

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

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

Emotional responses of young people during confinement due to the COVID-19 pandemic

Vanessa Martínez-Hernández,¹ José Daniel-Toledo Arenas,² Sheyla Alexandra Rodríguez-Real,³ Nicolle S. Pizarro Piñeros,⁴ Bibiana Alejandra Ramírez Peñuela⁵.

1. Médica Psiquiatra, Fellow de Psiquiatría Infantil, Universidad El Bosque.
2. Médico Psiquiatra, Epidemiólogo, Profesor Universidad El Bosque, Universidad Militar Nueva Granada y Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Grupo de investigación Salud Pública y Epidemiología Universidad Militar Nueva Granada.
3. Odontóloga, Auditora Epidemióloga Clínica. Departamento de Epidemiología y Estadística, Sociedad de cirugía de Bogotá Hospital de San José, Bogotá. Grupo de investigación de Ciencias Básicas, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS. Y Grupo de investigación Salud Pública y Epidemiología Universidad Militar Nueva Granada.
4. Médico General, Grupo de investigación Salud Pública y Epidemiología Universidad Militar Nueva Granada.
5. Universidad Militar Nueva Granada, Grupo de Investigación de Epidemiología y Salud Colectiva Bogotá-Colombia

Resumen

Introducción: El COVID-19 marcó la vida de las personas en todo el mundo, los Estados implementaron medidas de salud pública para prevenir y mitigar la propagación del virus. Al indagar sobre las vivencias relacionadas de los jóvenes durante la pandemia, no se encontró información. **Objetivo:** Narración del adolescente de las respuestas emocionales que se generaron durante el confinamiento a causa de la pandemia del COVID-19. **Materiales y Métodos:** Estudio cualitativo de tipo narrativo, en adolescentes entre 14 Y 17 años, de sexo femenino o masculino, estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada, n = 15 participantes. Se les aplicó una entrevista semiestructurada con base en los dominios establecidos a partir de la bibliografía recopilada, las cuales se grabaron en cinta de audio y posteriormente transcritas para su análisis utilizando la herramienta Atlas. **Resultados:** Los adolescentes en su mayoría fueron mujeres. La percepción de la dinámica familiar durante el tiempo de confinamiento fue buena y hubo un mayor acercamiento. **Conclusiones:** Los participantes manifestaron experiencias

Recibido:
Mayo 05, 2022

Aceptado:
Agosto 11, 2023

Correspondencia:
jdta1954@gmail.com

DOI: 10.56050/01205498.2271

negativas relacionadas con la metodología virtual y una preferencia a la metodología presencial, y afirmaron que se sintieron afectados por la pandemia emocionalmente. La interacción social se logró mantener por medio del uso de las tecnologías digitales.

Palabras clave: Confinamiento; Pandemia; Adolescentes; Afectación emocional; Vivencias.

Abstract

Introduction: COVID-19 generated a mark in the lives of people around the world, implementing public health measures to prevent and mitigate the spread of the virus. When inquiring about the reported experiences of young people during the pandemic, no information was found. **Objective:** Narrative of the adolescent of the emotional responses that were generated during confinement due to the COVID-19 pandemic. **Materials and Methods:** Qualitative study of a narrative type, in adolescents between 14 and 17 years old, female or male, students of the Fundación Nueva Granada school. convenience sampling 15 participants. A semi-structured interview was conducted based on the domains established from the collected bibliography, which were recorded on audio tape and later transcribed for analysis using the Atlas Ti tool. **Results:** Most of the adolescents were women. The perception of family dynamics during the time of confinement was good and there was a greater rapprochement. **Conclusions:** The participants expressed negative experiences related to the virtual methodology and a preference for the face-to-face methodology and stated that they felt emotionally affected by the pandemic. Social interaction was maintained through the use of digital technologies

Keywords: Confinement, Pandemic, Adolescents, Emotional affectation, Experiences.

Introducción

El COVID-19 transformó radical y repentinamente la forma de vida.

La OMS al declararla pandemia recomendó implementar medidas de salud pública para mitigar propagación (1), reducir transmisibilidad y disminuir morbimortalidad (2). Las personas entre 10 y 19 años constituyen el 16% de la población mundial (3), no son el grupo con mayor riesgo de desarrollar

formas graves respecto a salud física (4), pero sufrieron impacto al interrumpir sus rutinas diarias (prolongados aislamientos, ausencia de familia extendida, compañeros de clase, maestros y comunidad) (2). El aislamiento originó disminución en interacciones sociales, actividad física, aumento de conflictos con los padres y presión académica con riesgos para la salud mental: depresión y ansiedad (5).

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
14-17 años	Existencia de antecedentes de discapacidad intelectual
Sexo femenino o masculino	Trastornos psicóticos
Estudiantes del colegio Fundación Nueva Granada	
Firma de Consentimiento y asentimiento informados	

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión.

