y el propio adolescente se ven en la obligación de modificar su comunicación, la autonomía y la dependencia, los roles habituales, así como

también a sufrir cambios su relación interfamiliar, las posibilidades de participación social, las necesidades económicas, el enfrentamiento a los problemas (p. 332).

El objetivo de la familia en el desarrollo de la adolescencia es el refuerzo de habilidades, la capacidad de resolución de problemáticas, la autorregulación, el reconocimiento de emociones y el establecimiento de la identidad, estas características en la adultez serán herramientas importantes para ser un individuo con mayor funcionalidad.

Un pilar significativo dentro de la familia es la sensación de seguridad, valía, comprensión, reciprocidad y la manifestación de sentimientos de unos a otros miembros. Estas cualidades son cruciales para el desarrollo de un clima familiar para una calidad favorable para los integrantes:

Un buen clima familiar, hace que las personas que conviven en él se sientan seguras y no tengan reparos en expresar sus inquietudes, deseos, temores, sentimientos y emociones, repercutiendo directamente en el aprendizaje y desarrollo, desde una perspectiva positiva y adecuada (León Sánchez y Silió Sáiz, 2010, p. 329).

Vínculos Sociales con Pares

Las personas son seres sociales, pero la sociabilidad de cada una se verá influida en por las primeras interacciones, las cuales son con sus cuidadores. Esto se reflejará en las habilidades sociales con las que contará para establecer vínculos en el futuro.

Los vínculos establecidos en los primeros años del niño van a marcar una pauta del cómo se irán formando y construyendo las relaciones con los pares en la adolescencia. Una distinción de la infancia y en la adolescencia, es que, en esta

segunda etapa, la sociabilidad con los pares empieza a ser de mayor importancia en comparación de la familia por diversas características.

Según Ovidio y Acevedo, 2017:

Empezando por las relaciones que se establecen con la familia, es la relación con los padres la que permite la integración de los adolescentes al sistema social, el desarrollo de su autonomía y autoconcepto, todo esto partiendo de base de los estilos de apego y los modelos de educación o crianza (p.75).

En la infancia y en la adolescencia surgen estos grupos primarios donde hay una afinidad hacia los pares, con ellos pueden desarrollar diferentes juegos o simplemente conocer el mundo que les rodea. En cambio, en la adolescencia las interacciones elegidas por el individuo empiezan a tener importancia respecto a otros criterios, es decir se eligen por afinidad, para sentirse incluidos dentro de un círculo social o porque dentro de estos hay un soporte emocional sobre los cambios físicos y psicológicos que se están viviendo dentro de esta etapa.

La comunicación entre pares es muy significativa debido a que hay situaciones que comparten entre ellos, los amigos pueden ser una red para los adolescentes debido a la interacción y la influencia que hay entre ellos pueden aportar un espacio seguro. Aunque también estos vínculos pueden ser negativos cuando no hay ningún beneficio con los vínculos establecidos, y lleven al adolescente a conductas que repercutan a su calidad de vida.

Algo importante a rescatar, es el impacto que tienen las relaciones en un individuo sin importar que sean positivas o negativas, es decir, la interdependencia que conllevan. La interdependencia se refiere a la influencia generada del vínculo, es imposible que las relaciones no dejen rastros de la interacción, comúnmente aportaran algo bueno o malo (Baron y Byrne, 2011 citado en Ovidio y Acevedo, 2017).

Las características de las relaciones positivas según Lacunza y Contini (2016) son el asertividad, la cercanía, la posibilidad de expresar sentimientos, ideas, la

búsqueda de conocimiento, la creación de información y la transmisión de este. La creación de un espacio seguro donde la escucha y el acompañamiento son recursos importantes para el fortalecimiento de vínculos seguros y el bienestar del adolescente.

Al contrario, las relaciones que son negativas, donde no existen ninguna de estas características, pueden llevar a la perpetuación de conductas, pensamientos contraproducentes para el adolescente, como bien se menciona anteriormente el tipo de apego brindado por los cuidadores le dará estructura a las relaciones conformadas en su adolescencia, respecto a las características cognitivas el adolescente empieza a configurar su mapa cognitivo, puesto que la adolescencia es el periodo inicial para la toma de decisiones.

La influencia de estos vínculos positivos funciona para la construcción de una autoestima positiva y el desarrollo de habilidades sociales, así mismo la construcción de la identidad es muy importante dentro de esta etapa y las interacciones aportan ventajas sobre la construcción de las características que definirán su identidad.

Los vínculos sociales pueden formar parte de los factores protectores como de los riesgos, la dualidad de estos factores hace que su función pueda traer consecuencias o cualidades al individuo por ello es importante analizar cuáles son los factores que puedan tener una doble funcionalidad a la vida del individuo.

Autoestima

La autoestima, también es un regulador de las emociones, un connotado de valía el cual se construye durante la infancia y se empieza a consolidar durante la adolescencia. Hay diversas teorías sobre a lo que se refiere la autoestima, Polaino-Lorente, (2004) menciona diferentes particularidades de esta temática. Lo primero a destacar es la relación existente entre corporalidad y emoción, el cómo el individuo puede percibir su imagen y esto influirá sobre la satisfacción o el desagrado.

El segundo postulado habla de la influencia de las personas cercanas y el impacto de las opiniones y el cómo surge el proceso de esta información a

consecuencia de los juicios ya sean positivos o negativos. Al hablar de socialización se puede observar a los individuos en grupos primarios como lo son la familia y los grupos secundarios donde se encuentran los amigos.

El tercer postulado son los ideales del adolescente sobre la autoestima a construir, al estar en esta etapa, los adolescentes tienen modelos o puntos de referencia sobre lo que “deberían ser”, sin embargo, cuando este ideal no está al alcance de las capacidades, habilidades o características físicas del individuo como consecuencia pueden surgir sensaciones de inseguridad y como efecto colateral una valía inferior, puesto que estos estándares de cierta manera carecen de irrealidad.

La autoestima será un factor protector como también un factor de riesgo en el periodo de la adolescencia, por ende, en esta etapa el adolescente está en un estado de vulnerabilidad debido al surgimiento de crisis dentro de diversos ámbitos del adolescente como son: corporalidad, emociones e identidad. Este es un constructo difícil de establecer y más complejo durante la adolescencia, con motivo de un constante cambio durante este periodo, la autoestima se conforma de la introspección, por ejemplo, al tener una autoestima bien establecida el individuo podrá reconocer habilidades y defectos.

Para el ser humano es difícil tener este sentido de reconocimiento en su individualidad debido a la serie de cuestionamientos que conlleva. La aceptación de la esencia imperfecta hace que la vida sea llevadera, al mismo tiempo el conocimiento surge y consigo la realidad del ser. A lo largo de la vida constantemente se estará reinventando la autoestima como resultado de esto se configurarán nuevas habilidades emocionales como lo son la autocrítica y el autoconocimiento.

Por ello, la adolescencia es una etapa donde surgen conflictos interpersonales. Los adolescentes con características positivas en su crianza tendrán una autoestima buena, al contrario de otros donde no pueden visualizar cualidades o defectos porque el proceso de socialización con su familia nuclear no fue favorable. Como resultado de esto, el adolescente empezará a crear esquemas negativos hacia su imagen y esto se

trasladará a cogniciones erróneas, emociones negativas y conductas dañinas. Además, esto podría perpetuarse a largo plazo y afectar a la calidad de vida.

Actividades Recreativas

Los individuos tienen una proximidad a actividades generadoras de bienestar, estas tienen la intención de crear un ambiente diferente a la vida rutinaria o simplemente la realización de estas es meramente por agrado. Entre ellas, se encuentran actividades enfocadas al arte y a las diferentes ramas como son la literatura, la pintura, la música entre otras. Los deportes también son considerados una actividad recreativa ya que pueden generar bienestar emocional y físico.

Un estudio realizado por (Catteral et al, 1999 citado en Bungay y Vella-Burrows, 2013) se enfocó en estudiar 25.000 niños para determinar si la participación en las artes fuera de la escuela podría marcar una diferencia en los logros académicos y el desarrollo social. Descubrieron que la participación en el arte no solo tuvo un impacto positivo en los estudiantes involucrados volviéndose más creativos, con menores tasas de abandono escolar, mejores habilidades sociales y mayores logros educativos, esta diferencia se observó puntualmente en niños de entornos socialmente desfavorecidos.

Esto nos indica la importancia de las actividades recreativas en los infantes y así mismo en los adolescentes. Así mismo cuenta como un factor protector, aunque no es factor que actúa como entidad totalitaria en la remisión de los síntomas, en los adolescentes tienden a ser funcionales como un paliativo dentro de calidad de vida de los individuos. Tal como en el caso de la música, cuyo objetivo dentro de la terapia es el de generar efectos positivos en el paciente y hacer del pronóstico un proceso más favorable.

Factores de Riesgo en la Adolescencia

Dependencia Emocional

Cuando la autoestima es baja, puede empezar a compensarse esta valoración del sí mismo con más vínculos, sin importar si son negativos debido a la necesidad de validación. Esta dependencia no solamente va ligada al ámbito de pareja sino a cualquier vínculo donde implique una relación de poder y concluya con el vulnerar al individuo ya que estos eventos sin prevención podrían avanzar hacia un ambiente de violencia:

Vinculando el estudio de la autoestima a la violencia y a la dependencia emocional en las relaciones de pareja se constata que la baja autoestima ha sido mencionada en múltiples ocasiones como una consecuencia de la violencia en el noviazgo (González et al., citado en de la Villa Moral et al., 2017, p. 98)

Entonces la dependencia es un punto visible para efectuar dinámicas de poder, y donde prácticamente la relación es sumamente asimétrica.

Bullying

El bullying es un factor que se suscita dentro de las aulas este puede aparecer constantemente dentro de todo tipo de instituciones educativas ya sean privadas o públicas y de cualquier nivel de escolaridad. La característica de este hecho es ejercer violencia de todo tipo contra los infantes estableciendo un poder y miedo dentro del contexto educativo.

El maltrato escolar no solamente se puede manifestar dentro de los pares “violencia escolar no es sinónimo de bullying, sino que implica un conjunto diverso de violencias que involucran a varios actores presentes en los centros escolares (alumnos, maestros, directivos, prefectos, conserjes, padres de familia)” (García

Montañez y Ascencio, 2015, p. 11). Es por ello, que esta situación no solo se dará en el aula, sino en diversos espacios donde haya una interacción con pares.

Según Morales-Ramírez y Villalobos-Cordero (2017), existen diversas consecuencias a largo plazo en niños como resultado de estar expuestos a este tipo de violencias entre las principales están estrés, ansiedad y depresión.

Todos los roles encontrados en este proceso pueden estar enfrascados en situaciones diferentes y estarán influenciados por sus vivencias. Debido a esto, el impacto causado en los escolares tiende a afectaciones sociales, académicas y psicológicas.

En la tesis de Ambrosio Yac (2014) se describe concretamente el perfil de cada uno de los actores dentro de este fenómeno. Se describen tres roles importantes: La víctima, la cual constantemente recibe mayor daño psicológico o verbal. Donde hay inseguridad con ciertas debilidades incluso hay probabilidad de agresividad, inhibición, timidez y baja autoestima.

Los agresores particularmente ejercen poder sobre los demás, pero también en sus contextos de desarrollo pueden estar viviendo violencia intrafamiliar y por último, los observadores como su nombre lo indica, observan todo lo que pasa, cuando sucede y a quienes afecta, estos regularmente son compañeros de clase.

En la misma tesis la autora (Ambrosio Yac, 2014) menciona sobre la cultura del silencio tanto en niños y padres de familia ya que hay actitud pasiva frente a las problemáticas minimizándolas.

En cuanto a las razones de este ataque de agresor a víctima, hay varias temáticas como lo son: el estatus socioeconómico, el color de piel, aspectos físicos de las personas entre otras. La violencia en general tiene diversos matices y en el fenómeno del acoso no es la excepción puesto que esta se da en las mismas formas de la ya mencionada como: la psicológica o verbal, la física, la económica y el cyberbullying.

Por lo cual, las consecuencias de los afectados varían según la gravedad y la consistencia de los abusos. “El bullying ejercido por iguales es un factor de riesgo para presentar posteriormente peor salud física, mental, y dificultad en la adaptación a los roles de los adultos incluyendo la formación de relaciones sociales, la integración del trabajo y ser independiente económicamente” (Wolke y Lereya, 2015 citado en Lara-Ros, et al. 2017, p. 60)

La prevalencia del acoso en las zonas rurales puede ser incluso mayor. En un estudio de 192 estudiantes rurales de tercero a octavo grado, el 82% informó haber sido acosado al menos una vez durante los últimos 3 meses (Dulmus, Theriot, Sowers y Blackburn, 2004 citado en Smokowski, et al., 2014). La prevalencia del bullying es mayor y cualquier individuo puede tener la probabilidad de experimentarlo en alguna ocasión

Redes Sociales

La mayoría de las personas utilizan redes sociales o al menos cuentan con una de ellas. Estas pueden tener diversas ventajas y desventajas. Para ejemplificar las ventajas de esta herramienta se pueden encontrar la intercomunicación con diversos usuarios de esta misma. Es decir, el espacio geográfico ya no es un obstáculo para la comunicación y cada vez el canal de comunicación es bastante amplio por ejemplo ya no solo la comunicación surge desde la mensajería sino también desde video llamadas. “Las redes sociales en internet (RSI) permiten a los individuos configurar un punto de interés común para compartir contenidos en diversos formatos de comunicación y establecer relaciones interpersonales” (Fernández Sánchez, 2013, p. 521).

La unión de las minorías, la compartición de ideas y la creación de espacios para todos, esto puede generar conocimiento es un ámbito más amplio ya que constantemente hay diversas opiniones. También pueden utilizarse para el ocio cuyo objetivo es por el cual se crearon, pero en la actualidad debido a la gran demanda de

creadores y consumidores. El internet no sea limitado solo a esto, sino que también a la generación de aprendizaje.

Otro punto es el acoso generado dentro de estas plataformas también llamado como ciberacoso o ciberbullying que es usado con la intención de herir o discriminar y esto tiene el mismo objetivo que el bullying, pero en un canal diferente y de igual manera las consecuencias impactan a la víctima.

Con respecto a la adicción en las redes sociales, ésta puede aparecer en los individuos que frecuentemente están en contacto directo y rutinariamente, Fernández Sánchez, (2013) enlista una serie de consecuencias por el uso excesivo de estas: cantidades exageradas del uso común y así mismo enojo al desprenderse de estas

El hecho de usar redes sociales repercute en el consumo y también en el uso, es por ello, que la valoración y la percepción de la persona involucrada puede verse afectadas. En algunos casos la información está sesgada debido a que la mayoría de los usuarios carece de un pensamiento crítico sobre conductas de consumo respecto a las redes sociales y así mismo una regulación y selectividad frente a estas.

Si bien la exposición a este medio es significativa para el deterioro de la salud mental sino hay un consumo responsable y limitaciones en el uso de estas habrá consecuencias negativas para un desarrollo óptimo.

Divorcio

El divorcio es un proceso complejo para todo el núcleo familiar que implica la separación de sus integrantes de la familia. Cuando se habla de esta separación hay diversas afectaciones en diferentes esferas de la vida de la persona. Como ya se mencionó anteriormente, existe una afectación en las funciones importantes de la familia y cuando sucede en la adolescencia esta puede verse afectada por: la situación económica y los acuerdos a los que lleguen los padres.

Una de las principales áreas en las cuales puede llegar a afectar es en el ámbito económico, sobre todo si no hay un diálogo por parte de los involucrados “entre los

hallazgos más generalizados en relación con los progenitores y con la familia se puede encontrar la disminución del nivel de ingresos” (Seijo Martínez, et al., 2002, p. 201). Debido a esto, empiezan a suscitarse problemáticas en esta área, aunque estas no son permanentes puede tomar un tiempo para lograr una estabilidad económica.

Otra área afectada en este proceso de divorcio es la emocional, ya que implica un rompimiento de vínculos, “las reacciones de tipo emocional que con más reiteración afloran en una pareja que toma la decisión de romper son, en general, ansiedad, tensión y estrés labilidad emocional, además de una notable pérdida de autoestima” (Seijo Martínez, et al., 2002, p. 201). Algo importante a destacar es que, como consecuencia de pérdida de algo estructurado como la familia, empieza a emerger un duelo, todos los integrantes de la familia pueden tener una vivencia de duelo, pero no es la realidad para todos.

Debido a esto “la separación no únicamente rompe los lazos a nivel conyugal, sino que implica un cambio en la relación con los hijos, pudiendo esta tener deterioros incluso con ambos progenitores, custodio y no custodio” (Amato y Booth,1997 citado en Seijo Martínez, et al., 2002, p. 202) dando lugar a una nueva estructura familiar.

Abuso Sexual

México es uno de los países con incidencia en abuso, se tiene el registro de que en México un 70.1% de las mujeres han sufrido un tipo de violencia y de ese porcentaje, un 49.7% corresponde a violencia sexual (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática INEGI, 2022), y esta también es considerada un factor de riesgo, para Kilpatricck:

Un delito violento es un suceso negativo vivido de forma brusca, que genera terror e indefensión y pone en peligro la integridad física o psicológica de la persona dejando a la víctima en tal situación emocional que es incapaz de

afrontarla con sus recursos psicológicos habituales (citado en González y Pardo, 2007, p. 2).

Es común que haya una cierta brecha de poder por el violentador “lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia en la coacción –explícita o implícita-. No deja, por ello ser significativo que el abuso sexual infantil este provocado por otros menores”. (citado en Echeburúa y de Corral, 2006, p. 76).

El poder funge una cierta pauta dentro del abuso, pero otra de las consideraciones es el parentesco con la víctima, en donde hay un mayor porcentaje, lo que puede llegar a impactar a la víctima es la intimidad emocional desde el punto de vista de Echeburúa y Corral (2006) a mayor grado de intimidad, mayor será el impacto psicológico, debido a que puede agravar si la víctima no recibe apoyo y contención de la familia.

Finkelhor (1999) menciona las circunstancias del trauma y los factores considerados para poder vislumbrar la severidad del suceso: “la frecuencia, la duración de los abusos, la posible existencia de una violación y la vinculación familiar” (citado en Echeburúa y de Corral, 2006, p. 79).

Etapas de Desarrollo

La adolescencia es una etapa de vida percibida por la sociedad como un periodo complejo, con diferentes dificultades e incluso hay un estigma alrededor de esta población debido a las distintas controversias enfocadas en esta etapa. Pero, por otro lado, las y los adolescentes también enfrentan diferentes cambios en distintas áreas de su vida. Desde que inicia la pubertad empiezan distintos cambios físicos, aunque el impacto dependerá de la percepción de cada individuo, para algunos puede derivar inseguridades y en otros la aceptación.

La clasificación de la adolescencia es definida por edades y los posibles cambios durante estas. Es necesario recalcar la importancia de los cambios del ser humano, si bien no todos los adolescentes tendrán estos cambios sistemáticos, sino

que estos se presentarán conforme el desarrollo del individuo, a sus habilidades y a el contexto. Según Gaete (2015) la etapa de la adolescencia consta de tres fases: En primer lugar, se encuentra la adolescencia temprana que consta de los 10 años a los 13 y 14 años. Las transiciones más notorias dentro de esta etapa son en el nivel cognitivo y corporal.

Relacionado con el cambio a nivel cognitivo, se suscitan las siguientes peculiaridades: egocentrismo adolescente, la habilidad emocional y magnificación de las situaciones, falta de autocontrol, necesidad de gratificación inmediata, necesidad de privacidad y la aparición de metas no realistas e idealistas. El surgimiento de la toma de decisiones empieza a ser un ámbito nuevo.

La siguiente etapa inicia entre los 14 -15 años y finaliza entre los 16 y 17 años, es llamada como adolescencia media, en la que se identifica una estructuración del pensamiento crítico, el cuestionamiento, las expectativas se desarrollan de una manera realista, también inicia la construcción del proyecto de vida.

La adolescencia tardía es donde el individuo está a un paso de la siguiente etapa la cual es la adultez temprana, donde ya hay una identidad mayormente establecida, una personalidad construida, el concepto de la autoestima eventualmente se estará modificando. El objetivo de la adolescencia es la búsqueda de la identidad.

La identidad tiene una serie de características que se desarrollan en el individuo a lo largo de este periodo, el conocimiento de sí mismos es muy significativo, desde una forma objetiva, ya sea reconociendo las capacidades, limitantes y consecuentemente viene la aceptación. La identidad no solo se reduce a lo que es y lo que se posee, sino que también va enfocado a la identidad vocacional: la profesión o el oficio con el cual mayormente se identifica; identidad sexual: la categoría sexual.

Por último, la corporalidad y el cambio son singularidades conjuntas, cuando el desarrollo se suscita gradualmente, la percepción también cambia constantemente con relación a los cambios físicos, lo ideal en la adolescencia tardía es la aceptación de los cambios de una manera saludable.

Crisis Vitales

Cuando un individuo no tiene las suficientes herramientas para afrontar una problemática hay desorganización dentro de su vida, aunque el tipo de crisis dependerá del impacto que pueda provocar su vida, “una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad para el individuo para manejar situaciones” (Slaikeu, 1996, p.16).

Según Valdivieso (2007, p.19) “una crisis o estrés continuo pueden demorar la transición a la siguiente fase de vida, o se puede pasar a la siguiente etapa, pero sin habilidades necesarias para tener éxito”, el desarrollo del individuo es un proceso en donde surge la adaptación a diferentes circunstancias de su ciclo vital, existen diferentes crisis que implican distintos cambios.

Existen dos tipos de clasificación para las crisis y estas son: Las crisis normativas y las crisis circunstanciales, todos los individuos alguna vez en su vida se ven influenciados por las consecuencias o los beneficios que obtuvieron por medio de estas, las crisis pueden tener tanto desencadenantes positivos o negativos.

“La crisis puede marcar el empeoramiento o la destrucción del proceso, pero también su fortalecimiento y optimización” (González de Riviera y Revuelta, 2001, p. 1298). Es decir, puede generar un aprendizaje o simplemente el individuo pone a prueba su capacidad para la resolución de problemática e influyen las redes de apoyo con las que se cuenta.

Para ello existe una clasificación de los factores que intervienen entre el individuo, el medio y la crisis subyacentes: En primer lugar, tenemos a los factores externos los cuales se refieren al entorno en el que el individuo se encuentra y cuya finalidad es la adaptación, en segundo lugar, están los factores internos que estos dependerán de la capacidad propias del individuo como también la respuesta reflejada en el individuo. (González de Riviera y Revuelta, 2001).

Las crisis son una serie de situaciones que acontecen en los individuos y por este motivo se deben enfrentar, si no se llegara a resolver idóneamente, la persona sentirá

malestar constantemente, entonces se dará un patrón de repetición y por ello consecuencias hacia la salud, debido a esto la importancia de la primera atención, la cual consta en prevenir afectaciones.

Crisis Normativas

Las crisis normativas son las que todo individuo a lo largo de su desarrollo puede experimentar, sin embargo, debido a los diferentes cambios enfrentados en la sociedad, estas etapas vitales del desarrollo y posteriormente las crisis se han modificado con el paso del tiempo. Algunos ejemplos de situaciones son: embarazo adolescente, el suicidio, los accidentes en los adolescentes, las responsabilidades económicas en la adolescencia, entre otras. Una principal influencia sobre estas circunstancias es la crianza y el contexto cultural donde se desarrolle el individuo.

Para definir las crisis vitales del desarrollo, Erikson habla de las crisis normativas, las cuales tienen existencia a lo largo del ciclo de vida del individuo, todas tienen un objetivo donde puede haber un beneficio en el desarrollo del individuo o al contrario puede perjudicarlo si las crisis no se resuelven de una manera óptima. Cada etapa tiene una respectiva tarea, la tarea en si será el objetivo.

La principal tarea de la adolescencia decía Erikson (1968), es confrontar la crisis de identidad frente a la confusión de identidad, o identidad frente a confusión de roles, de modo que pueda convertirse en un adulto único con coherente sentido del Yo y un Rol valorado en la sociedad.

A partir de la búsqueda de la identidad también vienen distintas tareas secundarias relacionadas a este concepto, durante la adolescencia comprendiendo entre 13 -14 años. Se busca la independencia gradual y la autonomía, exploración de las relaciones personales íntimas, la búsqueda de alternativas vocacionales y las posibles crisis desencadenantes sobre los objetivos.

Crisis Emocionales

Según el SINAPRED (Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres) las crisis emocionales “son un conjunto de reacciones físicas, pensamientos y emociones que presentan ante una situación detonante de peligro y amenaza a la integridad” (2022, par. 1).

Todas las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar desafíos que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar ayuda adicional, por ejemplo, por su edad (niños, mayores), por su discapacidad mental o física o por pertenecer a grupos marginales o expuestos a la violencia OMS (2012).

Este proceso se puede presentar en situaciones estresantes las cuales pueden generar diversos a nivel físico y emocional, por eso cada vez que se presente alguna el individuo debe tener una contención inmediata o si esta sucede habitualmente este debe proveerse de herramientas funcionales para obtener un estado estable.

A diferencia de lo que sucede con un mensaje de advertencia que representa una amenaza y genera una emoción básica el miedo o de ansiedad, en las situaciones de crisis la realidad del daño no es un ventó hipotético que puede suceder en el futuro inmediato, produciendo un estado emocional de tipo negativo bastante complejo (Flórez Alarcón y Gantiva Díaz, 2012, p. 108)

Es decir, la crisis se suscitará en el presente y ocurre en los instantes previos, las crisis tienen la característica de durar algunos minutos. Estas se pueden dar en ocasiones estresantes en las cuales el individuo puede sentirse vulnerable, y esta puede ser un detonante de malestar durante un tiempo corto:

Una crisis psicológica se define como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo y negativo (Slaikeu, 2000, p.16 citado en Salazar et,al., 2021).