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

El Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) y otras organizaciones (abril 2020, 104 países), reportaron (1700 niños y adolescentes) altos niveles de estrés para entender cómo estaba afectando su bienestar psicológico (6). Hussong informó (2021) que algunos perciben niveles emocionales intensos relacionados con la pandemia (7), para ese entonces, se habían publicado pocos estudios al respecto. El Ministerio de Salud y Protección Social colombiano en su línea de atención en salud mental reportó que del total de llamadas por población entre 7-18 años en ese período, 21% tenían síntomas de ansiedad y 16,5% de depresión (8). La Encuesta de Ansiedad y Depresión en el Confinamiento en Colombia (2020) propuso implementar estrategias que tuviesen en cuenta las necesidades de grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales relacionados con la pandemia (9). No se encontró literatura referente a las vivencias relatadas por jóvenes durante ella en Colombia.

En China, Qin (10) informó que las puntuaciones de los trastornos por estrés postraumático eran 4 veces más altas en niños en cuarentena: el estrés cotidiano y psicosocial en el confinamiento en el hogar agravaban aún más los impactos perjudiciales sobre su salud mental (10). Más allá de los problemas asociados al confinamiento, existía falta de conocimiento sobre respuestas emocionales y consecuencias que pudiera generar la pandemia en la salud mental de jóvenes expuestos a factores estresantes biopsicosociales (4). El presente estudio

cualitativo pretende obtener narrativas de adolescentes escolarizados sobre las respuestas emocionales generadas durante el confinamiento.

Materiales y Métodos

Estudio cualitativo fenomenológico, en adolescentes escolares (14-17 años) de ambos sexos, del Colegio Fundación Nueva Granada en Bogotá (CFNGB), muestra intencional (n=15). La **tabla 1** presenta los criterios de inclusión y exclusión.

Recolección de información: Período de estudio de marzo a diciembre de 2020. El instrumento constó de dos partes: La primera caracterizó socio-demográficamente (**Tabla 2**); el antecedente de trastorno psiquiátrico se obtuvo con CIE-10, si tenía un diagnóstico confirmado, de no tener certeza, se colocó negativo. La segunda, análisis de los siguientes dominios: familia, colegio, comunidad y personal (**Tabla 2**). La entrevista semiestructurada con preguntas orientadoras desarrolladas mediante conversación libre.

Reclutamiento de participantes: El listado de estudiantes mayores de 14 años fue facilitado por la institución y aleatoriamente se escogieron 15. La obtención de consentimiento informado, asentimiento y entrevistas, previa explicación de objetivos y propósito del estudio se realizó en el consultorio de psicología del colegio (12). Las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas en programa Microsoft Word para análisis con la herramienta Atlas Ti (vers. 9.0.18). Cada archivo fue identificado con

Dominio	Definición
Familia	Relaciones al interior, efectos de la extensión del tiempo de convivencia, ausencia - presencia de personas significativas, clima familiar, conflictos entre miembros y organización del espacio.
Colegio	Continuidad - discontinuidad de las actividades, percepción de necesidades, acompañamiento y ayuda familiar, satisfacción con clases y tareas remotas, uso de tecnologías digitales.
Social	Vínculos con amigos, frecuencia de encuentros, modalidad de los contactos, bienestar o malestar que genera la discontinuidad de la presencialidad.
Personal	Significado de la pandemia y del aislamiento, efectos emocionales directos y modos de afrontamiento, preocupaciones futuras.

Tabla 2. Matriz de dominios (11).

número específico y guardado de manera anónima con sendas copias de seguridad, en un computador personal que requiere usuario y clave.

Análisis de datos: Previo análisis exploratorio, se sistematizaron las entrevistas para codificar la información, obtener grupos de códigos, descripciones textuales y estructurales para entendimiento de cada dominio.

Tratamiento de la información cualitativa: Se utilizó el programa Atlas.Ti, aislando y filtrando la información con vinculación y codificación, para realizar gráficas en redes (13) (descargado de la página <https://atlasti.com/es>). Conversión de formatos: Las entrevistas fueron transcritas en formato .docx (Microsoft Word) para análisis, los fragmentos relevantes de las narrativas fueron denominados “citas”. Vinculación y codificado: Se crearon categorías o códigos de los dominios para vincular las citas resaltadas y clasificarlas.

Redes semánticas: Fueron construidas para observar la organización entre los argumentos asociados y las citas que corresponden a cada código (13).

Triangulación: Los resultados obtenidos se cruzaron con la teoría, para validar información, ampliar y profundizar la comprensión de las narraciones (14).

Aspectos éticos: Investigación sin riesgo (15), protocolo aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad El Bosque.

Resultados

La **tabla 3** caracteriza sociodemográficamente la muestra, ningún evaluado presentó diagnósticos comórbidos (CIE-10).