La crisis podría ser un evento de impacto, los pensamientos surgen antes de la crisis, es una acumulación y desbordamiento:

El suceso del acontecimiento desencadenante de la crisis no solo constituye un estímulo que informa acerca de un daño mediante un proceso de evaluación primaria; también es un estímulo de respuestas de afrontamiento del daño. (Flórez Alarcón y Gantiva Díaz, 2012, p. 109)

Estrés Postraumático

El estrés postraumático surge después de la exposición a un incidente catastrófico, es decir las circunstancias pueden ocasionar un desbalance en las funciones del individuo y perjudicar directamente a la calidad de vida.

Los sucesos por los cuales un individuo puede tener una reacción ante esta situación son accidentes, abuso sexual, violencia, terremotos y pandemias. En donde la integridad del individuo está en peligro. Por ello es importante identificar como es que funcionan los síntomas y cómo es que puede perjudicar el funcionamiento de la calidad de vida

Los síntomas desencadenantes de estas situaciones pueden surgir justo después del evento o la sintomatología puede estar en remisión hasta que posteriormente aparecen los síntomas.

Bridges (1890 citado en Pineda y López, 2010) describe cinco procesos por los cuales pasa un individuo al estar en contacto con una situación catastrófica.

El primero es el desorden, el cual es un sinónimo de caos ocasionado por el impacto, el segundo es la negación esta puede trasladarse a la incredulidad puesto que hay un sentido de irrealidad hacia el pasado y no hay manera de integrarlo al futuro, consecutivamente está la intrusión y estos son pensamientos negativos, estos tres conceptos se pueden identificar después del impacto pero posteriormente hay dos conceptos, los cuales pueden hacerse más presentes cuando este evento empieza a trascender, uno de éstos es la traslaboración donde hay una acomodación sobre lo ocurrido, a la par de darle una respuesta al cómo y al porque, así mismo la parte emocional es vital dentro de este proceso puesto que las víctimas deben expresar sus emociones latentes durante el proceso y el resultado de la sanación y finalmente la terminación: esta es la aceptación de lo ocurrido, aunque esto no es algo lineal o sistemático, puesto que cada individuo tendrá diferentes herramientas para el afrontamiento a la par de su contexto y sus redes de apoyo puesto que no es un proceso meramente individual.

También es importante la contención durante algún evento estresor, esto ayudará a la persona a sentirse acompañada, los primeros minutos de una crisis son de vital importancia debido a que a la persona se le acompaña y se le escucha. Estos se conocen como PAP (primeros auxilios psicológicos). Al pasar este suceso es necesario tener una evaluación psicológica para determinar un tratamiento adecuado.

Algunos de los síntomas importantes del estrés postraumático es la reexperimentación, algunos de los síntomas más frecuentes son los flashbacks, pesadillas y recuerdos intrusivos. La sintomatología “se caracteriza por la reexperimentación del trauma, comportamiento de evitación, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, así como irritación, hipervigilancia, sobresalto, alteraciones del sueño y pobre concentración” (Zegarra y Chino, 2019, p. 22).

Los factores del contexto también influyen en el individuo pues tener herramientas interpersonales como intrapersonales hará que el individuo pueda tener

un proceso más llevadero. Las redes de apoyo tienen una función importante según Yaccarini (2019), que menciona que un factor de riesgo es la soledad ya que no tener una red de apoyo es un detonante para agravar la sintomatología.

Por otro lado, López, et al. (2019) explican que “la dificultad para manejar pensamientos, emociones y otros estados internos indeseados pueden deberse a la incapacidad para controlar las experiencias internas y externas del carácter negativo, aspectos que abarcan tres fenómenos: la evitación experiencial, la tolerancia al malestar emocional y la intolerancia a la incertidumbre” (p. 513).

Aunque es importante identificar cuando estos sucesos traumáticos tienen impacto del individuo, es posible que algunos individuos al tener contacto directo con amenazas no presentan sintomatología ni lo hagan después.

Capítulo III Método

Enfoque Cualitativo

El enfoque cualitativo consta de la interpretación de la información por medio de descripciones, documentos, entrevistas, análisis de datos para darle seguimiento a una investigación, ésta es más común en áreas sociales y de humanidades. La investigación que se quiere realizar es de un enfoque cualitativo, pues busca conocer la experiencia y la historia de los individuos con respecto a los síntomas de ansiedad que se han desencadenado a raíz del confinamiento.

El enfoque cualitativo hace hincapié en el conocimiento de la muestra de una manera profunda “la investigación cualitativa inspirada en el paradigma interpretativo, la relación entre teoría e investigación es abierta” (Corbetta, 2007, p. 41), es decir, los implicados en la investigación tendrán diversas variables las cuales estarán en disposición de ser interpretadas para conocer una temática.

Una ventaja de la investigación cualitativa es el acercamiento al objeto de estudio para conocer las características más importantes.

El investigador cualitativo, se sitúa lo más cerca posible del sujeto de análisis, con la intención de ver la realidad social “con los ojos de los sujetos estudiados” (Corbetta, 2007, p. 344), puesto que la descripción es importante para este tipo de enfoque.

Investigación con Estudio de Casos

La funcionalidad del estudio de caso está destinada a tener una aproximación a diferentes casos enfocados a situaciones o problemáticas de interés para el investigador. Una aproximación al contexto, vida personal de los actores para tener una visión más cercana a la vida del individuo con relación a lo que se desea investigar. Los casos son como un puente que nos lleva a un aprendizaje de una temática específica.

“El método de estudio de casos es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica, en que a través de este se puede registrar y describir la

conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado” (López González, 2013, p. 140).

El estudio de casos no tiene una muestra como tal, sino que busca una aproximación a los casos con una mayor profundidad, se busca la particularidad de los casos y una comprensión de los actores. La investigación de casos se caracteriza por ser subjetiva y basarse en asertos, los asertos son las formas de aprender de dicho caso, aun siendo un estudio subjetivo se busca la preservación de las realidades múltiples tanto del investigador, el actor y el lector.

Por ello es importante reconocer el papel de los actores en esta investigación: “comprender el proceso por el cual tienen lugar ciertos fenómenos. Además de permitir captar adecuadamente la heterogeneidad y el rango de variación existente en una población determinada” (Martínez, 2006, p. 172).

En este estudio también existen las preguntas de investigación, las cuales son complejas pues deben tener estructura que permita tener acceso a información de los casos. Según el autor Stake lo primero que se debe realizar es pensar en temas que se asocien a lo que pretendemos estudiar (Stake, 1998). Los temas nos ayudan a traspasar el momento presente a ver las cosas desde una perspectiva histórica, a reconocer los problemas implícitos en la interacción humana. Con el tema se puede tener una idea general de lo que se quiere buscar.

Otros autores mencionan otra forma distinta para tener un acercamiento con el caso, Stake menciona que son necesarios los temas y las preguntas, se pueden tener las preguntas globales y después reorientarlas para que sean más específicas. Algo en lo que coinciden los expertos es que los métodos de recolección de información más recomendados son la observación y las entrevistas.

Existen diversas formas de estructurar los temas (Stake, 1998) relata cuatro formas existentes: 1) pueden ser de causa y efecto, 2) puede ser un posible problema, 3) pueden ser preguntas informativas y pueden ser 4) preguntas evaluativas. Las preguntas no deben ser generales porque esto puede ampliar el estudio por esto deben ser específicas, dirigida a una temática específica.

Para identificar las preguntas temáticas en el estudio se realizan un aproximado de 10 a 20 preguntas de investigaciones pasadas u otros casos investigados y después se empezará a reducir de acuerdo al acercamiento del caso. Los temas evolucionan y surgen temas endémicos. Son los temas de los actores, de las personas que pertenecen al caso que surgen desde dentro (Stake,1998).

La investigación cualitativa es caracterizada porque siempre está cambiando, así como con el estudio de casos, los temas elegidos al principio sufren un cambio constante, y debido a esto, tienden a la estructuración de las preguntas temáticas para reiniciar el proceso.

Otra característica del estudio de caso son las preguntas generales que dan información necesaria para la descripción del caso (Stake,1998). Los temas y las preguntas varían, los temas son específicos y las preguntas son generales, para esto se identifica una variable relevante observable, la identificación de esta variable observable hace más fácil la elaboración de los temas. Según Stake: las preguntas no solo son el punto de referencia durante la recogida de datos y en la redacción del informe, sino que precisan el sentido de los estudios previos y clarifican la utilidad diferencial de los posibles descubrimientos.

Los autores Stake y Trumbull, (1982 en Stake, 1998) llamaron generalización naturalista al aprendizaje que se realiza mediante la experiencia, es decir, el acercamiento al caso, la formulación de temas y preguntas va a depender de cómo se tenga el acercamiento con el caso y el resultado de esta misma interacción.

Las principales habilidades que deben de estar presentes en la investigación de casos son la recolección de datos, la observación, la comprensión y la interpretación. Un instrumento de bastante ayuda es la entrevista pues desde ahí se pueden vislumbrar las realidades múltiples, para esto el entrevistador debe de formular preguntas, realizar anotaciones para posteriormente realizar una construcción de la narración con los datos obtenidos.

La investigación de casos es subjetiva, en las narraciones que son el resultado de las entrevistas no es necesario que se haga una redacción similar a lo que

mencionó el entrevistado lo importante es lograr una interpretación de la información. La construcción de la narración es algo complejo pues debe de tomarse en cuenta la entrevista y la observación realizada previamente.

“En mi análisis, no pretendo describir el mundo, ni siquiera describir el caso por completo. Busco dar sentido a determinadas observaciones del caso, mediante el estudio más atento y la reflexión más profunda de lo que soy capaz” (Stake,1998). El objetivo del estudio de casos es el entendimiento de la unicidad del caso. Posteriormente existen distintos modelos los cuales ayudan al investigador a ordenar la información y así mismo dar una interpretación.

Los modelos usados dependerán de la forma de organizar la información, puede ser por medio de tablas o enumerando las narraciones para encontrar datos con los que se pueda trabajar. La función de los modelos es depurar el exceso de información y así extraer lo más importante de la información para interpretaciones concisas.

La elaboración de los informes respecto a los casos se basará en el análisis de datos del investigador y la interpretación de los mismos, esto requiere una narración caracterizada por ser comprensiva tanto para los colegas y el lector. Una técnica común en el estudio de caso es la triangulación, esta es la mirada de otros investigadores para evaluar la comprensión y la redacción de dicho texto y si verdaderamente se tiene un texto comprensible bajo la mirada de otro investigador.

Para la recolección y transcripción de datos hay diferentes técnicas, Stake, (1998) menciona que no es importante transcribir las entrevistas tal y como la sugiere el individuo sino más bien la manera de la interpretación del investigador, en cambio otros autores prefieren hacer grabaciones de las entrevistas y después proseguir a realizar una transcripción.

Es importante analizar que cada investigador especialista en estudio de casos tiene su propia manera de iniciar, desarrollar, recolectar datos e interpretar los datos, en sí, el objetivo del estudio de casos es buscar la unicidad y la comprensión de los actores en el caso.

Las finalidades de este tipo de estudio, como lo indica Yin (2009 en Jiménez, 2012) son 1) los estudios de casos descriptivos pretenden describir un fenómeno puramente, 2) los explicativos tienen la intención de investigar y explicar un fenómeno con mayor profundidad y por último los exploratorios que su objetivo es vislumbrar nuevos horizontes en la investigación.

Sujetos

La muestra está integrada por dos adolescentes residentes de la localidad de Zacapoaxtla. El primer caso cuyo nombre se omite y será identificada como SUE es una adolescente con edad de 15 años, extrovertida a simple vista, siempre se encontraba entusiasmada y tendía a la cooperación en cada una de las actividades. Al trabajar en el taller siempre tenía una opinión sobre las temáticas y mostraba cierta apertura al diálogo. Durante la contingencia se suscitaron diversas crisis, la de una ruptura y la pandemia con implicaciones, debido a la saturación de tareas domésticas y tareas laborales empezó a enfermar en el aspecto alimenticio, pues tenía focos de concentración prolongados y esto obstaculizaba sus hábitos de alimentación, la problemática se fue agudizando y prosiguió una consulta médica. Una característica de SUE es la dependencia y los vínculos sociales inseguros pues la adolescente refiere sufrir bastante con las rupturas y el abandono.

El segundo caso es una adolescente de 16 años cuyo nombre se omite y se identificará como RAI se caracteriza por ser introvertida. Durante las sesiones se mostraba con disposición a realizar las actividades, aunque en algunas ocasiones se mostraba nerviosa pero mientras avanzaba la sesión tenía más apertura.

La contingencia fue un periodo donde presentó una desmotivación a realizar actividades que antes disfrutaba. Antes de la pandemia su rutina consistía en mantenerse activa haciendo ejercicio y mejorando sus hábitos, aprendiendo cosas y frecuentando a su círculo de amigos. Cuando comienza la pandemia inicia el temor a enfermarse y recurre a aislarse y a dejar su rutina, entonces comienza a sentirse cada vez más triste e indispuesta. En el ámbito escolar sus calificaciones bajan drásticamente y posteriormente ocurre el divorcio de sus padres.

Con ambas adolescentes se llevan a cabo las sesiones para detectar sus factores protectores y de riesgo y así mismo los síntomas de ansiedad más frecuentes.

Instrumentos

Como primer filtro, se elaboró un taller (Anexo 1) cuyo objetivo fue conocer las primeras experiencias sobre la ansiedad de los adolescentes. Después de invitar a participar en la investigación a dos adolescentes, se realizaron entrevistas semiestructuradas, donde se destacaron temas sobre la historia clínica y sobre los posibles factores protectores y de riesgo, además de los síntomas presentados durante la contingencia de COVID-19.

Las entrevistas semiestructuradas constaban de preguntas abiertas cuyos temas versaron sobre la historia de vida, el nacimiento, la etapa escolar, la relación con los padres, hábitos e ideologías, actividades, historia de sus síntomas de ansiedad y vivencia durante pandemia. Esta fue elaborada a partir de la información del marco teórico sobre los principales aspectos relacionados al tema.

Al inicio de las sesiones también se aplicó un formulario de observación (Anexo 2) para identificar el lenguaje no verbal de las adolescentes, esto con la finalidad de identificar si el ambiente en que estaban les era cómodo y su estado emocional conforme a los temas de cada sesión.

Durante las sesiones se trabajaron actividades (Anexo 3) frente a las experiencias de la contingencia, estas actividades iban enfocadas a relatar sus experiencias, relatando los cambios durante el aislamiento y sobre el control de sus emociones. También se diseñaron actividades en donde las participantes tenían que dibujarse a sí mismas y a partir de esto tenían que elaborar un mini proyecto de vida. Los productos del trabajo durante las actividades de estas sesiones también brindaron información cualitativa sobre la experiencia de las adolescentes respecto a su situación pasada y actual. Cabe destacar que el objetivo de este trabajo no es reportar los resultados de una intervención psicoterapéutica, sino el análisis de su experiencia frente a su situación de ansiedad.

Procedimiento

Lo primero que se realizó fue la promoción del taller sobre vivencias de ansiedad, es importante mencionar que la realización de este taller y las sesiones individuales se llevaron a cabo de una manera virtual. A continuación del periodo de promoción se realizaron las tres sesiones con las asistentes mujeres de entre 15 y 16 años, durante cada una de las sesiones se pudo notar algunas de las principales problemáticas durante su confinamiento. Este taller tenía el objetivo de informar sobre la temática de ansiedad y sobre todo escuchar las vivencias de cada una de estas adolescentes. Después se les hizo la invitación a participar dentro del estudio y dos de ellas aceptaron continuar con la investigación. Algo que se pudo notar durante las siguientes sesiones individuales fue la ventaja de tener acercamiento a ellas y eso facilitó tener una mayor proximidad para las primeras entrevistas y sobre todo para tener un buen rapport. Durante las primeras entrevistas se recolectó información sobre la historia clínica, después, por medio de las entrevistas semiestructuradas se indagaron los síntomas y los factores protectores en sus contextos. A continuación, la información se clasificó, es decir, las temáticas más frecuentes se indagaron a mayor profundidad. Cada entrevista tenía su respectiva grabación, después de eso se proseguía a transcribir la entrevista y finalmente al análisis de esta.

Se elaboraron redes semánticas en el programa de ATLASTI donde se clasificaron las principales temáticas encontradas y finalmente se describió e interpretó cada caso por medio de las entrevistas.

Capítulo IV Resultados

Caso 1: SUE

La descripción del caso uno consta de una adolescente de sexo femenino de 15 años radicada en la población de Zacapoaxtla.

Actualmente cursa estudios medios superiores en esta misma ciudad. Su familia es reconstruida. Debido a que la primera pareja de su madre no cubrió las necesidades básicas de la adolescente como infante, a los 6 años conoce a su padrastro y éste funge la función padre, tiene dos hermanos menores siendo ella mayor.

En el año 2020, a inicios de la pandemia, mantenía una relación amorosa con un adolescente masculino con una diferencia de edad de tres años, posteriormente después de varios meses de relación, la ruptura fue inevitable y como consecuencia empezó a presentar algunos síntomas psicológicos y físicos. Los principales síntomas psicológicos que se suscitaron tras la ruptura fueron: sobrepensamientos, llanto incontrolable, anhedonia y desesperación; los síntomas físicos: hiperventilación, temblores físicos y falta de apetito. Todos ellos al punto de afectar su calidad de vida.

Todo esto se fue desarrollando durante la contingencia sanitaria del Covid-19.

Descripción de Caso 1

Es importante recapitular la serie de eventos relevantes a lo largo del desarrollo del individuo para desentramar la historia y los posibles factores de riesgo detonantes de afectaciones hacia la calidad de vida.

Durante la infancia su cuidadora se marchaba frecuentemente un lugar distinto para trabajar, sin embargo, en esos lapsos era cuidada por otros integrantes de la familia de la madre como lo son los tíos. La función de estos familiares era satisfacer necesidades instrumentales indirectamente, ya que la madre cubría los gastos principales, aunque no estaba presente físicamente. A pesar de tener cuidados de un pariente cercano, la constitución de un ambiente de seguridad creado por la familia es importante en los primeros años de vida del bebé.

La familia es un grupo en el cual existen diversos individuos, dentro de este grupo hay dinámicas y roles, pero sobre todo existe una organización.

La familia puede definirse como un espacio de interacciones fundamentalmente afectivas que tiene los siguientes rasgos diferenciales:(1) las relaciones implican a la persona en su conjunto; (2) sus objetivos son la intimidad, la cercanía, el desarrollo, el cuidado mutuo y el sentido de pertenencia; (3) dentro de la familia se estimula el cariño, el altruismo, la implicación mutua y la educación. (Beutlere, et al., 1989 citado en Musito, 2007, p. 136)

Cuyo objetivo es la satisfacción de necesidades tales como la alimentación, el hogar y la vestimenta.

Con respecto a su figura paterna, la relación de pareja con su madre ya no fue funcional, por esta razón deciden separarse, pero aun así el padre insistió con quedarse con ella llegando extremos de visitarla en su guardería y tratar de sustraerla creando conflictos, en la actualidad ni la madre ni ella tienen contacto con él.

Siguiendo con la crianza con sus tíos, dentro de este contexto estuvo rodeada de un ambiente de violencia debido a que constantemente se encontraba expuesta a peleas de sus tíos que incluían agresiones físicas y verbales. Es importante mencionar la violencia física y verbal ejecutada por su primo hacia ella.

Con respecto a esto, SUE frecuentemente menciona la etapa de la infancia en casa de sus tíos como un ambiente de soledad y en algunas ocasiones como una oportunidad para la autonomía y la autosuficiencia. Aunque esto puede tener una interpretación errónea desde una base psicológica. Se puede vislumbrar esta carencia de las figuras paternas y de igual manera la falta de apego desarrollado en esa etapa.

Las familias son heterogéneas tanto en estructura y dinámica, cuando un integrante nuevo es agregado, las diversas formas de crianza impactarán en el desarrollo del lactante y esto puede verse rápidamente. La crianza puede ser positiva

y negativa conforme a la atención que el niño haya recibido en sus primeros años de vida “las figuras de apego son las personas que van a ir permitiendo al niño obtener sensaciones de valía y seguridad (Hernández Pacheco, 2020, p.63).

Es entonces cuando estas principales funciones no fueron cubiertas totalmente en esa etapa de su vida generando consecuencias a lo largo del desarrollo del individuo.

Uno de los objetivos principales en el establecimiento de un apego es la percepción de seguridad interna y externa, es decir la forma en la que el individuo puede generar autonomía con los recursos y herramientas desarrolladas a través del tiempo de la interacción y proximidad con sus cuidadores e igualmente la forma de establecer relaciones interpersonales a base de la confianza y la seguridad en los vínculos sociales próximos.

Aun así, después de un largo tiempo y alrededor de los 6 años tiene un primer acercamiento a la nueva pareja de su madre y en la actualidad sigue siendo una figura de paternidad presente. Aunque su llegada trajo diversos cambios en su vida, como lo son las distintas veces en las que se mudaron y esto trajo consecuencias en la adaptación de nuevos contextos.

En relación a esto, diversas afectaciones psicológicas y físicas empezaron a surgir y a la par, diversos pensamientos sobre cada adaptación. Entonces podía percibirse de una manera más vulnerable en relación a los vínculos sociales de los nuevos contextos y así mismo se originó un rechazo hacia las decisiones de sus padres, por esta razón no podía entender lo que ocurría en ese entonces y el impacto fue mayor, generando un contraste con sus padres ya que ellos mantenían una rutina normal.

Otro punto de gran importancia radica en la aparición de vínculos amorosos generadores de dependencia. Como resultado de esto, se presentan una serie de inseguridades, emociones negativas y sobrepensamientos con respecto a las relaciones. Así como también la priorización de los otros y la facilidad de manipulación.

Por último, una situación de riesgo en su vida son los intentos de abuso por parte de un familiar, este acontecimiento cumple la función de factor de riesgo y así mismo comienza a producirle síntomas ansiosos durante la adolescencia.

Abuso Sexual.

Dentro de este caso se pueden identificar una serie de acontecimientos que han dejado secuelas en la vida de la adolescente causantes del deterioro de la salud mental. Estos acontecimientos están categorizados dentro de las crisis no circunstanciales cuya definición es “una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad para el individuo para manejar situaciones” (Slaikeu, 1996, p.16).

Un factor importante de riesgo en el caso de SUE es el abuso en sus diferentes matices. Cuando se habla de agresión, según Anderson y Bushman (2002) se puede entender como “cualquier conducta dirigida hacia otro individuo, que es llevada a cabo con la intención inmediata de causar daño” (citado en Carrasco et al., 2006, p. 8) dentro de estas podemos encontrar varias vertientes. En este caso, a través del desarrollo del individuo y de la historia de vida, se pueden identificar las siguientes: Abuso sexual, cyberbullying y bullying. El abuso sexual es un tipo de agresión, desde la perspectiva de la víctima es la de mayor repercusión en la calidad de vida. Dentro de este caso podemos encontrar algo importante y es el parentesco entre la víctima y el agresor, esto se relaciona con las estadísticas sobre abuso sexual ya que los abusadores suelen ser familiares cercanos al individuo y por ende, a veces se llegan a acuerdos para hacer caso omiso a estas acciones. Este caso no es la excepción.

Los implicados pueden tener cierta familiaridad, pero lo que puede llegar a impactar a la víctimas es la intimidación emocional, desde el punto de vista de Echeburúa y de Corral (2006) a mayor grado de intimidación, mayor será el impacto psicológico, esto se puede agravar si la víctima no recibe apoyo de la familia.

Uno de los eventos más traumáticos en la vida de SUE es el abuso, dando pauta a que ella distinga un antes y un después en su vida y a partir del cual, los primeros síntomas de un estrés postraumático (EPT) son evidentes.

N desencadenó eso, pero a mí ya me daban antes, a mí me daban cuando pasó lo de mi primo que fue hace un año, entonces las veces que yo me lo encontraba en la calle o así, yo temblaba, bien feo ahí en la calle.

El EPT regularmente puede hacer aparición después de un evento traumático y los síntomas pueden presentarse después del incidente o, al contrario, estos se manifiestan después de varios meses, en este caso, los síntomas aparecieron después del impacto. Otro punto a discutir es la contención después del trauma y durante las entrevistas SUE no menciona una contención o un acercamiento por parte de alguna red de apoyo, dejando así de lado la contención como un punto clave para aminorar síntomas aversivos tras el impacto. Al contrario, SUE señala que hubo discusiones familiares para llegar a acuerdos y uno de ellos fue la restricción de la proximidad. La solución de no tomar decisiones legales fue debido a disputas familiares económicas que implicaban restricción de aporte económico hacia el abuelo paterno, es decir, la familia que se veía involucrada en esta problemática tenía la responsabilidad de cubrir gastos económicos, sin embargo, si los padres de SUE tomaban cartas legales, el apoyo económico sería totalmente retirado. Para la adolescente, su abuelo es un pilar muy importante y ella lo concibe como una figura paterna. La dinámica familiar donde las fallas en la comunicación y las decisiones pueden ser contraproducentes para distintos integrantes de la familia se puede relacionar a una relación asimétrica donde el poder tiene la función de vulnerar a otros. Es así como la familia puede tener la función de factor de riesgo cuando la comunicación no se basa en la empatía del otro y le da más prioridad a la adquisición del poder.

Por otro lado, después de esta situación de abuso, la adolescente comienza a tener diferentes manifestaciones psicológicas como lo son: miedo a ser observada, temblores, desesperación, hiperventilación e insomnio, esto como consecuencia de los diferentes intentos de abuso, ella lo explica de la siguiente forma “me siento rara, estoy traumada, estoy muy traumada, con decirte que cuando dormía tenía que checar mi cuarto porque pensaba que iba a aparecer mágicamente”.

Entonces menciona al trauma como algo evidente en su vida, lo cual puede ser una manifestación de una preocupación desmedida. En comparación a la familia compuesta, la familia nuclear se vuelve un apoyo y tiende estar en el momento en el que ella lo necesita. Así mismo, después de los ataques vivenciales también fue víctima de acoso por hombres, incluyendo manipulación por parte de sus antiguas parejas con el fin de obtener información íntima, a pesar de esta situación, ella no podía poner límites a estas conductas.

Entré a primero de secundaria y normal. Estaba teniendo esos comentarios de esos hombres (gesticulaciones de asco). Me acuerdo una vez, mi vecino que ya no vive aquí en este momento, yo trabajaba en el ciber, ahí por Talican y yo salía tarde. Ese señor me esperaba afuera y siempre bajaba con su camioneta y tú no sabes el miedo que te da que te vengan siguiendo y así me pasaba y le dije a mi mamá y pues ya a veces me iba a traer.

Agresiones Verbales y Agresiones Físicas

Las agresiones verbales aparecen en un contexto de pareja haciéndola sentir de alguna forma inferior, en la relación que mantuvo con un adolescente que ejercía cierta manipulación. Sobre su dinámica de interacción de pareja ella comentó

Fue muy fea, o sea a mí me trataba muy mal y yo seguía ahí como tonta porque N (una amiga) me lo ha dicho “es que te dejas manipular”. Y sí es cierto, por miedo. Sí, a veces me da miedo perder a una persona y hago lo que me dice, obviamente sé medirme si es algo malo. Pero no me gusta que me hablen feo, no me gusta que se comporten distantes conmigo por eso lo hago. Entonces, por ejemplo, con este niño siempre quería buscarme, las 6 veces que terminamos siempre me buscó y las veces que me buscaba era para ver si me

lograba sacar algo de lo que ya te dije, siempre era para eso y siempre me decía “ven a mi casa”.

Relacionado al abandono surge la idea de un apego no bien establecido dando pauta a un apego inseguro.

Estas situaciones también se presentaron durante la etapa de la niñez cuando hubo ciertos cambios de residencia. En el primer año del curso de primaria sufrió bullying por sus compañeras. Refiere que cuando vivió esta etapa tuvo dificultades en la adaptación e impedimentos para que pudiera socializar.

...eran bien malas las niñas, me decían como de: “ah tú que te tragaste cloro” o así bien feo y como que a mí siempre me dio miedo decirles a las maestras porque siempre me decían “y es que, si tú dices esto eres una acusona” y no fue como un bullying como nada más de palabras, sino que también fue físico porque a mí me llegaron a aventar, o sea, yo ocupaba lentes desde chiquita, a mí me rompieron como tres pares de lentes o me los quitaban o me los tiraban. Mi mamá siempre pensó que yo tenía problemas al caminar porque siempre llegaba con las rodillas lastimadas.

Por lo tanto, empezó a tornarse vulnerable y a ser víctima de sus compañeras de clase y también a tener miedo a la proximidad, esta situación perduró por casi un año en que estuvo en un constante ataque por sus pares. La literatura menciona diversas consecuencias en individuos expuestos a agresiones tanto físicas como verbales “la victimización crónica tuvo efectos negativos generalizados en la predicción de una menor satisfacción escolar y mayores niveles de molestias escolares y discriminación” (Smokowski, et al., 2014 p. 1036), lo que evidencia que el bullying de los pares resulta una experiencia traumática, por consiguiente, tendrá un impacto negativo en la interacción.

Enfatizando sobre las agresiones, en el tiempo donde sus tíos eran sus tutores estuvo expuesta a agresiones físicas

Quedé en ese lapso en el que estaba con mi tía, yo no puedo decir que fue bonito. No, no fue nada bonito, algunos momentos sí, pero puedo decir que le agradezco a mi tía por haberme cuidado, pero no fue bonito porque ella tenía su pareja y ellos tenían problemas y casi siempre todas las noches, te lo juro que los veía pelear siempre. Pero bien feo y luego con mi primo de que era bien envidioso, entonces como su papá siempre me ha querido como una niña, - porque es lo que él decía como que sentía que estaba un poquito encariñado conmigo-, entonces a mi primo no le gustaba y lo que hacía era pegarme, jalonearme y hacerme bromas muy feas.

Cyberbullying.

La ruptura con su pareja pasada ocasionó una serie de consecuencias como el uso de redes sociales o mensajerías instantáneas en donde había una constante exposición por parte de su pareja anterior y de sus amigos para evidenciar la ruptura, lo que ocasionó una serie de inseguridades. Ella menciona la dificultad que tuvo para enfrentar estos acontecimientos y deseaba que sus compañeros trataran de entender sus sentimientos a través de la empatía, sin embargo, la exposición al cyberbullying fue más frecuente. Poco a poco se fue estabilizando esta situación, aunque no fue fácil porque mientras pasaba por esta situación había conflictos emocionales complicados con las cuales lidiaba.

Tú crees que llegaron a hacer un grupo que se llamaba “SUE y N” y literalmente con la foto de perfil de nosotros y nada más para decir “ya regresen” o de

comparar su relación o de decir “ya viste que N es más fácil con Y” o así, literal esa clase de comentarios y pues obvio se siente feo.

Después de eso, la adolescente deseaba arreglar las problemáticas y mantuvo un dialogo con su expareja haciéndole saber que este tipo de acciones le afectaban negativamente

yo al principio lo ignoraba, pero él lo hacía más y yo decía, es que si yo les digo lo van a dejar de hacer. Más porque saben que me duele o nada más por fastidiar y yo le dije a N: “oye sabes que a ti se te hace fácil (inaudible) a mí me pasaron muchas cosas y a ti te valieron, entonces tú debes de tener responsabilidad por mí, porque ya estás grande, eres el más grande de todos ellos y no pidas respeto por algo que fue serio (inaudible) y más porque me están metiendo a mí, yo nos lo he molestado y nunca lo voy a hacer porque respeto sus cosas” y ¿sabes qué me dijo? Me dijo que les siguiera el juego para hacer como guerrita.

Se puede observar el esfuerzo de la adolescente para entablar un dialogo, sin embargo, el otro adolescente prefiere optar por otras opciones y no realizar cambios.

Familia y Dificultad en la Comunicación

Dentro de la dinámica familiar se pueden encontrar diversas problemáticas dando resultado a interacciones negativas para los adolescentes es decir la característica primordial para una sana convivencia dentro del sistema de la familia, es el clima familiar.

Como primer punto encontramos dificultades en la comunicación, un ejemplo de ello es cuando en las entrevistas, la adolescente menciona esta dificultad de no poder comunicar al instante problemáticas individuales y posteriormente, después de

un largo tiempo, es cuando manifiesta haber atravesado situaciones complicadas. Una representación de estas problemáticas son los factores de riesgo siguientes como: el bullying, el abuso y la ruptura con su pareja. Con ninguno de los cuidadores la comunicación es frecuente. Su padre se mantiene trabajando, mientras su madre es la que constantemente está en casa y por ende debería haber más oportunidad de proximidad, a pesar de esto, no se da una comunicación en todo sentido. Dentro de estas situaciones implicadas en el caso, la problemática de bullying, se llevó a cabo cuando ella era un infante y a pesar de mostrar algunas evidencias físicas como marcas en las rodillas por ser empujada o el constante destrozo de sus lentes, no pudo contárselo a su madre debido al condicionamiento del miedo ejercida por sus compañeras, después de varios años comienza a manifestar esta problemática y su madre decide llevarla a terapia psicológica.

Otro punto de suma importancia son los constantes ataques de abuso. En el momento se limitó a no expresarles a sus padres por miedo a las consecuencias de ese momento y al siguiente día estuvo dispuesta a contarle a su madre. Por último, la ruptura con su pareja fue un acontecimiento de dificultad y como consecuencia de esto también se encuentran algunos impactos físicos y emocionales. En un momento de la sesión menciona que su madre no tenía conocimiento de la relación en la cual estaba implicada, entonces cuando surge la ruptura es más difícil manifestar su pérdida, incluso puede a veces inventar pretextos para justificar su llanto.

Una razón por la cual ella tuvo miedo de manifestar sus emociones o las situaciones vivenciales que en su momento fueron difíciles fue el hecho de ser juzgada por sus padres, como se puede visualizar en la siguiente cita

Mi mamá es muy cerrada, no es como el tipo de mamá que te dice te quiero a cada rato, no hablo mucho con ella. Sí nos contamos una que otra cosa, yo siento que a ella no le puedo contar mis cosas, ella tiene como los pensamientos de mi abuela ¿si me entiendes? como antes. Entonces, por ejemplo, si yo le digo algo de N, me va a decir “no, no, no”. Ellos piensan que el dolor es cuando

te enfermas o cuando te pegaste y no toman en cuenta lo sentimental que duele más y sí, mi mamá me ha visto llorar y me pregunta por qué lloro, siento que va a juzgar esa parte. Entonces como que no le puedo contar nada y ya siempre me ha dicho: “tú no tienes por qué llorar, no tienes problemas económicos, no tienes preocupaciones, no tienes hijos, tienes apenas 15”.

Dentro de las citas puede verse el temor a ser juzgada, entonces evita manifestar sus emociones, por ello, dentro de sus experiencias puede notarse un rechazo a comunicar a sus padres lo que ella siente y la manera en cómo lo manifiesta. De igual manera, ciertos comentarios hechos por sus padres con relación a sus emociones y a su adolescencia han puesto una limitación a la comunicación, haciéndola sentir invalidada. En cambio, ella manifestó la importancia en reconocer sus emociones a pesar de no ser algo físico como lo indican sus padres. Es necesario reconocer el papel de salud en mental en las crisis del desarrollo.

A continuación, se le preguntó sobre la percepción de su relación con sus padres:

Yo diría que es una relación intermedia porque no puedo hablar con ellos porque no les tengo confianza y hay cosas que sí puedo hablar con ellos, pero también como que es algo difícil, porque también es como que puedo pasar buenos momentos y malos momentos, pues si es mitad y mitad.

Dentro de lo que engloba el desarrollo, es fundamental destacar las diferentes transformaciones dentro de esta etapa. La teoría de Erikson alude a las crisis normativas de cada una de las etapas, siendo la de adolescencia relacionada a la búsqueda de la identidad, donde el adolescente está en constantes cambios y de estos surgen diversas crisis como resultado del aprendizaje y el establecimiento de nuevos esquemas dentro de su mapa cognitivo.

Una situación difícil originada por complicaciones en la comunicación ha sido esta parte del abuso del familiar, del cual no hubo una acción legal debido a que la madre de su primo era la que cubría el seguro de su abuelo y si se tomaba alguna acción legal ella se lo retiraría al instante. En este caso, la adolescente y sus padres cedieron al no tomar cartas legales en este asunto salvo el distanciamiento a ella para no perjudicar a su primo.

Otra vez fue esa plática de por qué no metieron demanda, mi tía metió a mi abuelo en eso, porque mi abuelo tiene cáncer como te digo y mi tía es la que le da el seguro, entonces es como de: “si ustedes demandan a mi hijo le voy a quitar el seguro a mi papá” y obviamente eso si es pasarse de lanza porque pues es su papá y aparte lo que está haciendo su hijo no está bien y para sacar otro seguro es muy complicado. Entonces se llegó al acuerdo de que no se me acercara.

Falta de Cohesión Familiar. La cohesión asegura que los integrantes de la familia tengan un grado de proximidad, a parte de la comunicación, la cual es de suma importancia. Los lazos emocionales deben ser valiosos dentro de la familia de modo que comienza a establecerse un apego, se define como:

La cohesión se define como la distancia y proximidad que existe entre los miembros de una familia y comprenden de dos aspectos que son: el lazo emocional que tienen los miembros de la familia entre sí y el grado de autonomía de cada miembro de la familia (Medellín et al, 2012, p. 148).

La forma en como cada uno de sus padres tiene esta vinculación emocional también es muy diferente, se le pidió que describiera a ambos destacando los aspectos

negativos y positivos. Principalmente con su madre se puede resaltar la dificultad en la proximidad y en su padre con la poca interacción como consecuencia de su trabajo.

La relación con mi padrastro es muy buena o sea no es como que diga: “ay me cae mal, me paga o me maltrata” es buena persona, de hecho, es más cariñoso que mi mamá, me abraza y todo. Hay cosas que sí no me gustan, por ejemplo, que a veces juzga mucho y yo no soy así, yo siempre he dicho: “yo no digo nada porque no lo conozco” y así son cosas que no me gustan y es como mi mamá, no puedo tener una conversación con él.

La relación con la hermana intermedia no es tan positiva debido a que a veces tienden a comunicarse poco y con el menor es de mayor interacción.

Apego Inseguro Durante la Crianza. Dentro de su historia de infancia describe que, tras la ausencia de su madre, tendía a olvidar el rostro de su madre o tener vagos recuerdos de ella, incluso sus familiares le mentían sobre las razones por las cuales estaba ausente.

Cada vez que yo preguntaba “¿dónde está mi mamá? Siempre me decían “se fue al hospital”. Siempre me decían que se fue al hospital porque se había tragado un hueso y (risas) y entonces me quedé ahí, desde ya casi al cumplir los 3 años con mi tía, mi mamá se fue, estuve con mi tía 3 años, cuatro años, sí, estuve con mi tía cuatro años casi. En esos cuatro años fue difícil por no estar con mi mamá “¿cuándo va a regresar? ¿Cuándo va a llegar mi mamá? o ¿cuándo la voy a ver otra vez?” porque casi no me acordaba.

El apego se empieza a desarrollar desde los primeros años de vida del infante, con relación al caso, se pueden encontrar diversos puntos que reflejan una crianza ausente. Durante el desarrollo de la adolescente pueden encontrarse estos

distanciamientos de su madre y padre. El padre biológico en ese momento no tenía responsabilidad afectiva ni económica y como consecuencia de esto, la madre empezó a trabajar en el Estado de México dejando la responsabilidad de crianza a una de sus hermanas. Al principio, cuando su madre estaba trabajando, la adolescente menciona olvidar el rostro de su madre o no sabía por qué no estaba con ella. A pesar de tener un delegado que viera por ella mientras su madre no estaba, este no fue un ambiente óptimo para su desarrollo debido al contexto de violencia intrafamiliar de sus tíos.

Así mismo, dentro de esta familia se encontraba su primo, el cual ejercía violencia y burlas hacia ella, como consecuencia de esto ella menciona haber desarrollado un nivel emocional de inseguridad, algo muy opuesto a lo que es el apego seguro donde el objetivo es el establecimiento de vínculos emocionales y cuidados seguros ya que “las figuras de apego son las personas que van a ir permitiendo al niño obtener sensaciones de valía y seguridad (Hernández Pacheco, 2020, p. 63).

La adolescente durante la niñez tuvo cierta autonomía y soledad en la infancia. En algunas partes de la entrevista puede verse que se refiere a su infancia como una etapa solitaria donde tenía que ser autónoma para cubrir sus necesidades:

Luego pasó que tenía que levantarme a las cuatro de la mañana, siempre cuando me iba a la guardería porque este...tenía que repartir con mi tía y regresar tarde, casi no comer en todo el día o luego, a veces me quedaba sola en la casa todo el día y mi primo se salía a drogarse, porque esa es una parte de la historia que viene después y como que siempre ese era el problema, que yo me quedaba sola en la casa y yo ya veía qué comía o qué hacía, en qué me entretenía, como te digo, ya desde chiquita me acostumbré a estar solita.

Un infante no debería sentirse en soledad durante etapa, pero ella menciona el hecho de que otras personas ajenas a su familia la conocen mejor que sus padres. Por ello, los vínculos sociales con pares tienen un papel muy importante dentro de su vida

debido a que hay una mayor cercanía, confianza y apoyo, debido a esto, ella menciona que confiaba en otras personas o era muy sociable con otros.

Dificultad en la Adaptación a Nuevos Contextos. En su discurso se puede identificar una dificultad en la adaptación a otros contextos. La adolescente enfatiza los numerosos cambios de vivienda con motivos laborales y familiares de sus padres, por ello cada vez que se daba esto, era removida de sus ambientes escolares y esto le generaba una serie de complicaciones para integrarse a los nuevos contextos.

La adaptabilidad se define como “la habilidad del sistema para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y las reglas de las relaciones familiares en respuesta a estresores evolutivos y situacionales” (Medellín et al, 2012, p. 148).

Cuando surge el primer cambio a su corta edad de 6 años, al principio ella radicaba en Zacapoaxtla, pero entonces su madre conoce a su padrastro, el cual es originario de la ciudad México y laboraba en ese entonces ahí. Deciden mudarse allá y ella empieza a asistir a la escuela en la ciudad. Debido a estos cambios y por ser nueva en su escuela se vuelve blanco fácil de bullying. Después de una serie de acontecimientos difíciles con sus compañeras de primaria tiende a volverse insegura y es cuando ella empieza a tener proximidad con una vecina, la cual menciona que fue su apoyo en ese momento. En el momento de los incidentes no menciona nada a sus padres sobre el bullying que estaba viviendo en ese momento.

En la siguiente cita se puede notar cierto hartazgo por los cambios constantes de escuelas y lugares de residencia:

Es que yo nunca estuve en una escuela fija, ya dos años después cuando yo me harté, yo ya no me quería cambiar de escuela, o sea, yo ya me quería ir a Zaca (Zacapoaxtla) porque ya eran 3 años de cambios de escuela y ya me estaba hartando y ya fue cuando les dije “es que yo no quiero regresar a México” porque seguro son así.

Después cuando de nuevo se regresaron a Zacapoaxtla, ella estaba cómoda con la decisión de regresar y de nuevo se integró a esta nueva escuela donde tuvo una mejor adaptación. Luego de aproximadamente un año, se mudaron a la ciudad de Pachuca donde vivían con la familia de su padrastro. Para ella fue más fácil adaptarse al ambiente, por otro lado, tenía el pensamiento sobre no ser una hija biológica de su padrastro. Entonces notaba varias conductas de la hermana de su padrastro, las cuales la hacían sentir aislada de la familia. Sin embargo, sus abuelos y otros familiares hacían lo posible para integrarla.

A continuación, reanudaron la mudanza debido a que su madre tampoco se sentía del todo cómoda en ese ambiente, entonces ya en Zacapoaxtla la inscribieron a un internado cercano. Este periodo fue para ella el más agradable en su vida escolar, después de eso, ella asiste a otra escuela en el pueblo de su madre. Aquí la dificultad radicaba en la modalidad de la escuela ya que esta era bilingüe y resultaba complicado para ella el entendimiento de la lengua. Por este motivo considera no haber obtenido un aprendizaje significativo. A pesar de llevar diversos cambios en cada año de su vida escolar no reporta tener un bajo desempeño escolar.

Entonces la problemática se deriva de los diversos cambios y la dificultad en la adaptación. Una de estas problemáticas se encuentra dentro del desprendimiento de los vínculos emocionales formados con sus antiguos compañeros de clase. Entonces empezó a darse cuenta de la dificultad para adaptarse y comienza a comunicarlo con sus padres. En la siguiente cita se puede vislumbrar sus pensamientos y sus sentires cuando habla con su padre y así mismo trata explicar el por qué ya no quiere seguir en el vaivén de constantes cambios.

Yo no quiero entrar en una escuela que está aquí porque no me gusta como es la gente, es que ustedes se les hace fácil cambiarme de escuela o cambiarse de lugar porque ustedes llegan y prácticamente mi papá sigue trabajando en lo mismo, no se cambia, regresa allá y seguimos viviendo ahí en México, él nunca ha venido con nosotros, tú te quedas en la casa, yo soy la que se va, yo soy el

bicho raro, soy la que llega y no conoce a nadie, soy la que deja a los que ya empezaba a querer. Ustedes se les hace fácil porque nunca han pasado por eso, entonces ustedes conocen nuevos vecinos y es como de no los tratan, pero yo que estoy en la escuela tengo vida social y de ahí tengo que volver a empezar a conocer.

En su primer año de secundaria también es sometida de nuevo a un cambio de residencia y justamente puede notarse una crisis y una negación al nuevo cambio. A pesar del cambio, este no duró mucho porque después de dos semanas estando en México regresaron a Zacapoaxtla, es aquí mismo donde pueden surgir problemáticas debido a la comunicación.

Uso Frecuente de Redes Sociales. Una de las principales preocupaciones fue la ruptura y con el sobre pensamiento acerca de los factores que llevaron al término de su relación. Esta se basaba en realizar hipótesis sobre las posibles razones de su ruptura. La situación de la separación visiblemente tuvo una afectación, pues había una idealización y expectativas altas de su expareja. Ciertas acciones causaron tensión en la relación, una de ellas fue que el adolescente con el que SUE mantenía una relación de nuevo tiene contacto con su expareja, a pesar de estar en una relación con SUE y tras la ruptura de nuevo iniciar otra relación.

Debido a estas situaciones surgieron diversas consecuencias a nivel psicológico y físico. Dentro de la entrevista se puede notar cierta idealización por parte de ella hacia él y justo en una narración sobre impacto de la ruptura:

Yo estaba en la esquina de mi cuarto, en mi cama llorando, te lo juro y yo veía la primera foto que subió con N y le puso: “me siento completo contigo”. Y ahí yo decía como de que “y conmigo, ¿qué se sentía incompleto?” y cómo que me hizo dudar ¿me entiendes? de lo que yo le hacía sentir a él. Entonces eran cosas con las que me empezaba a sentir mal y yo me ponía a llorar y yo me

ponía mal, me ponía llorar, a temblar, no podía respirar y todo y ahí me decían “a ti te va a dar algo” puede que sea ansiedad, así me la pasaba y es que él me borró de Facebook, me dejó de seguir en Instagram. A veces sentía que él estaba al pendiente de mí, hasta ahorita se siente que él está al pendiente de mí.

Las redes sociales como factor de riesgo en este caso en cómo el receptor puede interpretar los mensajes y cómo pueden impactar en los pensamientos tal como la situación anterior.

Dependencia en el noviazgo. A lo largo de los años, sus primeros vínculos amorosos se caracterizaron por cierta dependencia, manipulación e inseguridades. Dentro de la primera relación, la cual ocurrió a principios de su educación primaria, siendo ella muy joven, desarrolló un apego bastante intenso a medida que su vínculo se iba reforzando, pero su pareja se mostraba inseguro de la relación. Debido a esto, constantemente desconfiaba de ella y consecutivamente terminaban la relación dejando un impacto negativo en su estabilidad emocional. Esto originaba que en numerosas ocasiones ocurrieran crisis y a pesar de que ella sabía que estaba mal no quería dejarlo.

Yo ya estaba muy aferrada con él, de hecho, hasta ahorita, nada más porque está mi ex, sino yo creo que seguiría traumada con él. Yo decía eso, te lo juro y siempre me la vivía aferrada, “es que F, es que F, F esto, F el otro”. Yo creo que ya tenía traumadas a mis amigas también y le lloraba mucho también.

Incluso algunas decisiones fueron orilladas para mantenerse cerca de él, un ejemplo de esto fue el cambio de escuela, a pesar de que ella idealizaba una proximidad a nivel escolar esto no ocurrió. Por otro lado, este periodo de la secundaria se caracteriza por la idealización y después la caída de las expectativas de los vínculos.

Después de este vínculo que fue difícil, empieza a tener contacto con otro chico. La relación se caracterizaba por la desconfianza y cierto grado de engaño, a pesar de que este adolescente la violentaba con comentarios respecto a su personalidad, ella continuaba la relación con él. Ella describe que, al principio de la relación, su comportamiento no era de esa manera, pero después de un tiempo sus conductas empiezan a cambiar y los objetivos de él son meramente sexuales, después de varios problemas dieron fin a la relación

Siempre quería buscarme, las seis veces que terminamos siempre me buscó, las veces que me buscaba eran para ver si me lograba sacar algo de lo que ya te dije. Siempre era para eso y me decía “ven a mi casa” y yo nunca fui porque sabía lo que quería. Él me trataba muy feo y siempre lo perdonaba porque cuando me buscaba me hablaba bien, me decía “voy a cambiar, es que contigo todo es muy *cool*”, entonces como que siempre caí, sin embargo, él hacía sus cosas enfrente de mí, una vez besó una chica enfrente de mí, una vez lo vi en parque con otra.

En esta relación fue juzgada en algunos contextos por mantener una relación con este adolescente y ella, en primera instancia no sabía por qué era criticada de esa manera por sus compañeros. Sin embargo, después de todo lo que se suscitó durante la relación con él, ella pudo vislumbrar un panorama más real y entender el porqué de los juicios hacia ella. Al dejar esta relación atrás empieza con otra generando un patrón repetitivo con el surgimiento de conductas de manipulación e inseguridades.

Para finalizar, la última relación causante de secuelas tanto emocionales como físicas, al principio se caracterizó por romper este esquema de inseguridad y manipulación. En cierto grado, fue una persona que apoyó en cualquier situación de la adolescente debido a que no tenía mucha comunicación con sus padres y su única opción para descargar todo a nivel emocional eran sus amigos. Es ahí cuando el adquiere una escucha activa dirigida hacia ella. Después de 7 meses la relación

termina debido que a pesar de que estaba con la adolescente, la antigua pareja de él le pide regresar con él y este accede, dando fin a la relación con SUE.

Debido a este hecho empiezan a surgir diferentes cambios dentro de su calidad de vida. En primera la parte del ciberbullying propiciado por los amigos de él y donde era habitual bombardearla con cuestionamientos acerca de la relación, es por ello que empieza a notar ciertas inconsistencias en su conducta, aunque ya no eran pareja lo seguía viendo como un amigo a pesar de que la interacción ya no fuera positiva.