Se presentan categorías utilizando los dominios establecidos en el estudio en gráficas:

Dominio familia: 14 entrevistas presentaron mayor acercamiento: “Con mi familia bien, porque compartía mayor tiempo con ellos, a ellos también les toco trabajar virtual, entonces pasaba más tiempo con ellos, hacíamos más actividades en familia, éramos más unidos.” (entrevista 2); “Fueron cambios buenos, nos empezamos a unir más. Antes de la cuarentena yo estaba acá en el colegio, mis papas trabajando y llegaba del colegio a la casa y ya, pero en la cuarentena tuvimos el tiempo de unirnos más.” (entrevista 14). Un caso fue disfuncional: “Fue difícil, estar tanto tiempo con la familia a veces no es bueno, porque no se entienden, hay problemas y diferencias.” (entrevista 10) **Figura 1.**

Los estresores y/o angustias familiares se relacionan con preocupaciones de adquirir o haber adquirido la enfermedad y los relacionados con dificultades en actividades hogareñas: “De pronto angustias de salud, que alguien se enfermara, mis abuelos se enfermaron y son los más cercanos a mí.” (entrevista 12); “Si, mi mamá se estresa mucho por todo y cuando mi

papá salía a la tienda, ella siempre le decía póngase el tapabocas, lávese las manos, quítese la ropa y siempre se peleaban por lo mismo.” (entrevista 6); *“En enero de 2021 a mi papá le dio COVID me asuste, yo en esas vacaciones estaba en la casa de mi abuelita cuando me dijeron pase un mes fuera de mi casa y ya cuando le paso ya se normalizo todo, fue un mes sin verlos.”* (entrevista 14) *“Problemas comunes quien lava la losa de resto no, es que la mayoría eran poco colaboradores, mis hermanos, también me daba pereza.”* (entrevista 4); *“Por el encierro también daba mucho estrés y terminaba uno peleando con los familiares, enojado mucho tiempo y en tanto encierro terminábamos peleando por cualquier cosa, me decían que tenía que limpiar el piso y yo decía que no y empezábamos a discutir, uno se estresaba.”* (entrevista 15) **Figura 2.**

Las estrategias usadas para resolver conflictos en la familia fueron: Buscar espacio para ellos mismos o alejarse: *“Cuando a veces eran conflictos que uno se enoja, o esta de mal genio, me hacía en un lugar*

donde estuviera solo para respirar y calmarme y ya luego hablar las cosas.” (entrevista 3); *“Cuando los escuchamos pelearse nosotros los dejamos ahí y en vez de meterse en la pelea, como que nos quitáramos y que ellos lo resolvieran.”* (entrevista 6); *“Evitaba, salía del apartamento y me iba para otra casa, porque a una cuadra viven unas primas, entonces me iba, es que es mejor evitar. Y después regresaba y me encerraba en mi cuarto.”* (entrevista 10). Búsqueda de diálogo y mayor colaboración: *“Hablando en familia, nos sentamos y hablamos que íbamos a mejorar y ayudar”* (entrevista 4); *“Apoyar, estar con ellos, la cosa más importante es como la unión, en cómo nos ayudamos, porque si no hubiéramos estado mal. Fue como una colaboración entre todos”.* (entrevista 8); *“Ya mi abuelita o yo también les digo que ya dejen de pelear y hablan bien.”* (entrevista 9); *“Nos repartíamos los oficios, en un día era yo al otro mi hermano y luego mi mamá y nos íbamos turnando”.* (entrevista 11) **Figura 3.**

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

Tabla 3. Caracterización sociodemográfica de participantes del estudio.

Fuente: entrevistas realizadas a los participantes del estudio.