R fue el culpable de esto, es el culpable de todo, te lo juro, es el culpable todo, de que yo dejé de comer, de que se me fueran las ganas, de que no puedo ligar con nadie y de que... él es el culpable de muchos ataques de ansiedad que me han dado, él tiene la culpa y ahorita te digo por qué.

Es entonces cuando la ruptura empieza a ser contraproducente y comienza una serie de consecuencias como: pérdida de apetito, estado emocional triste, desmotivación, sobrepensamientos y ataques de ansiedad.

A pesar de saber que la interacción no es sana con él, ella se niega a cortar comunicación. El surgimiento de creencias irracionales aparece al relacionarse con otros adolescentes. Algunas de ellas son: fidelidad a pesar de ya no estar en una relación y la evocación de imágenes de esa relación y así mismo aferrarse a estas idealizaciones.

Algo de suma importancia es analizar el inicio de esta relación, que se caracteriza por ser asimétrica debido a la edad en primer lugar, en segundo lugar, la relación al principio se desarrolla de manera óptima debido a la comunicación y proximidad que tienen, y como tercer punto, se empieza a tornar en un triángulo amoroso, en un cuarto momento, los amigos de él empiezan atacarla y él lo único que hace es seguir el juego sin importar las consecuencias hacia ella.

La dependencia radica en la facilidad con la cual puede aferrarse y así mismo la dificultad en desprenderse de estos vínculos, pues siendo negativos se tiene una

idealización de ellos y no se opta por cuestionar la funcionalidad de sus relaciones. Algo que caracteriza al apego inseguro es la búsqueda de la valía y la seguridad “es que N (una de sus amigas) dice que estoy traumada y es cierto, porque yo lo extraño mucho”.

Ella relata la interacción que tiene con su expareja siendo ahora amigos

...y yo sentí feo y ya me puse a llorar, tengo audios que le mande a R a las 3 de la mañana y él me dijo: “no llores”, porque yo le estaba explicando algo y se me quebró la voz y como él ya me conoce me dijo: “no llores” y yo le dije “es que cómo no quieres que no llore”, le contesté, pero me dieron ganas de decirle “que cómo quiere que no llore si me hace sentir mal” yo le dije que obvio para él es fácil y me dan ganas de decirle que cómo le hizo el para dejarlo atrás tan rápido e iniciar una nueva relación porque yo no quiero hacerlo, porque siento que todavía no es el tiempo, siento que no debería serlo (inaudible) y le dije a N (su amiga): “le voy a decir que pase el *tip* de cómo sustituir a la persona tan rápido porque yo no puedo hacer eso todavía”.

Baja Autoestima. Debido a la serie de vínculos construidos a lo largo de su desarrollo, se puede notar cierta priorización de las relaciones sociales a cambio de la valoración de sí misma, esto mismo puede ser un reflejo de una baja autoestima, puesto que siempre desea llenar un espacio con vínculos sin importar si son negativos. Sin embargo, en ciertos momentos puede cuestionarse, pero no con tanta profundidad sobre la construcción de una autoestima sana y así la evitación de apegos inseguros, aunque solo piensa no lo efectúa.

En esta cita se observa lo que una amiga le indica a SUE sobre la relación con los demás y justamente ella pocas veces piensa en el impacto de esta interacción y las consecuencias.

... “no va a encontrar una persona como tú, que tenga la misma bondad que tú, tú eres una buena persona, pero una cosa es que seas buena persona y la otra es dejarte lastimar” y yo hago las dos, porque yo tengo ese miedo como de que lastimar a otra persona, entonces yo me dejo, ya lo acepté de hace mucho tiempo, por ejemplo, N se sentía muy mal que yo siempre era la que le pedía disculpas o yo era la que me disculpaba.

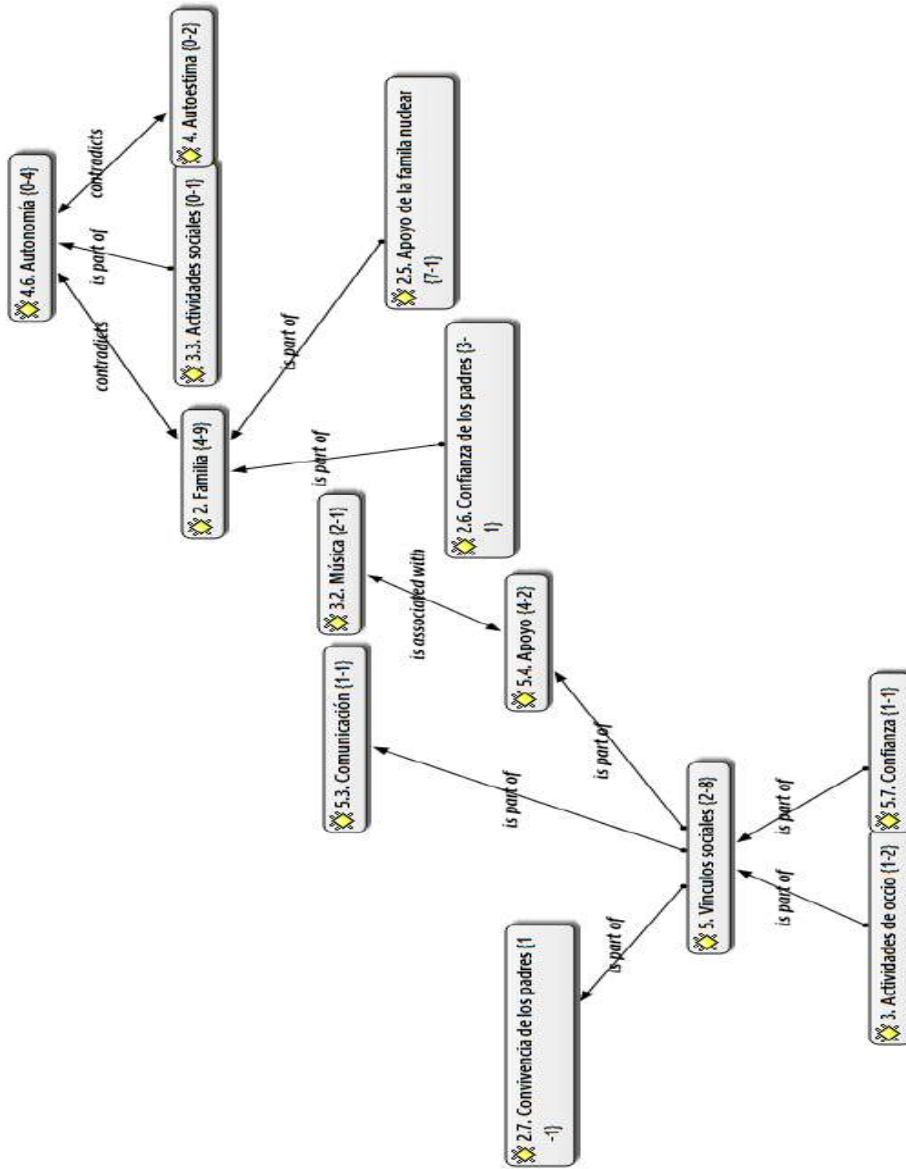
Lo anterior relacionado al temor a la soledad y a la inseguridad en sus vínculos emocionales

Disfuncionalidad en los vínculos sociales. A pesar de que los vínculos son un pilar muy importante en su vida, la mayor parte del tiempo puede sentirse protegida. Es importante vislumbrar el impacto negativo ocasionado por algunos de estos, como en el caso del adolescente que después de ser su novio empezó a ser su amigo y a pesar de tener una relación de amistad se debe destacar el conflicto generado por el apego emocional de por medio.

Factores Protectores del Caso 1

Figura 2

Red semántica de Factores Protectores del Caso 1



Los factores protectores se definen como situaciones que protegen al individuo de situaciones detonantes en la aparición de crisis dentro de la vida del individuo y así mismo, pueden fungir como una coraza donde el objetivo es cuidar del impacto de las crisis.

Según García del Castillo et al., (2016) los factores de protección operan para promover un desarrollo adaptado y para diluir un impacto negativo de los factores de riesgo, reduciendo la probabilidad de que puedan cristalizarse en consecuencia negativa.

Indagando sobre las características positivas del individuo, hubo cierta dificultad en encontrarlas debido a la serie de situaciones que acontecieron en su desarrollo, a pesar de ser una cantidad menor son importantes por lo cual puede verse en diversas situaciones de la vida donde entran en función estos factores protectores.

La versatilidad de los factores protectores y de riesgo son muy comunes dentro de la vida de los individuos ya que estos pueden tener un papel dicotómico. Un ejemplo de esto es la familia, que pueden tener ambas vertientes, de ello la importancia de especificar la razón por la que en la historia del individuo un factor puede detonar consecuencias y proteger a pesar de ser lo mismo.

Apoyo de la Familia Nuclear. El apoyo de la familia puede suscitarse dentro de la esfera nuclear pero particularmente este caso, tiene puntos donde el apoyo puede verse en algunas situaciones de manera importante. Una de estas situaciones fue cuando SUE comienza a trabajar y al salir de su jornada laboral se da cuenta que un hombre la comienza a espiar, entonces su madre opta ir por ella para protegerla.

La característica primordial para una sana convivencia dentro de la dinámica familiar es el clima familiar que es “un indicador fundamental de la existencia de un clima familiar saludable es la calidad de la comunicación entre padres e hijos y el grado de conflicto entre los miembros de la familia (Musitu, 2007, p. 18)

Yo salía tarde y ese señor me esperaba afuera y siempre bajaba con su camioneta y tú no sabes el miedo te da que te vengán siguiendo, o sea se siente bien feo y así me pasaba y le dije a mi mamá a veces me iba a traer.

Como se explica en los factores de riesgo, la comunicación no es instantánea. Cuando hay ciertos hechos que le acontecen a la adolescente, es decir, estos son manifestados después del hecho. Otra situación importante es a que, debido a su desempeño no hay una presión ejercida, entonces sobre esta temática ella se torna relajada y sin presiones “mis papás nunca me han presionado, siempre me han dicho con qué no repruebas está bien, pero trata de echarle ganas”.

Los padres no deben cumplir un rol de amistad con sus hijos adolescentes, sino que deben reflejar una red de apoyo en cuanto a las necesidades latentes de ellos “debe haber entonces, mayor reciprocidad, menos diferencias de poder, y más comunicación, como elementos clave para facilitar la formación y el desarrollo del hijo adolescente” (Musitu, 2007, p. 17).

Confianza de los Padres. En si la confianza no es próxima, pero la relación con su padrastro es cercana a pesar de no estar frecuentemente en casa.

La relación con mi padrastro es muy buena o sea no es como que diga: “ay me cae mal, me paga o me maltrata” es buena persona, de hecho, es más cariñoso que mi mamá, me abraza y todo, aunque hay cosas que si no me gustan.

Como se puede observar, su relación consiste apoyo y afectividad, aunque como se mencionó anteriormente la comunicación no es instantánea y el clima familiar es:

Un buen clima familiar, hace que las personas que conviven en él se sientan seguras y no tengan reparos en expresar sus inquietudes, deseos, temores, sentimientos y emociones, repercutiendo directamente en el aprendizaje y

desarrollo, desde una perspectiva positiva y adecuada “(León Sánchez y Silió Saiz, 2010, p, 329).

Actividades Ocio. SUE destaca la música como una actividad de ocio, ésta tenía la función de la mantenerla relajada. Menciona que cuando sufría bullying no entendía el porqué de las cosas y describe la dificultad para comprender la razón por la cual era agredida físicamente y así mismo no podía confiar en sus pares. Ella relata que en ese entonces su madre tenía un disco de un artista y precisamente una canción la hacía mantener la calma cuando tenía estos pensamientos.

Pero te voy a decir cómo me calmaba, en ese entonces me gustaba José José porque mi mamá tenía un disco y me acuerdo de que ella lo ponía y yo siempre esperaba la dos porque era la de “Amar y querer” pero yo no sabía de quien era, el punto era que yo la repetía, la repetía y me acordaba de cómo me trataban en la escuela, ponía esa canción y eso me ponía muy feliz.

También relata este sentimiento de apoyo mientras realizaba esta actividad y se puede ver esta dificultad emocional e incomprensión por los sucesos ocurridos.

Yo no sé por qué me tratan así en la escuela, yo no hice nada y así, yo me sentía bien culpable porque pensaba que yo era la mala del cuento o que yo había hecho algo así que ese era mi sostén la música y la canción.

Actividades Sociales. Al entrar a la escuela secundaria su estancia es más permanente y dentro de este tiempo lograr crear más vínculos sociales y así mismo para conocer actividades dentro de la institución.

Argumenta que este nuevo periodo la orilló a participar en diversas actividades de índole escolar, por ejemplo: bastoneras, oratoria y concursos.

Como ya se menciona hay una problemática con la dependencia emocional, pero al adentrarse a alguna de estas actividades, había un impacto y la hacía olvidarse de esas circunstancias y la detonación de estos pensamientos.

Vínculos Sociales. La adolescencia marco un lapso importante para el establecimiento de vínculos sociales.

El objetivo de los vínculos sociales es según Horno, (2007 citado en Ovidio y Acevedo, 2017, p. 72) el vínculo afectivo como “implicación emocional”, el compromiso en un proyecto de vida con continuidad, la permanencia en el tiempo y la unicidad de la relación.

El grupo secundario empieza a desarrollarse desde la infancia desde el juego con los pares, pero a medida que va pasando el tiempo estos pueden perdurar en el tiempo o en otros casos simplemente se van modificando. En la adolescencia se deja de lado la familia para priorizar los vínculos sociales con pares. Esta categoría también tiene cierta ambivalencia debido a que pueden ser positivos y negativos para el desarrollo, en este sentido se pretende abordar la temática positiva referente a esto.

La comunicación puede encontrarse a través de la comprensión de ambos interlocutores y así mismo esto puede generar cierta empatía de acuerdo con el mensaje que se está tratando de manifestar. Dentro de este caso pueden verse varios vínculos sociales bien definidos y el beneficio para conformar una red de apoyo.

La secundaria fue una etapa en donde la importancia de estos vínculos comienza a ser de utilidad en la vida. Otro punto importante es la permanencia de algunos amigos a pesar de la distancia. Por ello describe la relación con una amiga residente de la ciudad de México a pesar de que la relación se estableció durante la infancia, en la actualidad forma parte de la red de apoyo.

Las características de las relaciones positivas según Lacunza y Continida (2016) son el asertividad, la cercanía, la posibilidad de expresar sentimientos, ideas, la búsqueda de conocimiento, la creación de información y la trasmisión de este. La

creación de un espacio seguro donde la escucha y el acompañamiento son recursos importantes para el fortalecimiento de vínculos seguros y el bienestar del adolescente.

Dentro de la comunicación se puede encontrar de apoyo por parte sus pares en situaciones estresantes. Cuando narra situaciones complicadas de las que ya se abordaron en los factores de riesgo constantemente recurre a sus pares para desahogarse de estas situaciones complicadas.

Experiencia de Ansiedad Caso 1

Síntomas Físicos. A pesar de que los síntomas físicos se han desencadenado a través de su desarrollo, algunos siguen vigentes y tienen su razón de ser en la vida de la adolescente. Cuando los síntomas físicos de alguna repercusión en el funcionamiento normal éstos pueden afectar en otras áreas de la vida por lo que es necesario encontrar los detonadores y la forma de autorregulación.

Temblores. Cuando se suscita alguna problemática comienza a sentir temblores en su cuerpo. Las razones por las cuales pueden manifestarse varían según la problemática desencadenante, por ejemplo, recientemente, cuando se había iniciado la segunda sesión ella menciona que a raíz de una plática con un amigo sintió la necesidad de saber rápidamente, entonces empezó a tener síntomas de temblores.

Otra situación importante la cual viene como una consecuencia del abuso, estos síntomas pueden variar porque van del miedo a la sensación de sentirse observada acompañado del sobre pensamiento y estos finalmente son síntomas de un ETP.

Hiperventilación. Como una reacción en cadena respecto a los temblores surge la hiperventilación la cual consta de una respiración acelerada y una recurrente sensación de falta de aire, así como el síntoma de temblores. Las causas de la hiperventilación son similares a las de los temblores y en ciertas ocasiones las identifica, sin embargo, no puede autorregularse fácilmente.

Trastornos alimenticios. Al terminar su relación con su expareja hubo una serie de complicaciones ya mencionadas anteriormente, donde los síntomas físicos

son una señal de alerta dentro de la esfera biológica del ser humano. Después de esta ruptura amorosa empiezan a coexistir diversos síntomas ya sea físicos y emocionales. Uno de ellos y actualmente a través de cada entrevista se puede identificar, es la dificultad en la adaptación en los cambios. Al inicio de la contingencia, para ella era muy importante cumplir a toda costa con tareas descuidando su calidad alimenticia.

Luego de varias semanas de tener estos hábitos, empieza a tener ciertas consecuencias dentro de su sistema digestivo. Debido a malestares presentados, acuden al médico y es diagnosticada con gastritis e inicia un tratamiento.

Después de la ruptura empieza a tener una serie de conductas alimenticias relacionadas pasar tiempo sin comer. Lo anterior, coexistía con sensaciones emocionales como el hecho de sentirse desmotivada y sin ganas de consumir sus comidas favoritas. Actualmente, después de esta problemática, comienza a asistir al médico y es diagnosticada con trastorno de restricción de alimentos.

Llanto. La adolescente se percibe como una persona muy frágil al surgirle alguna problemática. Aunque dentro de esto puede desencadenarse síntomas como lo son los temblores y la hiperventilación.

Sobrepensamiento. El sobrepensamiento es una reacción originada por pensamientos acumulados frente a una situación, comúnmente pueden suscitarse por tener demasiadas ideas acerca del futuro próximo o sobre situaciones donde la deducción empieza a ser excesiva. Dentro del caso pueden identificarse diferentes razones por las cuales se desencadenan los pensamientos. Estos se pueden suscitar por algunos eventos traumáticos, puesto que, al tener más variantes de situaciones estresantes, mayor es la probabilidad para que el individuo pueda tener un cierto grado de vulnerabilidad a situaciones. Dentro de estos encontramos: el abuso y la dependencia.

A causa del abuso, ella ha desarrollado ciertos síntomas posteriores al trauma, entonces constantemente presentaba periodos de hipervigilancia, desencadenado un

estado de alerta prolongado. El rompimiento con su pareja también ha traído consigo una serie de consecuencias referente al sobrepensamiento.

Desesperación. La desesperación se ha relacionado a la baja tolerancia a la frustración por situaciones cotidianas. Haciendo referencia a esta situación menciona lo siguiente:

Es que tenía un pequeño problema, bueno no problema, pero si era algo que me estaba preocupando mucho, porque la persona con la que estaba hablando se tardaba mucho en contestar y yo ya quería saber qué era lo que iba pasar, por eso me puse muy nerviosa, yo quería que me contara porque era serio para mí, entonces me desesperé mucho. Estaba atrás en mi cama y mi hermana todavía estaba despierta y ya en eso empecé a temblar y me dice mi hermana: ¿tienes frio ?” y le digo que no y luego me acuerdo que le escribí a un amigo, el mismo que te conté la vez pasada, le dije “no sé qué me pasa, pero no paro de temblar”, ahí tengo los audios y me marcó y me dijo “puedes respirar bien” pero yo no podía respirar, no podía, entonces yo me levanté y él me estaba diciendo como de “tu tranquila”, “tranquila, trata de relajarte ” y no podía y me paré y en eso como de que yo creo que de tanta agitación o no sé, cómo que me mareé y me caí.

CASO 2: RAI

Se trata de una adolescente de sexo femenino de 16 años actualmente se encuentra cursando la educación media superior. Es la menor de tres hermanas, debido al divorcio de sus padres, radica en el municipio de Zaragoza, Puebla. Se encuentra viviendo con su madre y sus hermanas debido al trámite de divorcio. Menciona que a

partir de la contingencia cambió diferentes hábitos de su vida y pudo descubrir distintas rutinas.

A raíz del divorcio de sus padres, empezó a dejar ciertos hábitos y empezó a tener desmotivación, es así como después de la adquisición de algunos hábitos que la hacían sentir bien empieza detonar ciertas dificultades en torno a sus emociones y consecuentemente la autorregulación de estas. Después de esto empieza a asistir con una terapeuta, pero debido a su situación económica abandona sus consultas.

Los síntomas que empieza a manifestar son: anhedonia, hiperventilación y llanto incontrolable. Todo esto se fue desarrollando en la situación de COVID -19 y también de la contingencia sanitaria.

Descripción del Caso 2

La historia de vida de los individuos consta de la cronología de vida donde se pueden vislumbrar hechos negativos y positivos para el desarrollo de éste. Cuando son más numerosos los factores que predisponen a situaciones complicadas para la adaptación en el desarrollo del individuo podemos hablar de factores de riesgo donde el individuo puede experimentar dificultades para desarrollarse adecuadamente.

Dentro de la infancia la adolescente refiere una falta de cohesión en su familia, al recordar puede vislumbrar a su familia de una manera aislada, incluso ella puede verse desde afuera. La proximidad entre ellos no era común pues cada uno estaba integrado en subgrupos. Este pensamiento lo tiene actualmente debido a cierto distanciamiento y la falta de identificación con su familia.

Aunque ella refiere a su familia como dispersa hay una cierta afinidad hacia su padre a quién percibe de una forma más cercana. Con la madre, desde la infancia no tuvo un apego seguro y refiere que la madre ha sido diagnosticada con periodos de depresión.

Su infancia consta de una serie de acontecimientos con periodos de dificultad para la adaptación. Al abordar temáticas relacionadas al bullying se puede notar cierta vulnerabilidad debido a que fue víctima durante su educación básica. Ciertamente el

bullying es un suceso que aflige a una población considerable y se pueden encontrar diversas consecuencias. Debido a que su exposición fue considerable, las secuelas también lo fueron, dentro de las consecuencias podemos encontrar: autolesión, atracones y baja autoestima.

Otra situación desencadenante dentro del caso es la baja autoestima e inseguridades relacionadas a una condición biológica. Esta condición llamada estrabismo empieza a detonarse cuando asiste a la primaria. Este suceso se desarrolló de un día a otro y notó como su vista comenzaba a cambiar, por esta situación sus pares la agredían verbalmente y físicamente. Durante la adolescencia podía tener una intervención médica, pero como consecuencia del divorcio de sus padres ésta se postergó.

Las redes de apoyo han sido importantes en la adolescencia y se pueden identificar fácilmente. Al contrario de su educación básica donde sus compañeros eran perpetradores de violencia hacia ella.

Actualmente la situación de bullying es una detonante para activar emociones negativas, aunque ya no está presente, al recordarlo a través de las entrevistas ha removido bastantes recuerdos provocando una catarsis, es entonces cuando puede vislumbrarse las secuelas.

Factores de Riesgo del Caso 2

Bullying. Dentro del bullying podemos identificar diversos actores "los participantes en el acoso escolar se pueden clasificar en cuatro categorías: "agresor" (bully), "víctima", "víctima-agresor", y el "neutro" (compañero no implicado en el fenómeno de acoso) (Albores-Gallo, et al. 2011, p. 221). La adolescente estaba implicada en el rol de víctima. En el acoso existen roles y cada uno tendrá una función de vulnerar a un individuo, así como también las formas de agredir serán distintas podrán ser físicas o verbales.

La percepción de vulnerabilidad fue un factor para ejercer agresiones sobre ella "me agarraban de mis debilidades porque soy de las personas que lloran muy rápido

y que no le gusta decir que no o así y como que agarraban esas cosas y me empezaban a chantajear”.

Cuando en un aula existe un individuo con características de vulnerabilidad para los agresores es más fácil ejercer algún tipo de violencia. Durante la infancia temprana su madre podía notar cierta facilidad con la que sus pares podían manipularla a pesar de su corta edad durante preescolar, fue víctima de esta situación y ello lo relata de la siguiente manera “pues mi mamá me contaba que cuando yo estaba chiquita me manipulaban mucho las niñas de mi edad, me decían esto: haz esto o haz el otro y como que yo me dejaba mucho manipular”.

Ella es originaria de Atacpan, una comunidad cercana a Zacapoaxtla, asistió a la escuela cerca de su comunidad con su hermana mediana y con frecuencia estaba con ella. Cuando su hermana dejó de asistir a la primaria, empezó a asistir sola y fue cuando se suscitaron estas problemáticas, ella menciona que no era la única y podía notar que a otras no les impactaba de forma negativa, sin embargo, para ella fue una situación difícil “mi kínder y mi primaria fueron en Atacpan y como en Atacpan siempre fueron mis mismos compañeros, como que ya me iban conociendo y pues me iban molestando más”. Algo que puede notarse dentro de los roles de agresores y víctimas es la familiaridad. Mientras sus compañeros de clase la conocían más podían notar sus debilidades y finalmente poder violentarla.

Al principio fue tolerante con estas situaciones, luego de un lapso de tiempo ella empezó a desesperarse, entonces empezó a comentarle esto a sus maestros, pero comenta que no le creyeron y consecutivamente informó de este bullying a sus padres, ellos fueron de gran apoyo debido a que acudieron a la institución a comentar esta problemática.

La duración de las agresiones fue prolongada y a pesar de que los indicios de estas agresiones fueron verbales, ya en el preescolar había ciertos indicios de manipulación. Se puede notar en la siguiente cita la desesperación de estas condiciones y la búsqueda de ayuda por sus padres y maestros.

Ya no aguantaba porque hubo incluso meses que si se pasaban feo y pues siempre tenía soporte...bueno es que, ahí en Atacpan, luego las señoras no tenían comunicación con los maestros y así pues a mí no me creían. Aunque les dijera a los maestros, a mí no me creían o nada más me decían así, o más o menos hablaban con los niños y veían en su cara que me hacían feo y pues no les importaba. Fue cuando les dije a mis papás que me estaban haciendo feo y así como mi mamá ya sabía.

En su tesis, Ambrosio Yac, (2014) menciona lo que es la cultura del silencio en donde niños y padres de familia tienen una actividad pasiva frente a las problemáticas debido a que piensan que estas conductas con el paso del tiempo cesarán. Sin embargo, “estudios longitudinales muestran que el acoso permanece por muchos años y que los roles se mantienen: un niño que es víctima a los 7 años mostrará el mismo estatus de 8 años después” (Albores-Gallo, et al. 2011, p. 225).

Es significativo el mencionar en este caso el acoso empezó desde el preescolar y culminó cuando ella se fue a la secundaria a otra escuela.

Yo tuve una maestra en la primaria con la que nunca me llegué a llevar muy bien, sinceramente. Cuando me pasó lo de la primaria pues yo le había dicho, entonces ella me ignoraba y me decía: “ah son cosas de niños” y así y aunque a veces había comportamientos que ella veía que hacían mis otros compañeros y ella veía comportamientos así de que me hacían bullying y pues nunca decía nada y decía que eran juegos de niños. No sabía lo que yo sentía y entonces por eso, mucho tiempo me aguanté mucho sin decirle a los maestros porque ya no quería que me pasara lo que me pasó con la maestra anterior.

La prevalencia del acoso en las zonas rurales puede ser incluso mayor. En un estudio de 192 estudiantes rurales de tercero a octavo grado, el 82% informó haber sido acosado al menos una vez durante los últimos 3 meses (Dulmus, Theriot, Sowers y Blackburn, 2004 citado en Smokowski, et al., 2014).

Como se mencionó anteriormente el lugar donde ocurrió esta situación fue en un área rural, esto quiere decir que, en ambos espacios, ya sean urbanos y rurales, surge este tipo de situaciones.

Dentro de este caso hay dos vertientes de bullying las cuales están: las físicas y verbales. En lo que se refiere a lo verbal se pueden encontrar ciertos comentarios acerca de su cuerpo, y como consecuencia ella algunas veces intentaba no comer y después proseguía a tener atracones. Otra de las características con la cual la molestaban era con su apariencia, haciendo énfasis en sus lentes y su problema biológico, debido a esto tenía algunas conductas para esconder su ojo a pesar de sentirse incomoda haciéndolo.

A mí me provocó ansiedad el hecho de estar en primero de primaria, bueno ya que estaba muy chiquita, mis compañeros de clase me decían cosas sobre mi cuerpo y como que opinaban y así, y puede haber estado chiquita, pero pues me lo tomé a pecho, muy en serio y pues es algo que no se me ha quitado a mí. No me importan las cosas que digan de mí, pero si me importa que me digan cosas sobre mi cuerpo, porque ahora me importa mucho mi físico.

Actualmente en algunas ocasiones esta condición puede atraer la mirada de las personas y pueden hacerla sentir incomoda.

Otra cosa que me provocó ansiedad fue que cuando se me empezó a desviar el ojo, varias...de hecho hasta ahorita, hay personas que me dicen que para qué lugar estoy viendo o que si estoy bizca o a veces me dicen que tengo mirada de pescado o me dicen todo eso y muchas cosas más que están feas.

Se debe destacar el hecho de la afectación en su ojo se suscitó durante los 5 años y esto ocasionó burlas dentro del aula, dándole sentimientos de inseguridad y la búsqueda de alternativas para poder ocultarlo.

Pues me empezaban a hacer bullying y pues como que yo no me sentía segura de mí misma y a veces no sabía cómo tapar mi ojo y luego quería tapar mi ojo, pero mis lentes me estorbaban y mi cabello encima me daba calor ahora por eso ya me acostumbré siempre a la coleta.

El bullying no solo consistió en agresiones verbales después de un tiempo se empezaron a suscitar agresiones. Ella refiere en las entrevistas las consecuencias de accidentes que provocados por sus compañeros. En alguna ocasión pudo haber perdido la audición como consecuencia de un cuete intencionalmente aventado por sus compañeros.

Llegó el momento que varias veces me hicieron feo, bueno, de hecho, varias veces. Por el bullying se podía decir que una vez me tiraron un cuete en el oído y estuve muy grave, bueno también pues fueron varias veces que me hicieron, varias veces me empujaban o así o hubo muchas.

También mencionó ser empujada o jaloneada. Respecto a los eventos específicos de bullying no pudo indagarse sobre cada evento debido al impacto del recuerdo que es aún difícil de comunicar y hablar.

En la primera entrevista se hizo hincapié en estos, pero se notó la dificultad para ahondar con más profundidad sobre estos temas. En ese momento empezó a tener una crisis. Como la entrevista fue virtual fue más complicado llegar a una contención, pero después de unos momentos se empezó a estabilizar. Debido a lo anterior, algunas situaciones específicas no eran contestadas o solo hablaba de una manera general.

Dificultades en la comunicación. La comunicación se encuentra dentro de los pilares más importantes en la familia. Lograr una comunicación y una proximidad en el núcleo familiar es fundamental en la infancia. La familia es una ejemplificación de una primera red de apoyo, cuando no hay comunicación clara, dialogar puede ser contraproducente para el individuo.

La comunicación como una de las funciones afectivas significativas de la familia “consisten en la identificación, expresión y comunicación de los sentimientos y emociones entre todos los integrantes de la familia, sobre todo aquellos que los hacen sentir aceptados y queridos, ya que esa es la recompensa de la vida” (Garza y Gutiérrez, 2015, p. 44).

En el caso pueden notarse las dificultades para comunicar situaciones complicadas. En la niñez menciona el no sentir afinidad a los integrantes de su familia, aunque con quien más sentía apego fue hacia su padre, ya que cuando era niña fue quien le ayudó a aprender a leer. Así mismo con él podía hablar o incluso bromear sin sentirse juzgada “yo no tengo muchos recuerdos, así como de que haya disfrutado mucho con mi familia, cada uno estaba en sus grupitos y pues yo iba adelante viendo lo que pasaba y ellos en su mundo.”

Mientras con su madre y sus hermanas la dinámica referente a la comunicación es diferente:

Pues con mi mamá luego me dice "ay no, es que esto está mal " y ya mejor no digo nada y con mis hermanas, bueno es que yo sé con quién llevarme y a veces, por ejemplo, llevo días que no hablo con mis hermanas, vivimos en la misma casa, pero hay días en que no hablo con ellas y prefiero hablar mejor con mis amigos, prefiero hablar con ellos y a veces soy muy llevada con mis amigos y pues nos decimos de cosas aunque es de broma y mis hermanas dicen “no debes de ser así ” y yo de “bueno ” y pues prefiero irme.

Tras la mudanza también se puede ver una serie de acontecimientos llenos de dificultad en la organización familiar, una ejemplificación de alguno de estos hechos es en la división de cuartos de su nueva vivienda. Sus hermanas tienen un cuarto especial para ellas mientras que ella y su madre comparten una habitación y muchas veces esto le ha generado cierto estrés.

Mis hermanas tienen su propio espacio, comparten y está ordenado, por ejemplo, yo le digo a mi mamá que quiero ordenar o que no tenga muy amontonado el cuarto porque realmente está muy amontonado pues dice que “no la sé respetar o así” y a mí me desespera mucho.

Cuando se empieza a dar este asunto del divorcio es cuando la relación empieza a decaer con su padre. Como ya se mencionó antes, actualmente comparte vivienda con su madre y por ello presenta cierta dificultad con su padre, ella lo narra de la siguiente forma

Pues no sé por qué se volvió muy dramático, ya no se enojaba mucho, bueno de por si conmigo no se enojan las personas, no sé por qué, pero pues ahorita últimamente ha andado irritante y así y ya no es la misma comunicación que antes. Por ejemplo, voy allá y pues ya no le hablo como antes, ya no me abro así con él, no le digo:” ¿adivina que me paso?

Por otro lado, con su hermana tampoco tiene una comunicación constante, debido a que ambas han hecho cosas muy distintas y eso ha dado como resultado no tanta proximidad con ella. En algunas circunstancias puede pasar un buen rato con sus hermanas y puede tener proximidad, pero no con totalidad.

Al hablar de la dinámica de su comunicación en la familia puede sentirse un tanto restringida en lo que hace y en lo que dice, entonces prefiere tener más confianza con sus amigos ya que sus amigos no la suelen juzgar.

Los padres y el propio adolescente se ven en la obligación de modificar la comunicación, la autonomía y la dependencia, los roles habituales, así como también va a sufrir cambios en su relación (Herrera y González, 2002).

Falta de Cohesión. La cohesión es una característica importante dentro los grupos, la cohesión se define como la distancia y proximidad que existe entre los miembros de una familia y comprende dos aspectos que son: el lazo emocional que tienen los miembros de la familia entre sí y el grado de autonomía de cada miembro de la familia (Fontes et al, 2012, p. 148).

La cohesión es entendida como el grado de unión y la identificación con sus integrantes. De esta manera ella puede sentirse de alguna u otra forma aislada cuando se le hacen preguntas acerca de sus redes de apoyo, ella refiere a sus amigos y respecto a su familia no puede describirla de alguna forma, al contrario, puede visualizarla de una forma dispersa y con diferentes realidades a pesar de estar inmensos en un mismo núcleo “yo con ellas no soy tan cercana, pero ellas dos son bastantes cercanas, yo soy así como de, ni estoy cerca de mi mamá , ni estoy de cerca de mi papá , ni estoy cerca de mis hermanas”.

Desadaptación. A raíz de la separación de sus padres puede notarse cierta negación a estar en un nuevo lugar. Esto es entendible debido a que tuvo una crianza en un determinado lugar por un tiempo prolongado e ingresar a un nuevo entorno se puede caracterizar como crisis y por último finalizar con una adaptación.

Además, esta desadaptación es resultado de un proceso de divorcio de sus padres y a pesar de no haber sido un ambiente cohesionado, cambiar de dinámica familiar le genera cierta frustración por el hecho de no tener un espacio es para ella, como lo era la casa en la cual creció. Al contrario de su nueva vivienda en la que cual debe compartir cuarto con su madre que según sus palabras es un tanto desordenada y es cuando ella puede sentirse frustrada por el desorden.

Creo que es más que nada porque todavía no me adapto a ir y venir de Atacpan para Zaragoza y así como que todavía no me adapto y me estresa eso, pues sea como sea en Atacpan ya tenía mi espacio y aquí pues no lo tengo.

Con relación al orden manifiesta tener cierta dificultad para adaptarse al nuevo espacio con su madre debido a que sus hábitos no son los mismos y como consecuencia de esto, prefiere retirarse a su antigua vivienda. Se le preguntó la frecuencia de las discusiones con su madre al ser su compañera de cuarto y las soluciones para estas problemáticas “pues si ha habido muchas, pues últimamente ya no le digo nada como que ya me lo guardo a mí y como que lo evado, prefiero estar en Atacpan”.

Sobre la frecuencia con la que asiste a su otro domicilio y la incomodidad de estar en su nueva casa menciona “procuro que en Atacpan sea un poco más de tiempo porque aquí no me siento bien”.

Por último, sobre las razones desencadenantes de la dificultad en la adaptación menciona “pues primero que sí que a mí el desorden es el que más molesta, sería como el número uno y a veces tenemos muchos conflictos con mis hermanas porque no sabemos organizarnos”.

Divorcio. Este hecho ha traído una serie consecuencias respecto a su entorno. Se ha visto de una manera específica dentro del lugar donde vive actualmente y cierta negación de estar en ese lugar.

Por otro lado, como consecuencia divorcio diversos planes han sido aplazados por la situación económica y eso ha generado tristeza en ella.

Cuando surgió la situación del divorcio y tras el cambio de vivienda, empezó a decaer en ciertos aspectos como en su alimentación y ciertos hábitos donde podía notarse ciertos cambios positivos.

Tras la separación de sus padres, antes de eso ocurrió la separación de su madre. Antes de la mudanza, su madre se fue por cuatro meses y estos meses no estuvo dentro de la familia.

Al recordar el pasado, la percepción de la dinámica de sus padres era la siguiente:

No era buena ni mala, yo lo tomaba así, aunque ahorita pensándolo bien, pues sí, como que no había momentos en los que ellos se comunicaran mucho y como que intentaran arreglar las cosas bien y como que todo lo hacían por impulso, bueno pues yo así lo recuerdo.

En algunas ocasiones, la relación con su padre debido al divorcio también puede ser una situación incómoda para ella, debido a la negación:

Pues empieza decir “es que ya no tengo hijas, ya todas se fueron” o empieza a decir “es que aquí vive el solo, el solitario”, es muy dramático. No me gusta que diga eso porque en ningún momento le dijimos que íbamos a dejar de ser sus hijas para que este diciendo que está solo.

Estas son algunas circunstancias del interior del núcleo familiar como resultado de esta dinámica, ella ha experimentado diversos cambios en su esfera individual.

Dejé de hacer muchas actividades, llevaba el control de mis días, como la listita de todo lo que voy a hacer en todo el día o así y pues siempre la cumplía, pero como que después me dejó de gustar. Por ejemplo, empecé a perder el interés de hacer ejercicio, ya no lo hago tan regularmente como antes, también de alimentarme bien le perdí el ritmo y pues ahorita como lo que sea. Antes no dejaba que se me juntara mi ropa, siempre cada fin de semana iba lavando para que no se me juntara y ahorita pues dejo hasta que no tenga.

Debido a estas circunstancias, la identificación de la motivación baja es evidente, ya que, si la contingencia sanitaria no fue un detonante para una crisis latente, el divorcio de sus padres resulta un detonador en el malestar adaptativo y emocional.

Apegos Inseguros. El apego que es sin duda uno de los elementos más básicos y constituyen de las relaciones familiares, actúa como hilo conductor por el que circula las relaciones familiares y gracias al cual la historia familiar adquiere consistencia y realidad (Jesus,2014).

Su crianza estuvo ubicada dentro un entorno estable, pero a pesar de eso no recuerda mucho de ésta.

Aunque su madre está diagnosticada con depresión, ella menciona no notar una diferencia respecto su comportamiento anterior puesto que siempre se ha mostrado así.

Pues con mi mamá no era así como de que hablara mucho, ósea nada más hablaba con ella cuando me sentía triste en algunas situaciones y nada más hablaba con ella para eso o también hablaba con ella para ponernos de acuerdo o así. Pero no era así como de yo siempre hablara con ella.

El caso muestra cierta dificultad de apego con su madre, debido a que no se considera cercana a ella. Menciona que la mayoría de las veces su madre siempre estaba juzgándola y eso la hacía sentir mal entonces por eso prefería estar sola.

A veces como que mi mamá opinaba mucho de mí y no me gustaba y no me dejaba ser libre y decirle mis cosas no me daba confianza y seguridad porque yo sé que ella opina de manera distinta y así. Lo entiendo, pero había veces en que yo no quería escuchar lo que ella me decía, yo quería escuchar otras palabras y ella terminaba diciéndome cosas negativas y eso me hacía sentir

incomoda con ella. No me sentí cómoda con ella y aparte como yo no era muy unida a mi familia. Mis hermanas se llevan mucho, yo soy como de las que les gusta estar sola y así que me aislaba.

A pesar de actualmente compartir cuarto con su madre en la actual vivienda, argumenta que su relación no es positiva en el sentido de la organización y esto le puede generar cierto estrés. Un ejemplo de esto es el hecho de ordenar la habitación, ella se considera una persona ordenada y si los espacios carecen de orden entonces puede sentirse desesperada. Al contrario de su madre, entonces ella menciona esta dificultad para organizarse y llegar a un acuerdo en torno al orden y por esta razón, ella prefiere hacer caso omiso a pesar de sentirse frustrada.

Dificultad en la autorregulación. A través de su desarrollo donde el impacto del bullying trajo consecuencias emocionales y físicas. La autorregulación en ciertos aspectos como lo son: la autolesión, los atracones, el llanto y alguna crisis de ansiedad, no era posible para la adolescente.

A veces me daban atracones de comida exagerados, ya no sabía cómo calmarme, hubo una vez que, pues yo sé que estaba muy chiquita pero una vez, bueno varias veces me autolesione, ya no quería hacerlo, pero yo ya no quería hacerlo o a veces me agarraban esos ataques de que no paraba de llorar y no sabía cómo calmarlos.

Aunque en el presente algunas situaciones como los atracones y la autolesión llevan tiempo en remisión, algunos aspectos deben trabajarse con respecto a la autorregulación para la mejora de un desarrollo y una calidad de vida saludable.

Compulsión al orden. Cuando era víctima de bullying menciona esta sensación de frustración hacia el control, debido a esto, encontró otras vías para compensar este sentimiento. De alguna otra forma el orden le daba una sensación de

alivio pues le generaba un cierto poder mientras no tenía un control sobre quién podía lastimarle, al establecer un orden en cosas específicas como son el hogar y en la escuela, es donde podría sentir control y poder en estas circunstancias.

Entonces cabe destacar que en ese momento yo era de las personas muy perfeccionistas, como que pensando bien, como que ser perfeccionista era una forma de desquitar mi ansiedad porque a veces si era así de si veía algo mal mínimamente como que me daba por decir: “está mal, yo lo corrijo” y me ponía como muy impaciente o también era muy puntual y cuando me pasaba por lo menos un minuto ya empezaba a llorar y decía que no, que lo estoy haciendo mal y así entonces pues eso para mis papás estaba bien.

Para ella el orden es muy importante, el tener buenas calificaciones, el ser puntual, el entregar trabajos de manera pulcra le generaba un cierto bienestar y el romper este orden le generaba disgusto. Lo que generaba cierto bienestar al paso del tiempo empezó a tornarse más frustrante y cuando empieza a dejar estos hábitos puede sentirse en completa paz debido a que siempre estaba controlando todo lo que hacía.

El desempeño escolar era algo que sentía como una obligación de mantenerse con calificaciones buenas, eso era positivo para sus padres, pero de cierta manera para ella ya no lo era. Entonces cuando deja de preocuparse por este asunto tiende a volverse más tranquila pero su desempeño académico no es como el anterior y por ello sus padres constantemente le recriminan su desempeño escolar.

Bajo Desempeño Escolar. cuando se habla de un desempeño escolar puede notarse en la infancia un grado de auto presión y es que a raíz de dejar un poco el orden menciona la disminución de su productividad y debido a esto, aunque no menciona calificaciones bajas, si se encuentra el hecho de no cumplir con tareas u olvidarlas.

Sobre mis estudios, porque en la primaria siempre me sostenía que “no me digan nada, porque yo estudié mucho y así”. Yo siempre me sostenía por eso y ahorita, por ejemplo, pues, así como de si me afecta porque me estreso mucho cuando no saco buenas calificaciones y digo: “qué dirá la gente que sabe que yo siempre saco buenas calificaciones” y pues de lo que siempre me valgo es de que soy responsable, saco buenas calificaciones es de lo que más me siento orgullosa.

Baja Autoestima. La autoestima será un factor protector como también un factor de riesgo en el periodo de la adolescencia. Las principales circunstancias en la aparición de estas crisis en la etapa de la adolescencia son: la corporalidad, las emociones y la identidad. La autoestima es un proceso difícil de establecer pues consta de introspección y el análisis de las virtudes y los defectos, sobre todo en la adolescencia ya que surgen distintos cambios.

La adolescente puede sentir diversos sentimientos dentro de la concepción de ella misma, lo anterior originado por diversos conflictos experimentados. En primer lugar, las constantes críticas que había sobre su cuerpo y posteriormente ella trataba de dar una solución a través de conductas destructivas como lo son los atracones.

El estrabismo es una de las principales circunstancias de la corporalidad de la adolescente la cual influye en conflictos de autoestima de la adolescente.

Otra situación en la cual también se vio vulnerable fue cuando empezó a atraerle un chico y cuando ella pudo manifestarle su atracción, él solo le contestó de una manera hiriente, por lo que empezó a generar una creencia respecto a su apariencia. Al ingresar a la secundaria empezó a tener ciertas parejas y en su mente rondaba esta creencia sobre un patrón repetitivo con la acción pasada, aunque las relaciones marchaban positivamente en su mente se hacían presentes las palabras del adolescente.

Había un niño que me gustaba en la primaria, ahorita me da risa, bueno y pues me dijo que estaba muy fea y a cada rato me acordaba de eso e incluso le dije a mi mamá y todo y pues como trataron de consolarme, pero fue así. Si, ajá porque a veces me preguntaba cuando andaba con un niño o con alguien, a veces me preguntaba ¿ha de pensar lo mismo que el de la primaria? y como que me sentía insegura, algunas veces en las que él estaba ocupado, bueno mis relaciones estaban ocupadas y decía “no es si pensara igual que el de la primaria” o así y como que me sentía muy insegura.

Inseguridad. Al ser víctima de bullying durante la primaria, siempre tenía la sensación de inseguridad en todo sentido. Este suceso podía impactar la percepción de su aspecto y sobre la construcción de su autoestima.

En su desempeño académico a pesar de tener buenas calificaciones, la mayoría de las veces era juzgada por sus compañeros y ella podía sentir malestar porque aun así sus compañeros la rechazaban.

Vínculos Disfuncionales con Pares. Durante la escuela primaria, el establecimiento de vínculos llevo a una dificultad. La dinámica dentro de su grupo de tornaba desfavorable pues las personas en quienes confiaba la lastimaban de alguna forma, por lo cual nunca estableció vínculos seguros. Cuando entró a la secundaria fue otro contexto y en ese entonces pudo tener más apertura a socializar.

Prefería aislarme o tenía dos disque amigas, pero pues ellas también me provocaban eso y como que me refugiaba en mis disque amigas o cuando empezaba a ver como que ellas empezaron a provocarme esta inseguridad y todo eso pues prefería guardarlo, pero yo nada más les decía a mis papás que nada más me estaban molestando y ya. Otra cosa que me provocó ansiedad fue el hecho de que me di cuenta de que no tenía amigos porque los que

consideraba mis amigos me hacían mal, me hacían sentir excluida también y que solamente me buscaban cuando me necesitaban, como por conveniencia y ahorita eso a mí me ha afectado. A mí en el hecho de que a veces hay personas... he encontrado personas que en la secundaria me quieren mucho pero ya no confié.