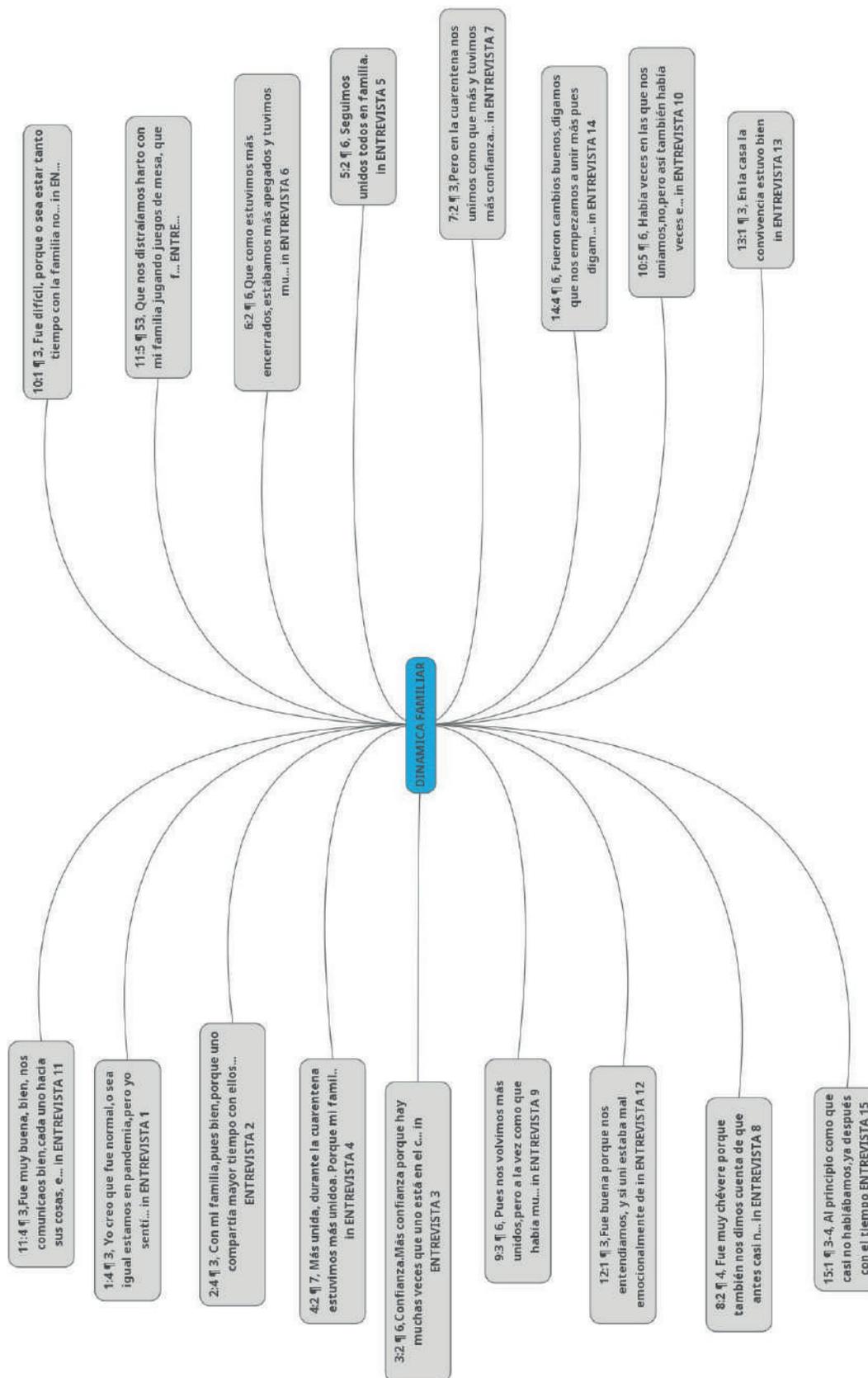


Figura 1. Dinámica Familiar.

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

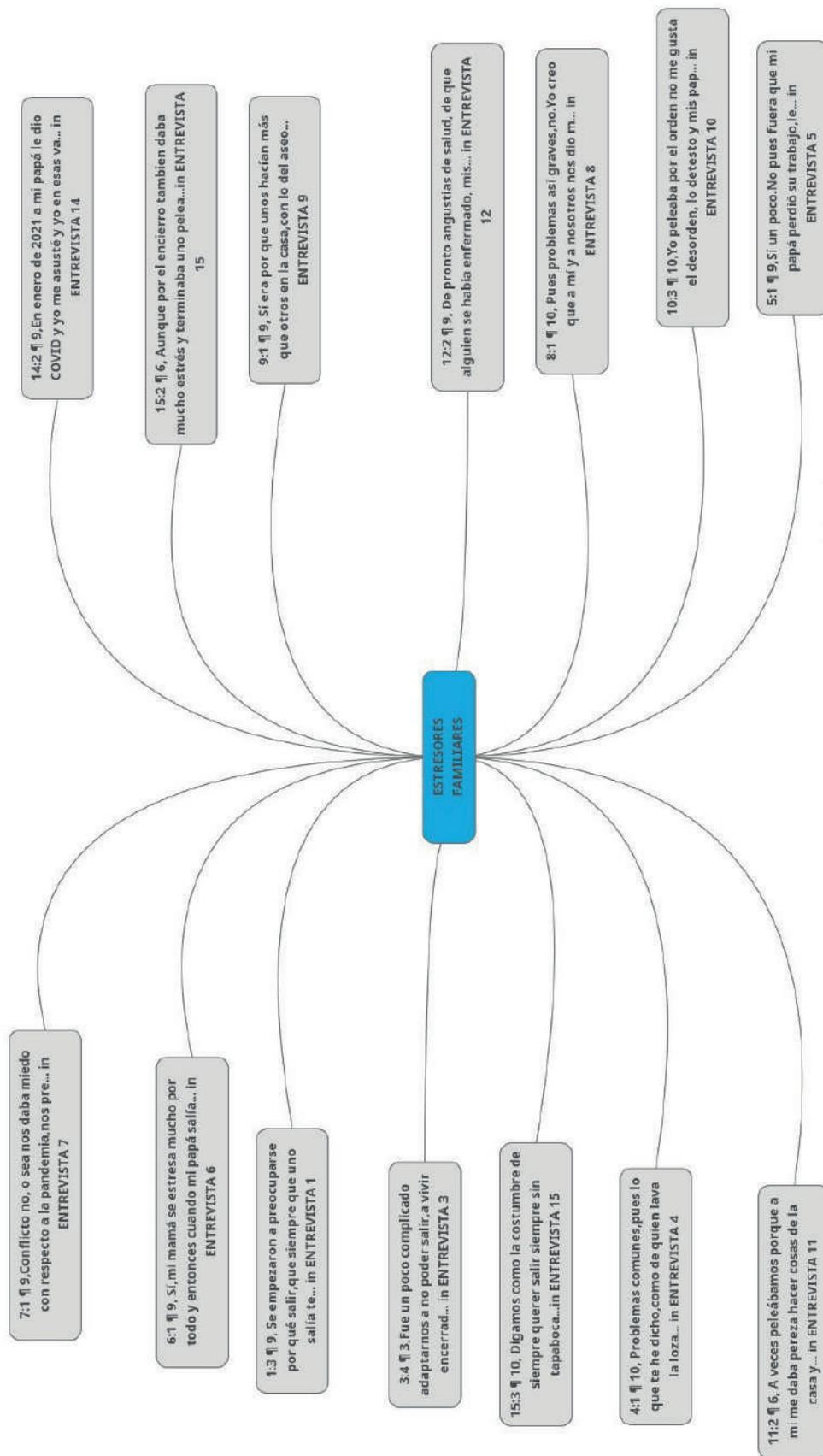


Figura 2. Estresores Familiares

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas

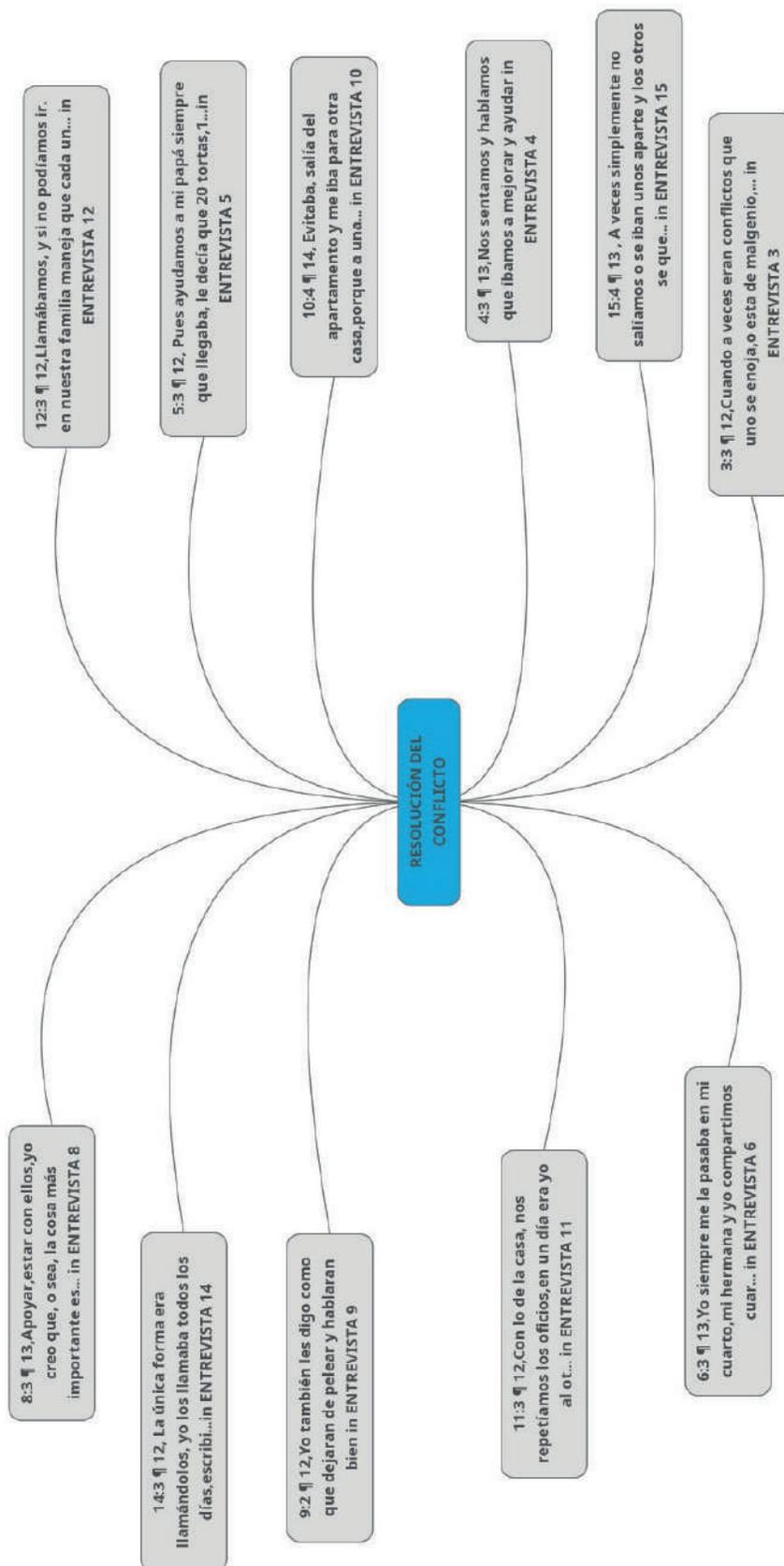


Figura 3. Resolución de Conflicto

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas

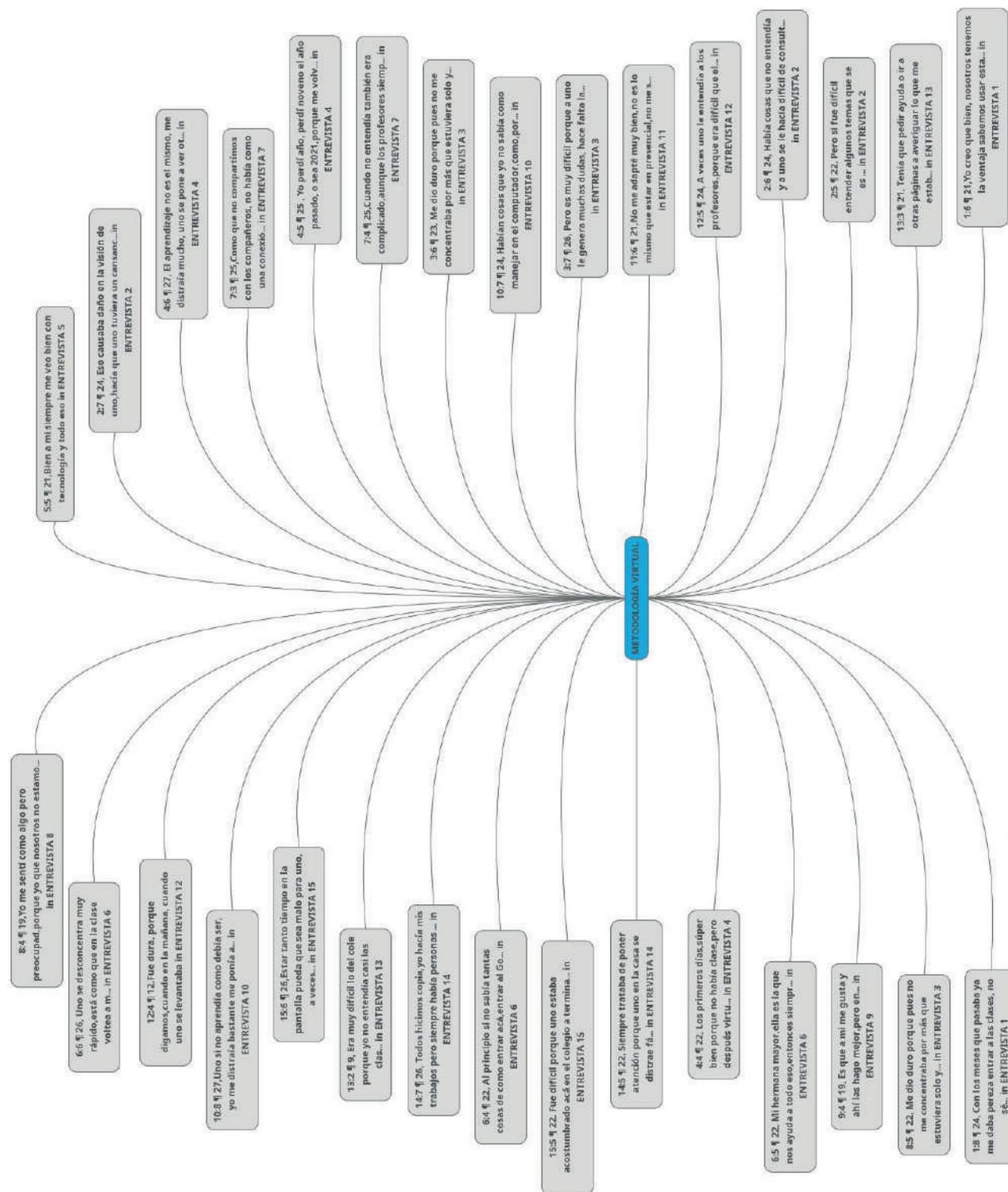


Figura 4. Metodología virtual

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

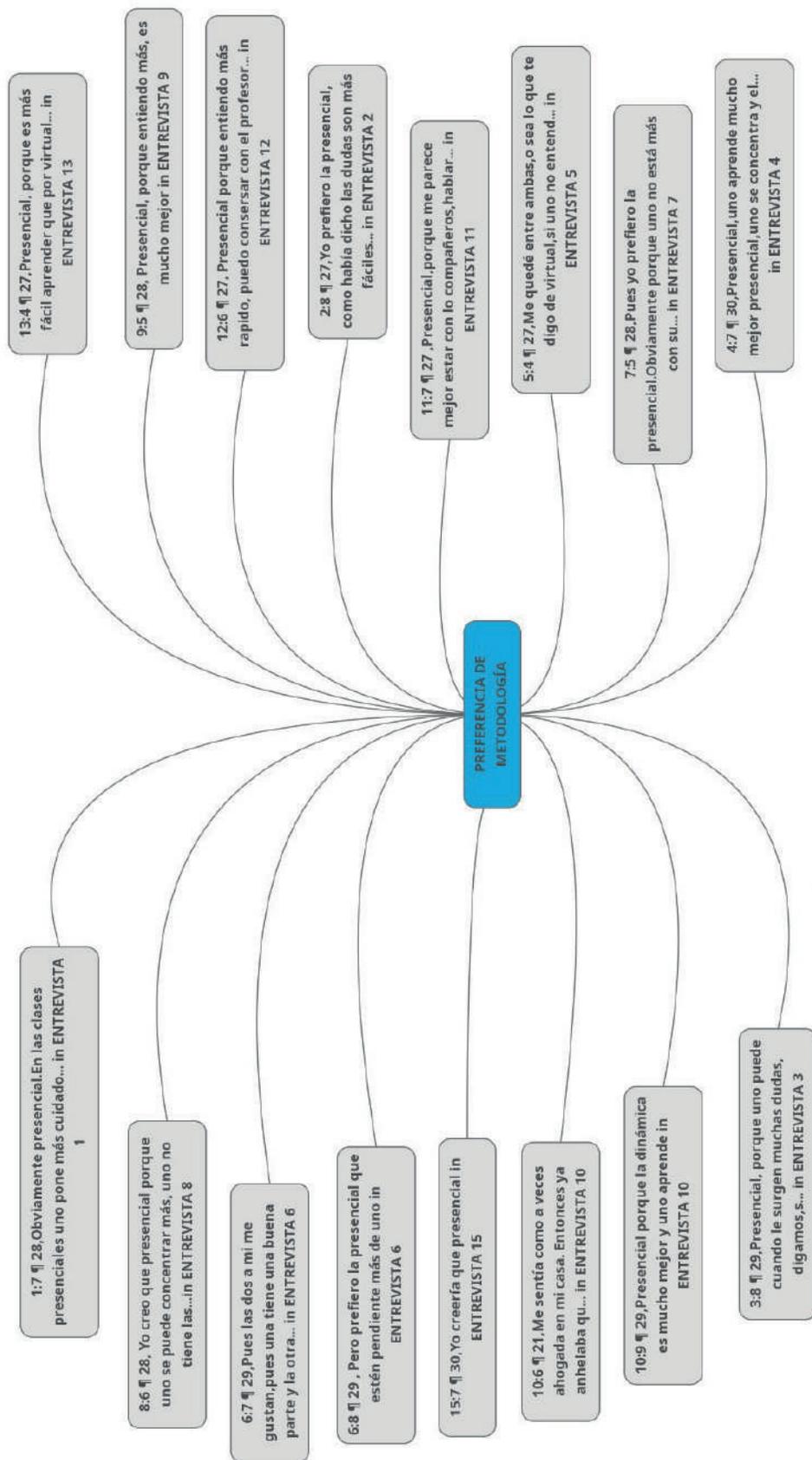


Figura 5. Preferencia metodología

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

Dominio colegio: Referente al empleo de tecnologías digitales y satisfacción con las clases virtuales, todos manifestaron experiencias negativas: “*me daba pereza entrar a las clases, no tenía ganas de estudiar, como que me desmotivaba la virtualidad. Me daba pereza levantarme a estar pegado al computador y dejaba de entender igual*”. (entrevista 1); “*El entendimiento, a veces se traba el internet se iba la luz o el profesor tenía fallos con el computador*” (entrevista 5); “*Al principio me dio duro, yo hacía unos tips para relajar la mente y hacía mis cosas