Figura 3 Red semántica de Factores de Riesgo del Caso 2

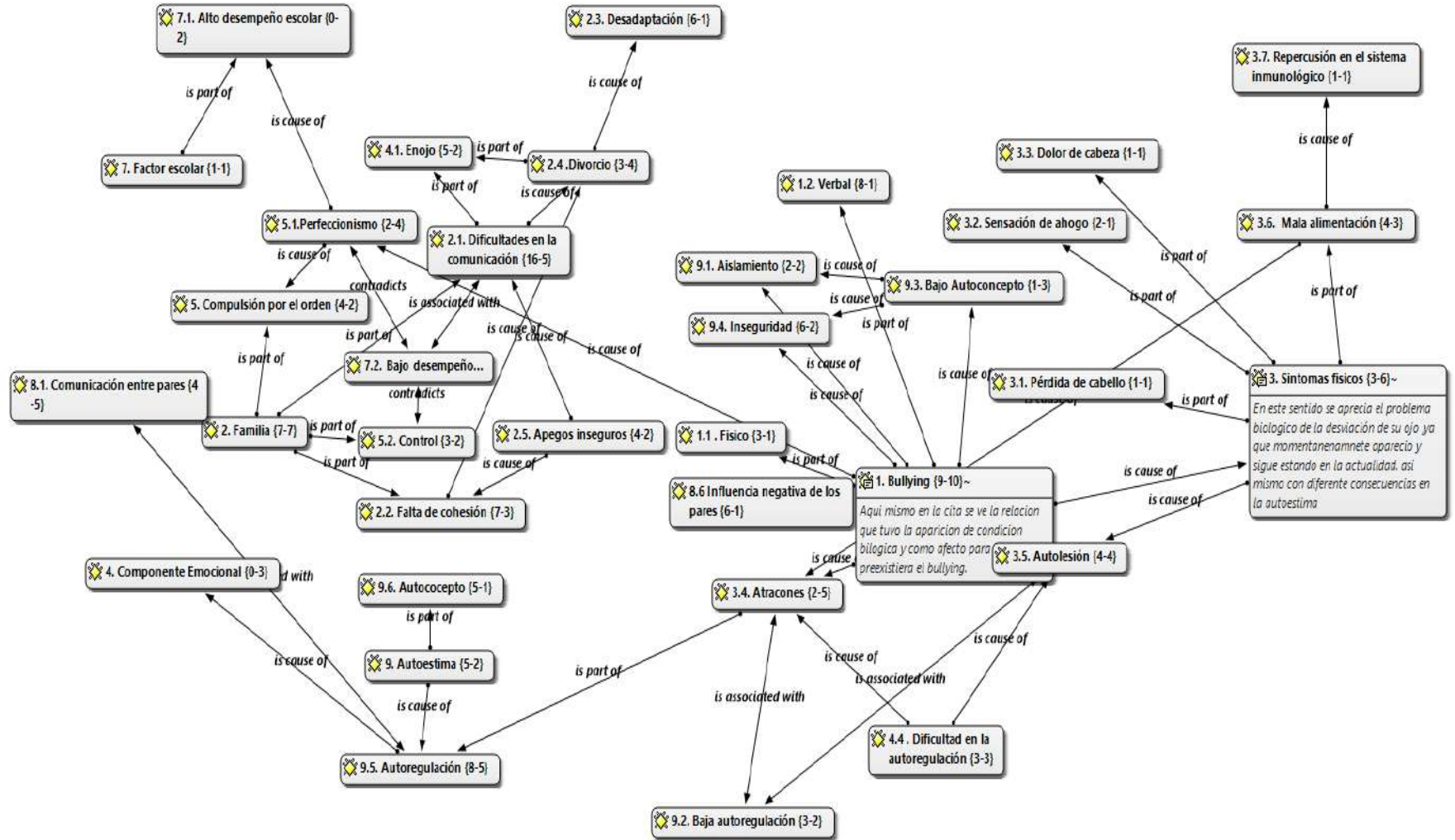
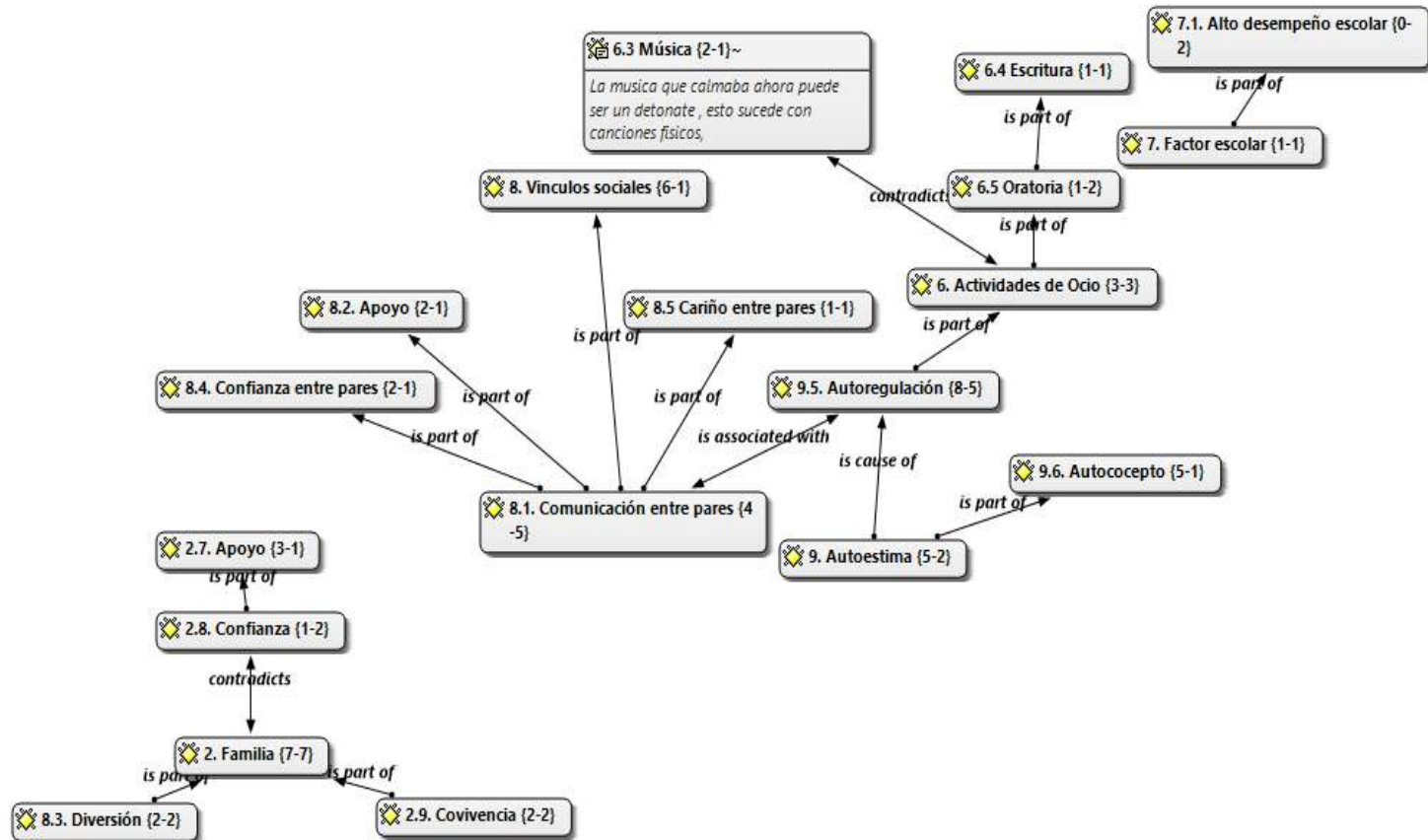


Figura 4

Factores Protectores del Caso 2



Factores Protectores del Caso 2

Familia. A continuación, se hará una breve descripción sobre las situaciones familiares positivas las cuales brindan apoyo en la adolescente, si bien, la familia no está cohesionada y hay ciertos escenarios difíciles dentro de la historia de la vida, es importante destacar algunos aspectos de protección.

Apoyo. El apoyo puede verse en diferentes perspectivas y esto viene de las herramientas que permea la familia al individuo. Se puede distinguir tanto el apoyo emocional como el económico. La adolescente destaca la relación con su padre, por lo cual tiende a ser más apegada a él. Pero también, aunque menciona la poca unidad con sus hermanas y su madre puede distinguir algunas situaciones favorables con sus hermanas. Un ejemplo de esto es cuando al pasar más tiempo con ellas puede reconocer lo positivo de cada una de ellas y también describe en que situaciones la pueden apoyar.

Mis hermanas, C como que es muy enojona y también es muy divertida, cariñosa y muy inteligente, es responsable la verdad y cumple con todo lo que dices a veces y J, ella está más grande ve las cosas diferentes y a veces se le sale lo negativa. También pienso que a veces es muy comprensiva y muy trabajadora también muy inteligente y es chistosa

Los padres y la adolescente se ven en la obligación de modificar su comunicación, la autonomía y la dependencia, los roles habituales, así como también a sufrir cambios su relación interfamiliar, las posibilidades de participación social, las necesidades económicas, el enfrentamiento a los problemas (Gaete,2015).

Así mismo en esta cita puede notarse debido a la edad de sus hermanas una cierta empatía por la situación sobre sus calificaciones y el impacto de estas en su desempeño escolar, aquí justamente puede darse este apoyo a pesar de no mostrar tanta proximidad.

Pues como ya no intento hacerles tanto caso porque sé que, bueno, no sé cómo explicarlo, pues mis hermanas varias veces me han dicho que mi calificación no define lo que yo sé y así. Entonces yo a veces reconozco que como que a veces de plano le estoy echando nada de ganas, porque hay veces que en las que, de plano, no le hecho ganas, y yo misma lo reconozco pues no tanto de que me hayan dicho mis papás, sino que yo misma digo que “no, pues esta vez sí”. Pero cuando mis papás me dicen cosas es como de que a veces tomo sus consejos, pero a veces digo que una calificación no va a definir lo que yo sé y pues ya no me lo tomo muy a pecho.

Un buen clima familiar, hace que las personas que conviven en él se sientan seguras y no tengan reparos en expresar sus inquietudes, deseos, temores, sentimientos y emociones, repercutiendo directamente en el aprendizaje y desarrollo, desde una perspectiva positiva y adecuada.

Otra situación es la cirugía de su ojo, aunque debido a la situación económica esto ha sido pausado debido a la situación del divorcio.

Convivencia. La convivencia no es algo que regularmente pueda existir en su familia, pero a pesar de tener estas problemáticas en algunas situaciones existe apoyo. A pesar de tener conflictos con su madre el compartir un espacio da como resultado más proximidad e incluso ha notado ciertas características en su madre las cuales anteriormente no había percibido,

Con J, empecé a ser más como que más unida a ella que con C, yo no era unida a nadie, de hecho, como que, con C, era si como de vez en cuando nos peleábamos y pues con J casi no hablaba, o sea, ella llegaba y teníamos bien poquitas conversaciones y pues se volvía a ir por lo mismo de que estudiaba en Xalapa y todo eso, no era como mucha comunicación con ella era más con C

pero ahorita mmm pues con J, me volví más apegada se podría decir. Como que me volví más apegada a decirle mis cosas y pues con C también, pero es más de reír y pues con J con situaciones más serias (risas).

Actividades de ocio. Las actividades ocio han generado un bienestar como también un espacio seguro para pasar el tiempo.

Música. La música es uno de los aspectos importantes para dar contención en situaciones como la son el bullying, el sentir empatía con la música ayudo a la autorregulación en diversos conflictos por ejemplo en calmar ciertos periodos de atracones o la autolesión.

¿Cómo he vivido con la ansiedad? pues hasta ya me hice una *playlist* de canciones para calmarme porque a veces pues ya no encuentro solución o empiezo a agarrar a mi perro, pero a veces de que estoy muy ansiosa lo agarro muy fuerte y pues no, mejor prefiero irme sola de plano, sin nadie a mi alrededor, tener mi *playlist* y escucharla o pensar en blanco como les había dicho y ya.

Pero después justamente al ir creciendo esas canciones con las que se calmaba le resultaban tristes y normalmente podían producirle sensaciones de malestar al escucharlas de nuevo, puesto que reactivaban nuevamente las situaciones en su memoria.

Escritura. La escritura ha sido una herramienta para empezar a trabajar con habilidades expresivas a través de la palabra. Aunque solo la usa para escribir ensayos, menciona con pasión el proceso de este como es el investigar sobres temáticos y después materializar las palabras.

Pues me gusta mucho hacer ensayos como que muy profundos, me gusta cómo hacer mi ensayo, como hacer oratoria me gusta como profundizar mis temas y darles esas fuerzas porque a la hora de decirlo yo me sienta muy segura de lo

que estoy diciendo como que me gusta perfeccionar mucho ese ámbito en mis tiempos libre

Oratoria. La oratoria es una actividad la cual empezó a explorar en la secundaria, menciona que en la primaria no podía hacer nada debido a que siempre tenía miedo de ser víctima de burlas y por ello nunca pudo hacer actividades que le agradaran en ese entorno debido al miedo.

Al cambiar de contexto a uno más amplio donde la mayoría de los adolescentes no se conocían, en su primaria se veía limitada a hacer cosas debido a que siempre fue blanco de burlas y de otros y cuando empieza la secundaria la cual estaba ubicada en el centro de Zacapoaxtla empieza a abrirla un panorama nuevo y es cuando empieza a descubrir más cosas donde ella podía desempeñar sus habilidades y es en ese entonces cuando empieza a experimentar con la oratoria. Actualmente esto ha sido tan significativo para ella puesto en un futuro se ve realizando conferencias de su interés.

En la secundaria participaba en los concursos de oratoria y me gustaba expresar lo que siento, hacer ademanes y como que todos los ensayos que hago me gustan mucho, no tengo uno muy en especial. Porque a cada uno le meto empeño”

Desempeño escolar. Es importante aclarar el tiempo, la percepción y el impacto en las historias de vida. En la adolescente pueden notarse ciertas fases respecto a su vida de estudiante. La primera es el alto desempeño escolar, pero con consecuencias en su salud mental debido a la frustración y la presión. El hecho de ser una buena estudiante le generaba cierto bienestar, pero también le generaba estrés. Durante la secundaria su visión de esto empieza a cambiar por ello decide el ya no controlar nada. Al principio fue difícil debido a los comentarios de sus padres por no estar pendiente de sus calificaciones, pero ella se sentía con estrés por último en esta etapa de la escuela media superior ya no le causaba tanto conflicto puesto que era más consciente de sus limitantes.

Empecé a ser más sociable porque yo en la primaria o sea me daba mucha pena y pues ya en la secundaria ya como que me solté, sí. Y también me sentí un poco más libre por ejemplo con las salidas que tenía con mis amigas como que ya decía a ese grupito si le tengo confianza y pues si voy y no era como en la primaria , pues que me invitaban a cualquier fiesta “ay no , ahí me van a decir de cosas ”, aja, también , cambie en muchas cosas porque también empecé a ser más positiva conmigo misma porque antes era así como de “ay no , si haces esto , te va salir más o así ” y como que empecé a ser muchas cosas: inicie muchos proyectos en la secundaria también me lleve con muchos maestros y ellos me instrumentaban y así y pues creo que cambie mucho en esos aspectos.

Vínculos Sociales. Durante la primaria los vínculos durante esa etapa se caracterizaban por inseguridad, cuando sale de este contexto encuentra otras formas de relacionarse más sanas y duraderas.

Comunicación Entre Pares. En este contexto nuevo puede encontrar cierta afinidad a diversas personas, destaca la importancia de la llegada de nuevas personas a su vida, priorizando la comunicación.

Confianza Entre Pares. Dentro del discursos externaliza la confianza entre sus pares, durante la entrada a la adolescencia se puede visualizar sus vínculos de una manera más positiva y es en donde las relaciones sociales empiezan a tornarse más amplias debido a que empieza a conocer más gente “Pues fue cambiando, si fue cambiando mucho pero el que de plano si siempre estado conmigo es mi mejor amigo”.

Apoyo Entre Pares. Los vínculos durante la adolescencia se caracterizan por dar contención y momentos más difíciles.

Pues con ellos, tengo un mejor amigo, el sí que es muy mi amigo porque nos conocemos desde toda la vida desde el kínder y como que entre los dos nos entendemos y la verdad me gusta estar más con él porque pues le digo cualquier cosa y me dice, me escucha, aunque no me dice nada, aunque a

veces es muy delicado lo que le digo, pero al menos me escucha y me siento más calmada y mis otros amigos también así conmigo, hasta eso con todos mis amigos llevo una relación bastante bonita.

Mmm pues tengo tres amigos que siempre me tratan muy bonito. Con ellos me siento bastante bien, de hecho, con los que más llevo son con puros niños porque con las niñas no es así de que, es que yo creo que también nos afecta la adolescencia porque últimamente las niñas ya se volvieron muy fresas y pues ya no sé cómo hablarles, si llevarme, así como antes.

Diversión. En la escuela primaria no tenía oportunidad de salir con amigos o a cualquier acercamiento a la diversión. Esto es una consecuencia del miedo en el cual creció ya que menciona la precaución al salir para así evitar situaciones conflictivas con sus compañeros de la primaria.

Al entrar a la secundaria empezó a asistir a reuniones donde podía divertirse sin miedo a ser agredida u ofendida

Autoestima. La autoestima es un factor el cual se construye a través del desarrollo durante la infancia empiezan a construirse a partir de la interacción de los padres. Posteriormente la interacción con los pares también empieza a crearse. Dentro de este caso podemos ver diversas transformaciones conforme a la autoestima. Durante la infancia hay un cierto rechazo a su corporalidad, entonces empieza a crear conductas negativas sobre su cuerpo.

Pues así en la contingencia como que el año pasado, ves que te digo que hice mi lista de hábitos y como que me enfoqué más en mi autoestima y todo eso y ajá, si llegué a cambiar mucho porque ahora si soy muy directa, me han dicho que soy bastante directa y yo antes no era así como que no me gustaba decirle a la gente lo que traía mal y ahora es como de que ah no pues la Elsy ya dijo

eso o también cambié mucho, bueno me han dicho que tengo mucho ego, que también soy orgullosa y pues yo como que lo había notado porque yo no trabajé eso, yo solo trabajé mi autoestima, mi psicóloga me dijo que de la autoestima vienen esos rasgos a veces y que también cambias y pues si cambié mucho en ese ámbito.

Después en el periodo de la secundaria empezó a asistir a terapia psicológica en donde empezó a trabajar conflictos de autoestima y entonces empieza a tener más aceptación de su cuerpo. La condición de estrabismo género diversas crisis, pero gracias a la atención empezó a aceptar y la autorregulación fue más frecuente.

Actualmente la autoestima está dentro de un nivel positivo por lo que ella puede identificar tanto virtudes como defectos sin caer en la auto exigencia.

Experiencia de Ansiedad Caso 2

Síntomas Físicos. Los síntomas físicos aparecen durante la educación básica y se alarga durante la adolescencia provocando diversas crisis.

Pérdida de Cabello. El estrés comenzó a repercutir en la salud biológica y con ello periodos de estrés y durante un tiempo empezó a notar la pérdida de cabello.

También se me empezó a caer el cabello bastante, de hecho, aquí (señalando un pequeño espacio en la cabeza) se me quedó, de hecho, apenas lo estoy tratando, porque aún no me acostumbro a tomar vitaminas y todo eso se me empezaba a caer el pelo.

Hiperventilación. Algunos síntomas de la ansiedad son la hiperventilación esta como una sensación de sofocamiento. Esto empieza a prolongarse hasta la educación secundaria, pero hay intentos de sobre esto autorregulación como los ejercicios de

respiración, aunque no son de mucha ayuda y por ello, cuando acudió con su psicóloga y su recomendación fue “pensar en blanco” la cual es una técnica de gran ayuda en su vida.

Otra situación a destacar es el hecho de quedarse sin respiración mientras camina pequeñas distancias donde puede sentir rápidamente la sensación de cansancio.

Me cansaba más rápido, también no me gustaba mucho andar al aire libre, aunque yo era de esas personas que siempre le gustaba ir a caminar o así con mi papá, pues lo dejé de hacer y pues me cansaba muy rápido o a veces me faltaba la respiración como que ya era raro en mí.

Dolor de Cabeza. El dolor de cabeza ha mutado a migrañas constantes donde la luz y el ruido son insoportables para realizar sus actividades cotidianas.

Pues ahorita se me va el aire y ya no sé cómo retenerlo se me va el aire o empiezo a llorar mucho, luego tardo mucho tiempo o me duele la cabeza extremadamente feo, bueno de por sí porque ya tengo migraña, a veces se me hacía raro que estaba bien y de repente me empezaba a doler la cabeza feo y me daban ganas de llorar y me desesperaba o se me iba el aire y así.

Esta cita tiene tres variantes importantes dentro de los síntomas físicos: hiperventilación, llanto y migraña. Algo importante es que dentro de los síntomas a veces puede haber un detonante, pero también pueden aparecer en ausencia de este. Un detonante específico mencionado por ella es la música, como más adelante se menciona, antes la música podía ser un factor protector debido a la calma que le generaba, pero después de un tiempo, la música que la hacía sentir protegida empieza a notarse como herramienta para revivir situaciones del pasado.

Repercusión en el Sistema Inmunológico. El dejar de comer fue frecuente en su estilo de vida, no tener una dieta saludable. Debido a esto, sus defensas estaban

en un rango menor y de igual manera su glucosa era bastante alta. Al comienzo de la contingencia empezó a sentir miedo por su condición entonces empezó a sugestionarse. Además, en ese entonces su familia estaba empezando a enfermar de afectaciones respiratorias. Al principio menciona el hecho de tener miedo a enfermar a pesar de no salir.

Me pasó que me enfermé muchas veces, sí, me enfermé muchas veces. Cuando comenzaba lo del Covid, yo pensaba que tenía Covid porque no se me quitaba la gripa y llevaba cuatro meses así y con gripa fea y decía “ay no, ya me dio”. Fuimos al doctor y el doctor me dijo que pues tenía que tomar vitaminas porque había bajado mucho de peso y que mis defensas estaban muy bajas y pues que no estaba bien.

Atracones. Al estar sometida a situaciones de vulnerabilidad es cuando empieza a manifestar el desagrado a comer y cuando sentía bastante hambre tenía el impulso de hacerlo. Esta etapa para ella fue difícil debido a no haber un control sobre sí misma y es cuando su peso empezó a aumentar “es que pasaron varias cosas, bueno es que hubo un tiempo en el que yo, no sé, como evitaba la comida, evitaba el... no desayunaba, almorzaba raciones muy pequeñas y tomaba exageradamente agua”.

El periodo de remisión de esta problemática es de un año y medio, es decir antes de la contingencia esta situación estaba latente en su vida. Debido a la pandemia cesaron los ayunos y atracones y tomó una mayor conciencia sobre su corporalidad.

Me daban atracones de comida exagerados, ya no sabía (llanto)...ya no sabía cómo calmarme y me daban de atracones de comida feos y también hubo una vez que, pues que yo estaba muy chiquita pero una vez, bueno varias veces me autolesionaba y ya no quería hacerlo, pero yo ya no quería hacerlo o a veces me agarraban esos ataques de que no paraba de llorar y tardaba llorando una hora o más y pues no sabía cómo calmarlos.

Autolesión. La autolesión en el caso se dio esporádicamente quizá por mera curiosidad y mientras sentía el dolor se podía preguntar por qué no podía parar de hacerlo, si lastimarse era doloroso para ella. Pero asemejaba una liberación y una descarga de ira.

Tenía un cuarto sola, entonces cuando yo tenía un cuarto sola pues mi mamá una vez había dejado un cuchillo y pues dije “¿que ha de pasar si me lo pongo?” y pues lo agarré y me corté y fue así como un impulso que yo ya no podía controlar y entonces después dije “es que duele mucho”, hasta yo misma me decía “ya no lo hagas porque te duele mucho” y entonces este ...fue ... lo hice muchas veces.

En la siguiente cita se puede notar que, a pesar de sentir dolor, ella trataba de calmarse, a través del tiempo ella empezó a notar una capacidad de autorregulación con algunas herramientas.

Pues en la secundaria ya sabía manejarlo, más o menos cómo calmarme o qué decirme y decirme “no, te duele ¿por qué lo estás haciendo?” o bueno, la neta si decía “es que te duele”. Como que busqué también lo que me gustara a mi como para calmarme, ya fue como encontré a x artista y fue como que cada vez que me pasara algo así tenía esa necesidad de hacer algo, como que podía a escuchar su música o me ponía a ver sus videos y todo eso y ya me calmaba o así.

Música. Un detonador específico mencionado por ella es la música, como más adelante se menciona, antes la música podía ser un factor protector debido a la calma que le generaba, pero después de un tiempo, la música que la hacía sentir protegida empieza a tornarse como herramienta para revivir situaciones del pasado

Yo creo si porque, por ejemplo, más que con las de X artista, es que me ponen cualquiera de X artista y lloro, es que apenas me vengo dando cuenta que con las canciones que ahorita lloro son las que me calmaban, cuando me pasaba eso de que me quería lesionar y sea como sea, aunque yo no pensaba automáticamente, mi mente o mi subconsciente agarraba y comenzaba a soltar lágrimas pues yo no sabía y no sabía porque me pasaba.

Capítulo V Discusión

Caso 1

Dentro de este caso pueden identificarse diferentes características durante el periodo de aislamiento y el grado de impacto.

La principal causa por la cual empezó detonar una dificultad dentro del área escolar fue la saturación de tareas. Menciona olvidar comer y esto trajo consecuencias físicas como la gastritis, la cual inició con un malestar, pero tuvo acercamiento hacia el apoyo profesional por lo que asistió a consulta para realizar un chequeo médico y así mismo sus padres empezaron a prestar atención en sus hábitos alimenticios

Respecto a la restricción de salir al exterior, ella considera que podía tener cierta libertad, ya que había algunas reglas en los espacios públicos, aun así, no se percibía tan aislada y siguió haciendo actividades cotidianas. Al término de una relación de noviazgo como ya se mencionó anteriormente, surgieron diversas afectaciones físicas y psicológicas, si bien se presentaron nuevas sintomatologías, los sobre pensamientos empiezan a detonarse cuando comienza el acoso, debido a esto comienza a tener ciertas conductas orilladas al miedo.

Estos síntomas aún están presentes en la actualidad ya que no atendió el caso legalmente haciéndola sentir vulnerable. Al principio de la pandemia empezó a mantener una relación de noviazgo, cuando llega la ruptura empieza a tener desmotivación frente a todo lo que le rodea.

Estas problemáticas persisten debido al patrón de dependencia emocional surgida desde inicios de secundaria y que constantemente se repite en sus nuevas relaciones.

Al entrar en la contingencia, se presentaron diferentes emociones, pero no eran de un modo persistente, en un tiempo estaban presentes, pero después se mantenía tranquila, ella menciona que esto fue por ocupaciones en casa al igual que otras actividades de apoyo a sus hermanos y actividades de ocio para distraerse.

La contingencia afectó en relación con algunos síntomas físicos como lo son la gastritis, este fue el único padecimiento ocasionado por la pandemia, debido a la saturación de tareas en la escuela, es entonces cuando en su cuerpo se empiezan a reflejar las consecuencias de la falta de hábitos alimenticios adecuados dejando secuelas posteriores.

Al estar en una relación se sentía acompañada, pero al terminar ésta, empieza a manifestar situaciones de dependencia con periodos largos de tristeza en donde también comienza a manifestar ansiedad y poca tolerancia a la frustración, si bien contaba con redes de apoyo no podía controlar estas emociones.

Los periodos de ansiedad ya se habían desatado debido al trauma del abuso esto también como un EPT, estos síntomas solamente aparecieron de nuevo con la ruptura y persistieron durante un tiempo como se explicó dentro de los factores de riesgo.

Con respecto al contagio, durante las entrevistas no menciona algún miedo por el contagio o por cuidados extremos para evitar algún contagio.

Así mismo, los síntomas con relación al aislamiento no fueron persistentes, sino que hubo otros factores los cuales detonaron síntomas de ansiedad. Por otro lado, la situación de Covid en el ambiente semiurbano fue diferente, si bien Zacapoaxtla es un municipio de una extensión pequeña a comparación de otros municipios, las medidas eran menos estrictas en comparación de otras ciudades. Es cuando intervienen también distintos factores como lo son el espacio demográfico.

Es decir, algunas afectaciones aparecieron durante la contingencia, pero no específicamente tenían que ver con ésta. La ruptura amorosa y es la principal causa de las afectaciones de baja autoestima, la restricción de alimentos, la desmotivación y por ultima la ansiedad que se presentó durante esta etapa.

Respecto a la adaptación se puede visualizar que durante el encierro podía mantenerse ocupada en otros aspectos para no aburrirse o sentir emociones fuertes excepto por el desempeño escolar y la única consecuencia negativa desencadenada

de la contingencia. Otra situación mencionada en la entrevista es la añoranza de su círculo social, pero este sentimiento no es tan persistente.