temprano, aunque fue fuerte meterme en ese papel de la virtualidad, porque sinceramente no sabía cómo manejar esas páginas y el profesor nos decía algo y yo me perdía*.” (entrevista 8). “*A veces uno no le entendía a los profesores, porque era difícil que ellos encontraran alguna metodología para que todos entiéramos. También a veces en la casa quitaban para arreglar cosas y eso era estresante o los sonidos de los arreglos son incómodos*”. (entrevista 12). **Figura 4.**

Respecto a preferencia entre metodologías virtual y presencial, todos prefirieron la presencial: “*prefiero la presencial, las dudas son más fáciles de responder, presto más atención a los maestros que en virtualidad*.” (entrevista 2); “*presencial porque uno se concentra más, uno no tiene preocupaciones de la casa porque digamos que virtual mi mamá me llamaba que tal cosa o uno se desconcentra a veces y acá en el colegio uno se concentra, los profesores explican bien y lo del internet que se trababa y uno perdía la explicación*” (entrevista 8); “*Presencial porque la dinámica es mucho mejor y uno aprende, si o si algo se le queda a uno en la cabeza en cambio en la virtualidad no*.” (entrevista 10); “*Presencial, porque es más fácil aprender que por virtual*.” (entrevista 13) **Figura 5.**

Dominio social: Indagando si el confinamiento los alejó o acercó de sus amigos, seis estudiantes mencionaron que se alejaron: “*Al principio como mi papá nos encerró yo me alejé mucho, así que al principio con mis amigos si nos alejamos un poco*.” (entrevista 8); “*Me alejé, porque ahí uno se daba cuenta quien está realmente para uno, a mí me hizo*

madurar más porque antes era muy apegada a las personas y tenía que depender emocionalmente de ellas, pero ya no, fui más selectiva con esas personas.” (entrevista 12), cinco narraron mayor acercamiento. “*Con compañeros con los que no me hablaba empecé a tener mayor acercamiento como que me ayudaban o yo los ayudaba*.” (entrevista 2); “*Con los amigos del colegio nos unimos hartísimo, antes éramos más divididos en grupos, pero ahora somos más unidos*.” (entrevista 14) y cuatro, indiferencia. “*Yo no salgo, entonces por decir no me alejo, porque me pasaba con mi prima*.” (entrevista 4). “*Algunos los alejé y otros los dejo igual no nos distanciamos mucho*.” (entrevista 5) **Figura 6.**