El regreso a clases es algo que le motivaba y esto le da un respiro de la rutina de su hogar, con el paso de las entrevistas se pueden notar diversos cambios a partir de la ruptura y estos cambios claramente pueden verse en un proceso de duelo, en donde al principio se encontraba en una etapa de negación y en las últimas entrevistas, avanzaba en una aceptación hacia la pérdida. Aunque en este proceso de adaptación surgieron diversas crisis, es significativo reconocer que cada individuo lleva un proceso que implica una dificultad particular, esto dependerá de la historia de vida y las herramientas. En este caso, el patrón de dependencia en la pareja surge desde la secundaria y empezó a trascender a la mayoría de sus relaciones.

Dentro de ambos casos pueden verse diferencias muy notorias en la esfera familiar, situación económica y adaptaciones. Aunque lo único que se comparte es el contexto, la adaptación surgida de esta crisis es diferente. La subjetividad es una cuestión muy marcada dentro de los procesos de la adaptación.

Caso 2

Al ahondar sobre contextos e historia de vida de este caso se puede visualizar una serie de factores y su relación con la contingencia, si bien la contingencia fue un estímulo más para la aparición de algunos síntomas, la adolescente ya presentaba una serie de situaciones que le detonaban síntomas de ansiedad.

La situación de Covid al principio, representaba para ella este panorama de incertidumbre y por ende surgieron diversos conflictos como, por ejemplo, el miedo al contagio. Este miedo se pudo ver en toda la población, pero las vivencias en cada caso se enfocan en la subjetividad de las vivencias de la adolescente. En el primer caso fue positivo el cambio debido a que pudo tener más acercamiento a sí misma.

También en este contexto de aislamiento, podía sentirse tranquila debido a la seguridad proporcionada por su hogar. A pesar de que los integrantes de la familia salían y ella no, eso no ocasionaba miedo al contagio.

El inicio de la pandemia fue un momento en el cual, ella empezó a enfocarse en situaciones en las que veía cierta dificultad, al comenzar la pandemia comienza a adquirir ciertas ideas sobre su autocuidado, como, por ejemplo: alimentación, autoestima y desempeño escolar. Con respecto a la alimentación comienza a autorregularse para evitar algunas conductas autodestructivas.

Debido a esto, hay una remisión en cuanto a las problemáticas de alimentación y empieza a tener preocupación en el daño que esto podría causar en su sistema inmunológico al recibir información de la situación del COVID y notar la probabilidad de ser contagiada, debido a sus bajas defensas se percibía vulnerable, tras lo cual, ella empieza a mantener hábitos saludables.

Algo importante es que hay un periodo de tiempo donde ella realmente estuvo preocupada por las consecuencias del COVID debido a que, en cierto momento empezó a tener síntomas de un resfriado y eso detonó una sugestión de síntomas.

Si bien la contingencia trajo diversas consecuencias emocionales en torno al aislamiento como lo son la ansiedad, la depresión y el estrés, en este caso en particular trajo diversos aspectos positivos relacionados a la autoestima. Tal como se mencionó anteriormente, tras haber estado expuesta a bullying físico y verbal durante toda su formación básica, comienza a tener una posición de vulnerabilidad frente a su autoestima y con ello, una serie de esquemas creados a partir de las opiniones de los demás y como resultado, inicia la presencia de conductas autodestructivas y las crisis de ansiedad.

Entonces el aislamiento comienza a ser un refugio para la conciencia y la creación de una autoestima más sana. Un punto clave son las asesorías psicológicas, gracias a las cuales pueden verse diversos cambios y a pesar de tener diversos factores de riesgo, empieza a acumular también factores protectores.

Durante estos meses de aislamiento tuvo algunas crisis de ansiedad, pero estas no fueron detonadas por la situación de contingencia sino por otros aspectos como, por ejemplo, la situación de estrabismo que presenta desde la secundaria. Como se menciona anteriormente, la contingencia trajo consigo cambios significativos aun así

estos cambios no fueron duraderos debido al divorcio de sus padres y con ello la pérdida de su espacio personal, la dinámica familiar se vio más dividida y las problemáticas económicas aumentaron.

Estas situaciones se vieron reflejadas en sus conductas y pensamientos, anteriormente al iniciar la entrevista mencionaba esta situación de ansiedad más persistente. Después de varias entrevistas se le cuestionó acerca de estos síntomas y menciona usar su teléfono celular para evadir la realidad.

A lo largo de la contingencia hubo un periodo en el cual estuvo en total aislamiento, pero actualmente, al iniciar las clases puede notarse una liberación al poder salir de su casa.

La situación de Covid dentro de los contextos es muy diferente si se observa detenidamente, ya que en su contexto semiurbano no presentó un confinamiento tan restringido como en el ambiente urbanizado.

Por ello, los malestares a partir de la contingencia no tuvieron un impacto contraproducente en su vida y se puede recalcar que los síntomas de ansiedad se deben a situaciones aisladas como son el bullying, la condición física del estrabismo y por último el divorcio, con el cual se han suscitado otros síntomas como desmotivación en ciertos aspectos de la mudanza y la pérdida de lo que llama hogar.

Capítulo VI Conclusiones

Dentro de este análisis de dos casos muy diferentes se puede comparar ambos, ya que a pesar de compartir espacio geográfico y edad resultan tener varias divergencias y similitudes. El objetivo de este estudio fue identificar los factores protectores y de riesgo con relación a los síntomas de ansiedad en los contextos de confinamiento por medio del estudio de caso. Al realizar cada una de las entrevistas se empezaron a clasificar factores protectores y de riesgo. Durante la recopilación de la información se puede ver una similitud en ambos casos dentro de los factores de riesgo, de los cuales se identificaron más que factores protectores, estos también aparecieron desde edades tempranas. Esto tiene un impacto mayor en cuanto a la llegada de situaciones llenas de dificultad puesto que serán detonante de una crisis y por ende el proceso de adaptación será arduo.

Si bien la contingencia propició algunos síntomas de ansiedad, existieron otros detonantes. Algo importante de esta comparación de casos en su experiencia con los síntomas de ansiedad, de sus factores protectores y de riesgo, es la manera en la que aparecieron. Esto se traslada a la cronología de la historia de vida, en ambos casos los síntomas de ansiedad ya estaban presentes antes de la contingencia, los eventos traumáticos desencadenantes de estos son diferentes. En el primer caso: bullying y en el segundo caso: intentos de abuso sexual. Lo cual también arroja un evidente EPT.

Los acontecimientos experimentados después de la contingencia son diferentes ya que cada caso tuvo una manera diferente de adaptación a esta nueva realidad. En el primer caso se identificaron consecuencias alimenticias por saturación del trabajo relacionadas a un constante estrés por las tareas. En el segundo caso hubo una remisión de síntomas de padecimientos alimenticios y hubo aspectos positivos frente a esta problemática a la llegada del aislamiento, pero a través de los meses, este estado cambió debido al divorcio de sus padres.

Las problemáticas suscitadas durante la contingencia tuvieron secuelas, pero estas no fueron consecuencias del aislamiento. Las problemáticas suscitadas en el

intervalo de la contingencia en el primer caso: divorcio y en segundo caso: ruptura amorosa.

Inicialmente, lo que se pretendía al realizar este estudio en un ambiente rural, era comparar el efecto del espacio geográfico y el impacto de las afectaciones en algunos individuos. Es decir ¿los adolescentes tendrían más o menos síntomas de ansiedad frente a un espacio urbanizado? Este estudio no puede tener una respuesta absoluta debido a la población y al tipo de estudio elegido, sin embargo, el objetivo del estudio de caso es el estudio profundo de la historia de vida, específicamente en este estudio de dos casos, donde se abarca la cronología del individuo desde su desarrollo, sus ciclos vitales, acontecimientos significativos y, por último, la del impacto en la calidad de vida como consecuencia del aislamiento.

En estos dos casos se puede identificar la calidad de vida frente a la contingencia, entonces al obtener los resultados se puede aclarar que al principio de la contingencia en ambos casos no se desataron crisis de ansiedad o que la contingencia no se convirtió en un detonante, sino que durante este evento aparecieron otras circunstancias que propiciaron crisis dentro de su calidad de vida.

Las similitudes frente a cada uno de los factores es que de alguna manera siguen influyendo dentro de su desarrollo. Es en los factores de riesgo en que se encontró una mayor similitud, se describen los siguientes: trastornos alimenticios, apegos inseguros, dificultad en la cohesión y comunicación con el núcleo familiar.

El apego en la crianza es una de las similitudes en los casos ya que impacta en la relación familiar en la de comunicación y la cohesión en la adolescencia. En cambio, en los factores protectores hay semejanza en menor cantidad, entre los factores protectores similares se encuentran las redes de apoyo de los pares y las actividades de ocio.

El objetivo siguiente fue buscar el surgimiento de los otros síntomas y la caracterización de cada uno de ellos, como ya se mencionó anteriormente los síntomas ya persistían antes de la contingencia. Los síntomas comúnmente están

dentro de la esfera psicológica y física. Dentro de los psicológico encontramos el sobrepensamiento y dentro de los físicos hiperventilación, temblores y crisis de llanto.

En ningún caso hay un diagnóstico, solo hubo una identificación de síntomas físicos y psicológicos durante la cronología de la vida. Esto tiene que ver con la duración y el tiempo en el cual se presentan en cada uno de los casos, aunque estos no se encuentran de una manera unitaria en los casos, es decir los síntomas tienen un grado de comorbilidad con otras afectaciones, aunque pueden presentarse de una manera aislada, en estos casos no sucede de esta manera. Este estudio no tiene el objetivo de diagnosticar de acuerdo con algún parámetro, únicamente el indagar la calidad de vida en relación de los síntomas para identificar si estos afectan el desarrollo de las adolescentes.

Si bien no tiene que ver con la contingencia, el aprendizaje de algunas formas de relación empezó a surgir desde una etapa temprana generando dificultades en las crisis para la adaptación, estas conductas aprendidas se fueron adaptando a las situaciones presentadas, aunque no eran una manera ideal de afrontarlas.

Cuando se habla de conductas aprendidas podemos hablar de los primeros años de vida en ambos casos, como ya se mencionó, no hubo un apego bien establecido.

Esta investigación se basa en el enfoque cognitivo conductual donde el aprendizaje desde los primeros años de vida y su repercusión en la calidad de vida origina tanto impacto positivo como negativo. Algo que se tomó en cuenta en cada caso, fue la cronología de vida y como ésta influye de alguna manera u otra en el presente. Es estudio tuvo un diseño que se adaptó fácilmente en indagar, estructurar y estudiar de una manera profunda la historia de vida.

Dentro de la metodología también se abordaron los conceptos de esquemas donde estos empiezan a formar una base para el aprendizaje, que no siempre será positivo, sino que algunas de ellas, forman esquemas que hacen que se perciba la realidad de forma negativa para el individuo. Los casos estudiados reflejan la construcción de esquemas desde una etapa temprana.

Al encontrar sucesos traumáticos no solucionados en el momento, también se identifican las secuelas emocionales que afectan las relaciones en el nivel intrapersonal e interpersonal. Si bien, la prevención y la atención inmediata al infante o al adolescente después de una crisis tiene un gran peso dentro del pronóstico del individuo. Debido a esto la prevención tiende a ser relevante y así mismo tiene una correlación con el impacto que se puede evitar en el ciclo vital del individuo.

Entonces es importante comprender y educar sobre el espectro de la salud mental, si bien este estudio no se enfoca en la prevención puesto que solamente se identificaron aspectos relacionados a la ansiedad sería importante trabajar en proyectos donde exista la psicoeducación, donde la información sea accesible y sea entregada desde la empatía.

En este sentido, la ansiedad es uno de los temas principales de los cuales hay confusión de lo que es y de lo que implica. La contingencia fue uno de los detonantes para que la sociedad indagara por problemáticas como la depresión y de la ansiedad. A pesar de la información, cuanto esta es consultada no se sabe si los jóvenes realmente la conocen, comprenden y la toman en cuenta. Y cabe destacar, no solo es hecho de conocer y prevenir, también es el cómo el contexto influye de diferentes maneras a los individuos.

La adolescencia tiene un papel importante dentro de este estudio, las razones por las cuales se eligió esta etapa, fue por la vulnerabilidad que representa la búsqueda de identidad, los conflictos psicológicos y físicos por causa de la crisis del desarrollo. Aunque, desde la perspectiva teórica, cada etapa conlleva una crisis, ésta resulta compleja por los puntos señalados, por ejemplo, durante las entrevistas contaban su experiencia de vida normalmente siempre estaba presente esta incomprensión por sus padres y era lo contrario cuando se referían a sus pares quienes fungían como una red de apoyo latente.

Algo importante a destacar, es que el taller realizado al principio fue una herramienta dentro de este estudio, pues dentro de los casos al realizarse la primera entrevista ya existía un rapport establecido previamente durante el taller. Entonces es

algo muy significativo el hecho de haber tenido una intervención previa a la recolección de datos y no actuar de una forma invasiva frente a las problemáticas de los adolescentes.

El acercamiento a los individuos tiene el objetivo de empatizar y comprender las afectaciones de cada uno para tener un entendimiento más próximo.

Un aporte de esta investigación es el hecho del trabajo con adolescentes y la responsabilidad que conlleva. Particularmente, en estos casos que fueron femeninos puede verse esta construcción de su imagen, de ciertos prejuicios y estereotipos que pueden generar ciertos pensamientos con relación a sus vivencias, situaciones en las cuales pueden verse vulnerables por ciertos comportamientos infligidos por su núcleo familiar.

Algunas veces el contexto puede generar problemáticas y si estas no solucionados o comunicadas, estas problemáticas tienden a prevalecer. El objetivo de crianza debe ser el de permear, cuidar y educar.

Lo que podría mejorar en esta investigación es realizar una serie de talleres o actividades donde haya más adolescentes con los cuales se puede compartir la experiencia de sus vivencias, ya que muchas veces en contextos rurales, la mayoría de la educación en salud mental es privada y los adolescentes pueden verse limitados a acudir a conocer acerca de este tema debido al tabú que representan estos temas o por restricción económica. Estas actividades tendrían el objetivo de la atención primaria la cual consta en educar y prevenir en espacios donde puedan ser seguros y donde no haya el estigma para hablar de diversos temas.

Durante la mayoría de las sesiones en que se trabajó con las adolescentes, ellas manifiestan esta incompreensión por sus padres, es entendible por el ciclo vital en el cual se encuentran, pero al tener una red de apoyo esta tiende a convertirse en un factor protector dentro de calidad de vida.

Con respecto a la ansiedad, mientras la vida de las adolescentes este permeada de factores de riesgo mayor impacto dentro del área psíquica, por ello la importancia

en la prevención, puesto que si no hay una solución o atención a largo plazo pueden detonarse patologías importantes.

Por lo tanto, la pandemia no fue detonante, sino que algunas vivencias específicas y la acumulación de diversos factores de riesgo finalizaron en algunos síntomas, conductas y pensamientos anómalos.

El aislamiento social fue un momento en los individuos donde al dejar la normalidad se presentaron diversas consecuencias en el entorno económico, social e individual. La pandemia trajo una serie de efectos sobre el desarrollo de los individuos. Para analizar el impacto en los casos en torno a la situación, se debe tener en cuenta una serie de variables a considerar. Cada caso es muy distinto y así mismo la historia de vida marca una diferencia clave para visualizar el impacto del aislamiento con relación a la pandemia.

En la actualidad la pandemia sigue estando vigente y los efectos son latentes. Si bien la crisis sanitaria está dentro de las crisis no circunstanciales éstas se caracterizan por ser imprevistas y éstas pueden englobar desastres naturales, pandemias y conflictos sociales como la guerra. Debido a esto el grado de desestabilidad de muchos individuos pudieron tener una adaptabilidad y en cambio otros se vieron vulnerables por diversas razones.

La crisis puede marcar el empeoramiento o la destrucción del proceso, pero también su fortalecimiento y optimización (González de Riviera, 2001). Es decir, puede generar un aprendizaje o simplemente el individuo pone a prueba su capacidad para la resolución de problemática y esto puede fortalecerse también en las redes de apoyo con las que cuente.

Así mismo, al conocer el contexto y las variables podemos notar en cada caso la diferencia del grado de impacto en su adaptación o, al contrario, el grado de vulnerabilidad. Por lo que la historia de vida funge como uno de los factores significativos para analizar la adaptabilidad o vulnerabilidad del individuo.

Referencias Bibliográficas

- Albores-Gallo, Lilia, Saucedo-García, Juan Manuel, Ruiz-Velasco, Silvia, y Roque-Santiago, Eduardo. (2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53(3), 220-227. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000300006&lng=es&tlng=es.
- Álvarez Álvarez, G. y Ruiz Moreno, J. (2022). Los dilemas de las epidemias y pandemias. *Medicentro Electrónica*, 26(2), 520-526. Consultado de <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3263/2946>
- Ambrosio Yac, M. E. (2014). *Bullying generador de ansiedad en niños de sexto grado del nivel primario urbano*. [Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar] <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Ambrosio-Maria.pdf>
- Aguirre, L. A. (2019). *Factores protectores en salud mental comunitaria presentes en un grupo de jóvenes de la comunidad educativa Instituto Mistrato*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Abierta y a Distancia] <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/30187/alaguirrea.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., y Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>

Banco de México (2020). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la dinámica de precios al consumidor en EUA y México. Extracto del Informe trimestral Julio-septiembre 2020. 85-88.

Ben Salah, A., DeAngelis, B. N., y al'Absi, M. (2021). Resilience and the Role of Depressed and Anxious Mood in the Relationship Between Perceived Social Isolation and Perceived Sleep Quality During the COVID-19 Pandemic. *International journal of behavioral medicine*, 28(3), 277–285. <https://doi.org/10.1007/s12529-020-09945-x>

Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos. Formación, desarrollo y pérdida*. (6a ed.). Morata.

Bungay, H. y Vella-Burrows, T. (2013). The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: a rapid review of the literature. *Perspectives in Public Health*. 1(133). DOI: 10.1177/1757913912466946

Casado, C. y Colombo, R. (2006). Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la filosofía occidental. *A Parte Rei. Revista de Filosofía*. 47, 1-10.

Castañeda Guillot, C., y Ramos Serpa, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92. Recuperado de <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/714>

Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. Editorial Desclée de Brouwer. <https://elibro-net.proxydgb.buap.mx/es/lc/bibliotecasbuap/titulos/47977>

- Cortés-Alvarez, N., Piñeiro-Lamas, R. y .Vuelvas-Olmos, C. (2020). Psychological effects and Associated factors of COVID-19 in a Mexican sample. *Dissaster MedPublic Hearthprep*, 14(3), 413-424. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.215>
- Corbetta, P. (2010). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw Hill/Interamericana de España.
- de la Villa Moral, M., García, A., Cuetos, G., y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2),96-107. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245153986004>
- De Miguel, C., Doménech-Abella. J., Felez-Nobrega, M., Cristobal-Narváez, P., Mortier, P., Vilagut, G., Alonso, J., Olaya, B., y Haro, J. M. (2022). The mental health of employees with job loss and income loss during the COVID-19 pandemic: The mediating role of perceived financial stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3158. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063158>
- Domínguez-Salas, S., Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Díaz-Milanés, D., Romero-Martín, M., y Ruiz-Frutos, C. (2020). Psycho-Emotional Approach to the Psychological Distress Related to the COVID-19 Pandemic in Spain: A Cross-Sectional Observational Study. *Healthcare*, 8(3), 190. <https://doi.org/10.3390/healthcare8030190>.
- Echeburúa, E., y de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 75-82. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006&lng=es&tlng=es.

Elizarrarás-Rivas, J.; Vargas-Mendoza, J. E.; Mayoral-García, M., Matadamas-Zarate, C.; Elizarrarás-Cruz, A.; Taylor, M. y Agho, K. (2010). Psychological response of family members of patients hospitalised for influenza A/H1N1 in Oaxaca, Mexico. *BMC Psychiatry*, 10, 104. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-104>.

Estévez, A. y Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y salud*. 18(1),23-43.

Fernández Sánchez, N., (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36(6), 521-527. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229682010>

Flórez Alarcón, Luis, y Gantiva Díaz, Carlos Andrés. (2012). El doble procesamiento paralelo en situación de crisis: fundamentación motivacional. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 6(1), 105-121. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862012000100009&lng=en&tlng=es.

Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. (2021). COVID-19: CDMX y UNICEF publican resultados de nuevo levantamiento de encuesta sobre impactos en infancia y adolescencia. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/covid-19-cdmx-y-unicef-publican-resultados-de-nuevo-levantamiento-de-encuesta#:~:text=La%20%23ENCOVID19CDMX%20tambi%C3%A9n%20registra%20altos,y%20el%2025%25%20de%20depresi%C3%B3n>

Galindo-Vázquez, O., Ramirez-Orozco, M., Costas–Muñiz, R., Mendoza–Contreras, L. A., Calderillo-Ruiz, G., y Meneses-García, A. (2020).Symtoms of anxiety depression and

self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gaceta de México*, 156(4), 298-305. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000266>

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

García del Castillo R., J. A., García del Castillo L., A., López-Sánchez, C. y Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 16(1): 59-68. <http://www.haaj.org/index.php/haaj/article/view/263>

García Montañez, M. V., y Ascensio Martínez, C. A. (2015). Bullying y violencia escolar: diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 9-38. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80247939002>

García-Rivera, Blanca, Maldonado-Radillo, Sonia, y Barón, María Ramírez. (2014). Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa psicológica UST (En línea)*, 11(1), 65-72. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2014000100006&lng=pt&tlng=es.

Garza, T., y Gutiérrez, F.R. (2015). Trabajo con familias: Abordaje medico e integral. Manual Moderno.

- Ghassemzadeh, H., Izadikhah, Z., Bareheni, M. N. (2003). Sesgos de memoria en el rasgo de ansiedad y en trastorno obsesivo compulsivo. *Boletín de psicología*, 79, 21-30.
<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N79-2.pdf>
- González de Rivera y Revuelta, J. L., (2001). Psicoterapia de la crisis. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXI(79),35-53.
www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019672004
- González F., J. y Pardo F., E. (2007). El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. VIII Congreso Virtual de Psiquiatría (Interpsiquis 2007).
- Huang, Y. y Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.*, 288, Article 112954, 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Hernández Pacheco, M. (2020). *Apego y psicopatología: la ansiedad y su origen: conceptualización y tratamiento de las patologías relacionadas con la ansiedad desde una perspectiva integrado* (6a. ed.). Editorial Desclée de Brouwer.
<https://elibronet.proxydgb.buap.mx/es/lc/bibliotecasbuap/titulos/127702>.
- Herrera Santí, P. M. y González Benítez, I. (2002). La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(5), 313-316.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000500003&lng=es&tlng=es.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2022). Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2021. Comunicado de prensa núm. 485/22. 30 de agosto de 2022. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endireh/Endireh2021_Nal.pdf

Jiménez, V. E. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 8(1), 141-150. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002012000100009&lng=en&tlng=es

Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia :las transformaciones en una época de cambio. *Adolescencia y salud*.1(2).S.D.

Lacunza, A. B. y Contini, E. N. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. *Psicodebate*, 16(2), 73-94. <https://doi.org/10.18682/pd.v16i2.598>

Lara-Ros, M. R., Rodríguez-Jiménez, T., Martínez-González, A. E., y Piqueras, J. A. (2017). Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(1),59-64. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477152555007>

León Sánchez, B. y Silió Sáiz, G. (2010). La familia. Papel que desempeña en la educación de sus hijos/as y posibles consecuencias en la forma de interaccionar de los adolescentes con sus iguales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 2010, 327-333.

- Lima-Serrano M. (2022). Social determinants and mental health in pandemics: new challenges. *Enfermería clínica* (English Edition), 32(3), 141–142. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2022.05.001>
- López González, W. O., (2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa. *Educere*, 17(56),139-144. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630150004>
- López-Martínez, Alicia Eva, Costela, María Algarra, Serrano Ibáñez, Elena Rocío, Ruiz Párraga, Gema Teresa, Ramírez Maestre, Carmen, y Esteve, Rosa. (2019). El malestar emocional como síntoma de estrés postraumático. *Salud(i)Ciencia*, 23(6), 512-518. <https://dx.doi.org/www.dx.doi.org/10.21840/siic/159626>
- López Pell, A.F., Colom, J.C., Camerini, J.O., Rondón, J.M., Alfano, S.M., y Cellerino, C. (2011). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de la personalidad para profesionales, desde el modelo de Young, Klosko y Wheishar (2003). *Ciencias Psicológicas*. *Ciencias Psicológicas*, 5(1), 83-115. <https://doi.org/10.22235/cp.v5i1.102>
- Manchia, M., Gathier, A.W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort,T., Bisson, J. I., Cryan, J. F., Howes, O. D., Pinto, L., van der Wee, N. J., Domschke, K., Branchi, I., y Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, 55, 22-83. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864>

- Martínez Carazo, P. C., (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20),165-193.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 31-65.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>.
- Medellín, M. M., Rivera, M. E., López, J., Kanán, M E. G., Rodríguez, A.R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental*, 35(2), 147-154.
- Montes de Oca Zavala, Verónica, Alonso Reyes, María del Pilar, Montero-López Lena, María, y Vivaldo-Martínez, Marissa. (2021). Sociodemografía de la desigualdad por Covid-19 en México. *Revista mexicana de sociología*, 83(spe2), 67-91.
<https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.0.60169>
- Morales-Ramírez, M. E. y Villalobos-Cordero. M. (2017). El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. *Educare*, 21(3). 25-44.
<https://www.redalyc.org/journal/1941/194154512001/html/>
- Moscone, R. (2012). Miedo y sus metamorfosis. *Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana*. 24(1), 53-78.

- Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T. y Herrero, J. (2007). Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. En S. Yubero, Larrañaga, E. y Blanco, A. (Coords.), *Convivir con la violencia* (pp. 135-150). Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha
- Ochoa Escobar, Laura Marlene, Burbano Teran, Carolay María, Torres Ferrin, Jomaly Jazmin, y Sánchez Santacruz, Raul Fabricio. (2021). Impactos sociales de la pandemia COVID-19 en la provincia de Los Ríos, Ecuador. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(spe1), 00062. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2969>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario de todo el mundo. Comunicado de Prensa.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). No hay salud sin salud mental. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>.
- Ovidio, C. y Acevedo, J. (2017). Caracterización de los vínculos establecidos para los adolescentes escolarizados de la ciudad de Medellín, Colombia. [Tesis doctoral, Universidad CES].
- Polaino-Lorente, A. (2004). *En busca de la autoestima perdida (3a. ed.)*. Editorial Desclée de Brouwer. <https://elibro-net.proxydgb.buap.mx/es/lc/bibliotecasbuap/titulos/47681>.
- Reagu S, Wadoo O, Latoo J, et al (2021). Psychological impact of the COVID-19 pandemic within institutional quarantine and isolation centres and its sociodemographic correlates in Qatar: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 11:e045794. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045794

Pieschacon Fenrodona, M. (2011). Trastorno de estrés postraumático: modelo cognitivo – conductual. Universidad de los Andes .

<https://elibro.bibliotecabuap.elogim.com/es/lc/bibliotecasbuap/titulos/69404>

Pineda, C. y López, W. (2010). Atención psicológica postdesastre: Mas que un “guarde la calma” una revisión de los modelos de las estrategias de intervención. *Psicol*, 20(2).155-160. <https://dx.doi.org/10.4067/50718-48082010000200003>

Real Academia Española. (s.f). ansiedad. <https://dle.rae.es/ansiedad>

Rubin, G. J., Amlôt, R., Page, L., y Wessely, S. (2009). Public perceptions, anxiety, and behaviour change in relation to the swine flu outbreak: cross sectional telephone survey. *BMJ (Clinical research ed.)*, 339, b2651. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2651>

Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1–22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>

Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de psicología*, 9(2). 133-170. https://www.um.es/analesps/v09/v09_2/02-09_2.pdf

Sanz, R., Miguel-Tobal, J.J., Casado, I.R. (2011). Sesgos de Memoria en los trastornos de Ansiedad. *Clínica y salud*, 22(2),1-11.

Salazar Serrano, O., Arreola Romero, F. G. y Encinas Norzagaray, L. (2021). Manifestaciones psicológicas durante los primeros casos de COVID-19 en los usuarios sonorenses del

centro de atención telefónica de intervención en crisis. *Región y sociedad*, 33, e1454.

<https://doi.org/10.22198/rys2021/33/1454>

Secretaría de Salud. (2020). Sana distancia COVID-19.

<https://www.gob.mx/salud/documentos/sana-distancia>

Seijo Martínez, D., Fariña Rivero, F. y Novo Pérez, M. (2002). Repercusiones del proceso de separación y divorcio. Recomendaciones programáticas para la intervención con menores y progenitores desde el ámbito escolar y la administración de justicia.

PUBLICACIONES, 32, 199-218.

<https://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/view/2331>

Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar y subjetividad*, 3(1),10-39.

Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres. (2022). Normas de Autoprotección ante Crisis Emocionales por Eventos Traumáticos.

https://www.sinapred.gob.ni/index.php?option=com_content&view=article&id=413&Itemid=315

Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J., Hartman, T., Levita, L., y Bentall, R. (2020).

Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6), E125.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*. Manual Moderno.

Smokowski, P. Evans, C. y Cotter, K. L. (2014). The Differential Impacts of episodic, chronic, and cumulative physical bullying and cyberbullying: The Effects of victimization on the school experiences, social support, and mental health of rural adolescents. *Violence and Victims*, 29(6), 1029-1046. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00076>

Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudios de casos*. Morata.

Tamayo García, M. R.; Miraval Tarazona, Z. E. y Mansilla Natividad, P. (2020). Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú. *Rev Común Salud*. 10(2), 343-354.

Tomás-Sábado, J. (2016). *Miedo y ansiedad ante la muerte: aproximación conceptual, factores relacionados e instrumentos de evaluación*. Herder Editorial. <https://elibro-net.proxydgb.buap.mx/es/lc/bibliotecasbuap/titulos/114644>

Tíscar-González, V., Santiago-Garín, J., Moreno-Casbas, T., Zorrilla-Martínez, I., Nonide-Robles, M., y Portuondo-Jiménez, J. (2022). Percepciones y vivencias de escolares de 7 a 8 años del País Vasco durante la alerta sanitaria COVID-19 [Perceptions and experiences of 7-8 year old schoolchildren in the Basque Country during the COVID-19 health alert]. *Gaceta sanitaria*, 36(1), 19–24. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.11.006>

Universidad Nacional Autónoma de México (2020). Confinamiento por la COVID-19 agrava desigualdad y violencia contra mujeres. Boletín UNAM-DGCS-323. <https://www.puec.unam.mx/index.php/difusion/covid-19/174-comunicados-y-noticias->

[unam/1306-confinamiento-por-la-covid-19-agrava-desigualdad-y-violencia-contra-mujeres](#)

Virgen, R.; Lara, A. C.; Morales, G., y Villaseñor, S. J. (2005). Los trastornos de ansiedad.

Revista UNAM. 6(11),3-11.

Valdivieso, G. A. (2007). El ciclo vital de la familia. [Monografía de Licenciatura, Universidad del Azuay].

Vargas, H. (2014). Tipo de Familia y ansiedad y depresión. *Revista médica herediana,*

25(2),57-59.

Zegarra, J. y Chino, Brenda. (2019). Neurobiología del estrés postraumático. *Revista Mexicana de neurociencias.*20(1). <http://doi.org/10.24875/rmn.m19000023>

Anexos

Anexo 1. Cartas descriptivas del Taller “Vivencias de ansiedad a través de la contingencia”

<p>Introducción</p> <p>Vivencias</p>	<p>Objetivo general: Analizar las diferentes situaciones en donde se haya presentado ansiedad por motivos de la contingencia en los adolescentes y así mismo brindar herramientas para la autorregulación de esta.</p> <p>Objetivo de la sesión: Describir cómo ha sido la experiencia de los adolescentes al enfrentarse a los nuevos cambios tanto referente a la contingencia, ansiedad y la adolescencia.</p>		
Nombre de la actividad	Descripción de la actividad	Tiempo estimado	Materiales
<p>Conocer (nos) a través de colores</p>	<p>(Debe ser importante que se esclarezcan algunas reglas</p> <p>Como la escucha activa, respeto hacia los comentarios y experiencias de vida de los participantes)</p> <p>Descripción de los participantes</p> <p>Por medios tarjetones</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Diapositivas</p>

	<p>presentados en la pantalla, los adolescentes elegirán colores diferentes y respecto a cada color mencionarán algún detalle importante.</p>		
Escucha activa	<p>Por medio de anécdotas, los individuos, describirán las vivencias surgidas en la contingencia.</p> <p>(por medio del diálogo y experiencia se ira identificando a las posibles personas que pueden ser aptas para la investigación)</p> <p>Esfera familiar</p> <p>Esfera social</p> <p>Esfera individual</p> <p>Emociones</p>	<p>20 minutos</p> <p>Esto dependerá del número de participantes</p>	Diapositivas

	CAMBIOS físicos o psicológicos		
Exposición de conceptos	De acuerdo con las experiencias se irán abordando temáticas como el estrés, miedo (las emociones) para cada individuo lo conozca.	15-20 minutos	Diapositivas
Cierre de sesión	Retroalimentación ¿Cómo se sintieron? ¿Qué aprendieron? ¿Qué sintieron respecto a este taller?	5-10 minutos	Preguntas de apoyo

Desarrollo	Objetivo general: Analizar las diferentes situaciones en donde se haya presentado ansiedad por motivos de la contingencia en los adolescentes y así mismo brindar herramientas para la autorregulación de esta.
------------	--

	Objetivo de la sesión: Definir el concepto de ansiedad y como ha causado diversos		
Nombre de la actividad	Descripción de la actividad	Tiempo estimado	Materiales
Actividad de caldeoamiento		15 minutos	
Antes y después	<p>Por medio de un dibujo diseñaran un jardín</p> <p>De acuerdo a las siguientes preguntas</p> <p>Si tu vida fuera un jardín como seria ese cambio que se vivió tras la contingencia</p>	15 -20 minutos	
Adaptación y cambio	<p>Preguntar a los adolescentes que ha cambiado a lo largo de esta contingencia</p> <p>¿Soy el mismo?</p> <p>¿Me afecto la contingencia a mi calidad de vida?</p>	15-20 minutos	

	¿Qué situaciones fueron difíciles para mí?		
Papel de las situaciones de crisis en la calidad de vida	¿Cómo cambia las situaciones o los videos frente a un contexto nuevo?		
Lluvia de ansiedad	Referente a las ideas que se presentan cuando están en un estado ansioso ¿Cuáles ideas se presentan más? Trata de identificarlas y comienza a priorizarlas en un orden jerárquico Las ideas dependerán de a situación de vida de las personas por lo cual serán subjetivas Las ideas o enunciados pueden ir	10-15 minutos	

	enfocado en las siguientes áreas Esfera escolar Esfera individual Esfera individual Aspecto físico emocional		
Cierre	78]	5- 10 minutos	Preguntas de apoyo

Desarrollo	<p>Objetivo general: Analizar las diferentes situaciones en donde se haya presentado ansiedad por motivos de la contingencia en los adolescentes y así mismo brindar herramientas para la autorregulación de esta.</p> <p>Objetivo de la sesión: Entregar diferentes herramientas para la autorregulación de la ansiedad</p>		
Nombre de la actividad	Descripción de la actividad	Tiempo estimado	Materiales
Actividad de caldeamiento		10 -15 minutos	
Experiencias propias	Definir como cada	10-15 minutos	

	Individuo tiene diferentes formas de adaptarse al cambio ¿Qué herramientas has usado?		
	¿Las han aplicado como las llevan a cabo?		
Presentar herramientas que puedan ayudar	Autorregulaciones verbales Atención plena Escribir Establecer rutinas Entablar vínculos con los pares Caminar hacer o hacer ejercicio Hacer algo que nos guste o de tranquilidad	30 minutos	
Cierre	Retroalimentación	10 minutos	Preguntas de apoyo

	¿Cómo se sintieron? ¿Qué aprendieron? ¿Qué sintieron respecto a este taller?		
--	--	--	--

Calendarización del taller		
5 julio (4 p.m.) (Duración de sesiones aproximadamente entre 1:30 y 2 horas)	7 julio (4 p.m.) (Duración de sesiones aproximadamente entre 1:30 y 2 horas)	9 julio (4 p.m.) (Duración de sesiones aproximadamente entre 1:30 y 2 horas)
Sesión 1: Vivencias	Sesión 2: Ansiedad	Sesión 3: Autorregulados

Anexo 2: Formato de observación

Caso 1

Detalles de la sesión: esta sesión se realizó el 20 de julio del 2021 a las 6pm, por Google Meet debido a la contingencia sanitaria, con una duración de 45 minutos.

¿Cómo es el lugar en donde se sitúa la entrevista?

Parece que la entrevista se sitúa en la habitación de la adolescente, aunque esta fue de manera virtual, el ambiente fue apto para desarrollar la entrevista, no hubo interrupciones de ningún tipo en este espacio hubo privacidad debido a que la adolescente se mostró con apertura.

Observaciones generales

Al principio fue realizar rapport con ella, en esta primera sesión se realizó la elaboración de la historia clínica, recaudando datos generales.

¿Cómo es el lenguaje no verbal del adolescente?

- Brazos: por ratos se acomodaba, generalmente se encontraba cómoda.
- Postura: por ratos se notaba que tenía una postura cómoda, pero a ratos se movía para ajustar el teléfono ya que se resbala del soporte donde lo mantenía.
- Mirada: la mirada estaba enfocada hacia el entrevistador
- Manos: las manos también las mantenía visibles a veces las usaba para hacer ligeros ademanes.

¿Cómo es su lenguaje verbal?

- El lenguaje es claro y entendible, aunque solo hubo una interrupción de audio debido a la conexión a veces no da demasiados detalles y por eso se le interroga sobre un mismo tema hasta que posteriormente con más detalle describe las interrogantes que se realizan. De acuerdo del modelo de comunicación es claro el mensaje que trasmite al receptor.

¿Cómo es el tono de voz del adolescente?

- Bajo y no entendible
- Muy bajo
- Regular
- Claro y entendible: a pesar de que el contexto de la entrevista que fue vía internet y a veces por la incertidumbre de la calidad del internet la voz del usuario era clara-

Durante la primera entrevista el adolescente se mostró:

- Nerviosa.
- Confiada: se mostraba confiada cuando habla sobre temáticas de la autoestima en torno al cambio en la contingencia.
- Indiferente

Generado por el investigador

Todo nos habla del paciente	
La manera de entrar en la consulta	
Mirada directa ,sonrisa	Cooperador
Mirada al suelo, rodea la silla	Conducta evitatoria , interés en retrasar el inicio
Mirada desafiante, ceño fruncido	Enojo, preocupación extrema

Laxitud musculatura periorbicular	Tristeza
El paciente se sienta	
Bordea la silla	Incomodidad, inseguridad, ansiedad
Apoltronada	Indiferencia
Brazos sobre la mesa (invadiendo espacio burbuja)	Seguridad de sí mismo, llamar la atención del clínico
Brazos y piernas cruzadas	Defensivo o incomodo
Ademan de levantarse	Evitación, ganas de acabar
Lacio, hipotónico	Triste, depresivo
El paciente habla	
Atento, sincrónico	Cooperador
Ojos quietos, falsetes de voz, temblar la voz	Ansiedad
Ojos tristes, espiración final tristes, "descontexto" como si rumiara lo que dice	Tristeza
Puño cerrado, maseteros de contradicción	Ansiedad, enojo
El paciente responde a preguntas	
Vacila, se tapa la boca, repite gestos	Inseguridad
Signos de ansiedad, micro expresiones de enojo	Desagrado
Carraspeo, se toca el cuello, lóbulo oreja o nariz	Evitación

Extraído y adaptado de: Borrell F. (2004) *Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas*. semFYC, Barcelona 2004. Capítulo 2 (pág. 36)

Formato de observación

Caso 2

Detalles de la sesión: Segunda sesión realizada el 25 de julio del 2021 a las 5 p.m, la sesión se realizó vía virtual por Google Meet con duración de 50:21.

¿Cómo es el lugar en donde se sitúa la entrevista?

Esta sesión se realizó nuevamente de manera virtual.

Observaciones generales

En esta sesión la paciente se mostraba muy tranquila y se mostró cooperativa en cada uno de los cuestionamientos

¿Cómo es el lenguaje no verbal del adolescente?

- Brazos: los brazos estaban por ratos estáticos sobre la mesa o a veces a los costados
- Piernas: las piernas se mantenían en su lugar
- Postura: mantenía la espalda recargada hacia un mueble, rara vez se acomodaba

- Mirada: la mirada estaba enfocada hacia el entrevistador
- Manos: las manos constantemente se movían o los dedos también

¿Cómo es su lenguaje verbal?

- El lenguaje es claro y entendible
-
- ¿Cómo es el tono de voz del adolescente?
- Bajo y no entendible
- Muy bajo
- Regular
- Claro y entendible: el tono resulta fácil de apreciar

Durante la segunda entrevista el adolescente se mostró:

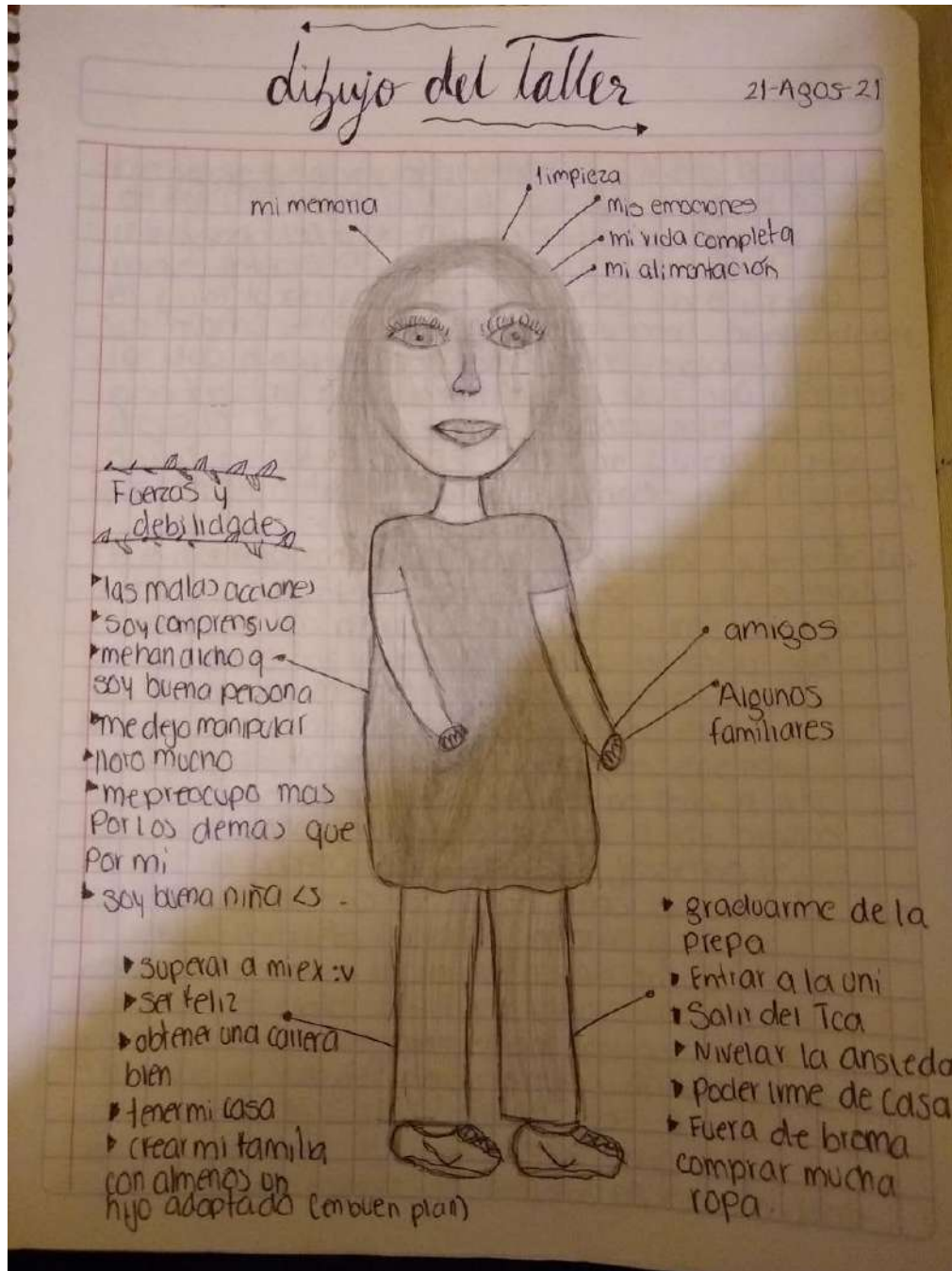
- Nerviosa:
- Confiada: normalmente en todas las sesiones se mostraba de esta manera
- Indiferente

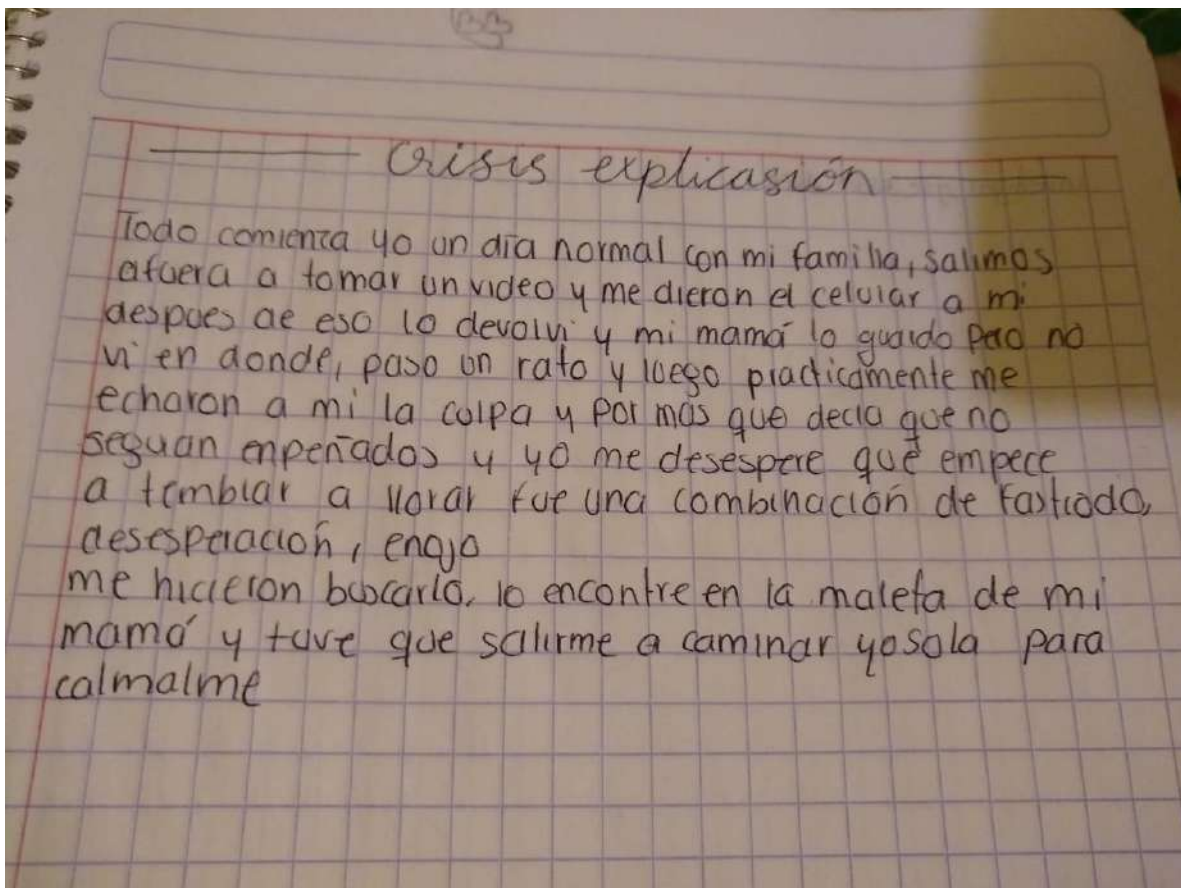
Generado por el investigador

Todo nos habla del paciente	
La manera de entrar en la consulta	
Mirada directa, sonrisa	Cooperador
Mirada al suelo, rodea la silla	Conducta evitatoria , interés en retrasar el inicio
Mirada desafiante, ceño fruncido	Enojo, preocupación extrema
Laxitud musculatura periorbicular	Tristeza
El paciente se sienta	
Bordea la silla	Incomodidad, inseguridad, ansiedad
Apoltronada	Indiferencia
Brazos sobre la mesa (invadiendo espacio burbuja)	Seguridad de sí mismo, llamar la atención del clínico
Brazos y piernas cruzadas	Defensivo o incomodo
Ademan de levantarse	Evitación, ganas de acabar
Lacio, hipotónico	Triste, depresivo
El paciente habla	
Atento, sincrónico	Cooperador
Ojos quietos, falsetes de voz, temblar la voz	Ansiedad
Ojos tristes, espiración final tristes, "descontexto" como si rumiara lo que dice	Tristeza
Puño cerrado, maseteros de contradicción	Ansiedad, enojo
El paciente responde a preguntas	
Vacila, se tapa la boca, repite gestos	Inseguridad
Signos de ansiedad, micro expresiones de enojo	Desagrado
Carraspeo, se toca el cuello, lóbulo oreja o nariz	Evitación

Extraído y adaptado de: Borrell F. (2004) *Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas*. semFYC, Barcelona 2004. Capítulo 2 (pág. 36)

Anexo 3: Actividades de las sesiones: Caso 1

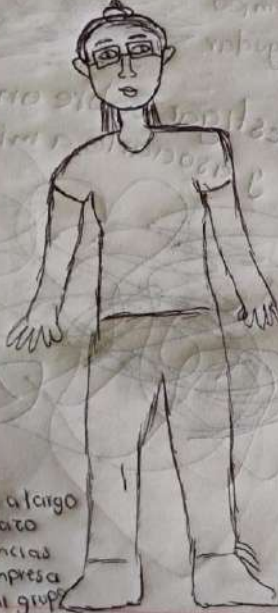




DIAS	MES	AÑO	FOLIO
<p>¿Qué situación o estímulo lo desencadenó?</p> <p>— Mencionaron mi ojo</p> <p>¿Cómo inició?</p> <p>— Sentí desesperación por esconder mi ojo y comencé a llorar y a ver fotos mías</p> <p>¿Cómo finalizó?</p> <p>— Esperé a calmarme</p> <p>¿Que piensas durante la crisis?</p> <p>— ¿Cómo sería mi aspecto físico si mi ojo no estuviera así?</p>			

Debo de mejorar en inglés
y mis calificaciones

Tener mejores hábitos



Mis redes de apoyo
son mis amigos
y mi papá a veces

Metas a largo
plazo
Dar conferencias
Tener una empresa
conocer a mi grupo
fav

Metas a corto
plazo
Irme a estudiar a otro país
Tener mi operación

Fortalezas

- Soy sociable
- Me gusta mi cuerpo
- Soy buen hablando en público
- Soy buena estudiante
- Me gusta mi estatura
- Cuando veo algo que no
está bien lo reclamo
- Me gustan mis labios y nariz

Debilidades

- Soy confiada
- Soy mala en matemáticas
- No me gustan mis ojos y
mis cachetes
- A veces me irrito muy fácil