Para mantener vínculos con sus amigos todos usaron aplicaciones en los celulares o computadores: WhatsApp, Meet, Facebook en videollamadas o chats para mantener contacto: “*Nos escribíamos por WhatsApp, también hacíamos trabajos por videollamada por Meet y veíamos una película o algo así*.” (entrevista 2); “*Con ellos por WhatsApp, WhatsApp de todos*.” (entrevista 3); “*Cuando acabamos clase hacíamos llamadas por WhatsApp y comenzamos a hablar y luego a jugar entre todos*.” (entrevista 5); “*Hablábamos por WhatsApp y con mi amiga cuando hacíamos los trabajos en grupo por Meet*.” (entrevista 14) **Figura 7.**

Dominio personal: Todos se sintieron afectados por la pandemia: “*Me sentía muy encerrada. Además, me sentí mal por lo que perdí el año y las expresiones de mi mamá me hacían sentir mal*.” (entrevista 4); “*Pues emocionalmente al principio si duro, pero uno se va acostumbrando. Era como angustia y miedo a que a alguno de mis familiares le diera*.” (entrevista 7); “*La pandemia me afecto mucho, porque yo empecé a comer mucho y eso me generaba ansiedad, y es que yo me veía flaquita y me enferme, me dio colon irritable en la cuarentena y me afecto mucho por las opiniones de los demás*.” (entrevista 9); “*Aburrimiento, me daba hasta pereza meterme a las clases*.” (entrevista 11) **Figura 8.**

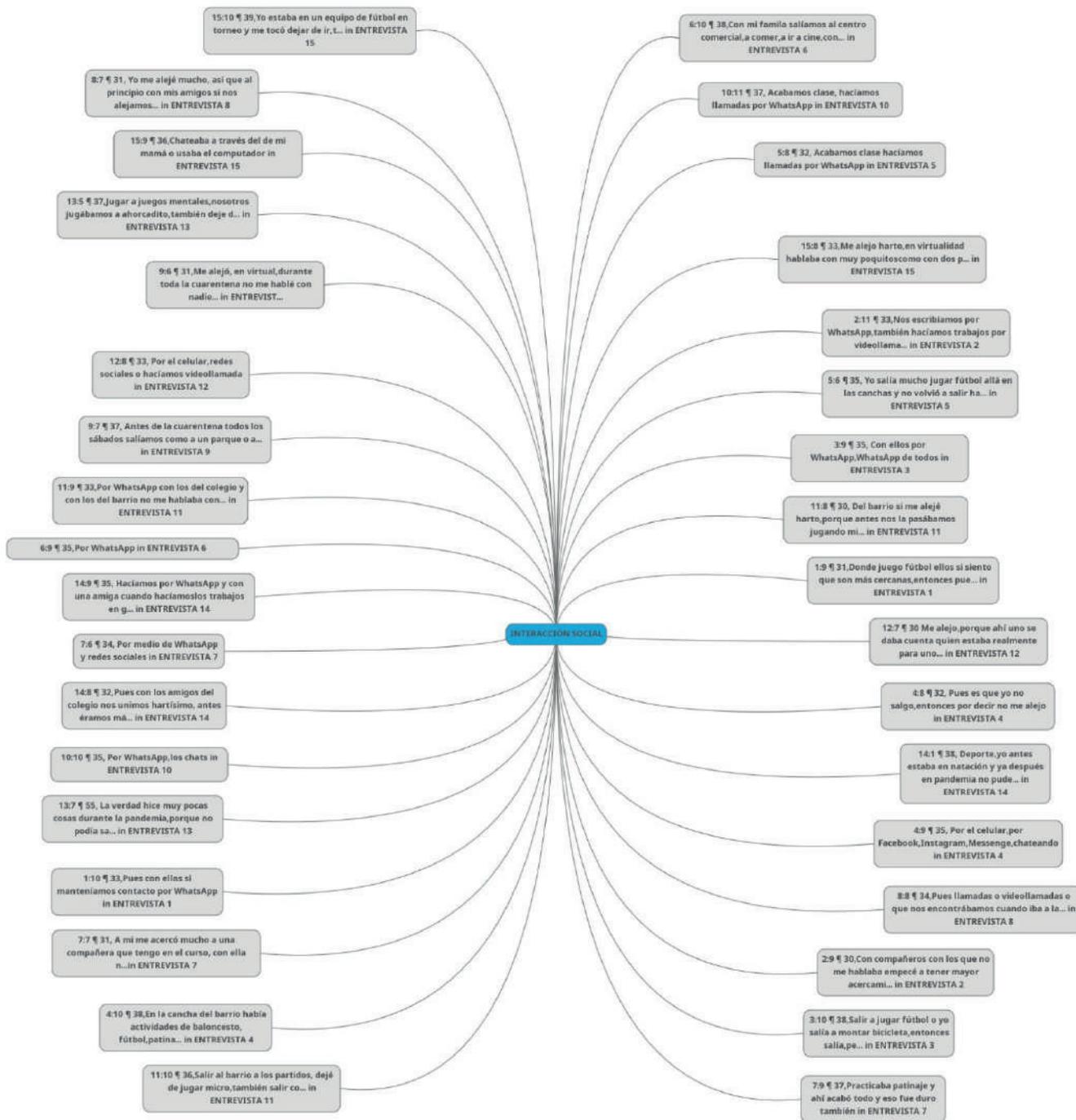


Figura 6. Interacción social

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

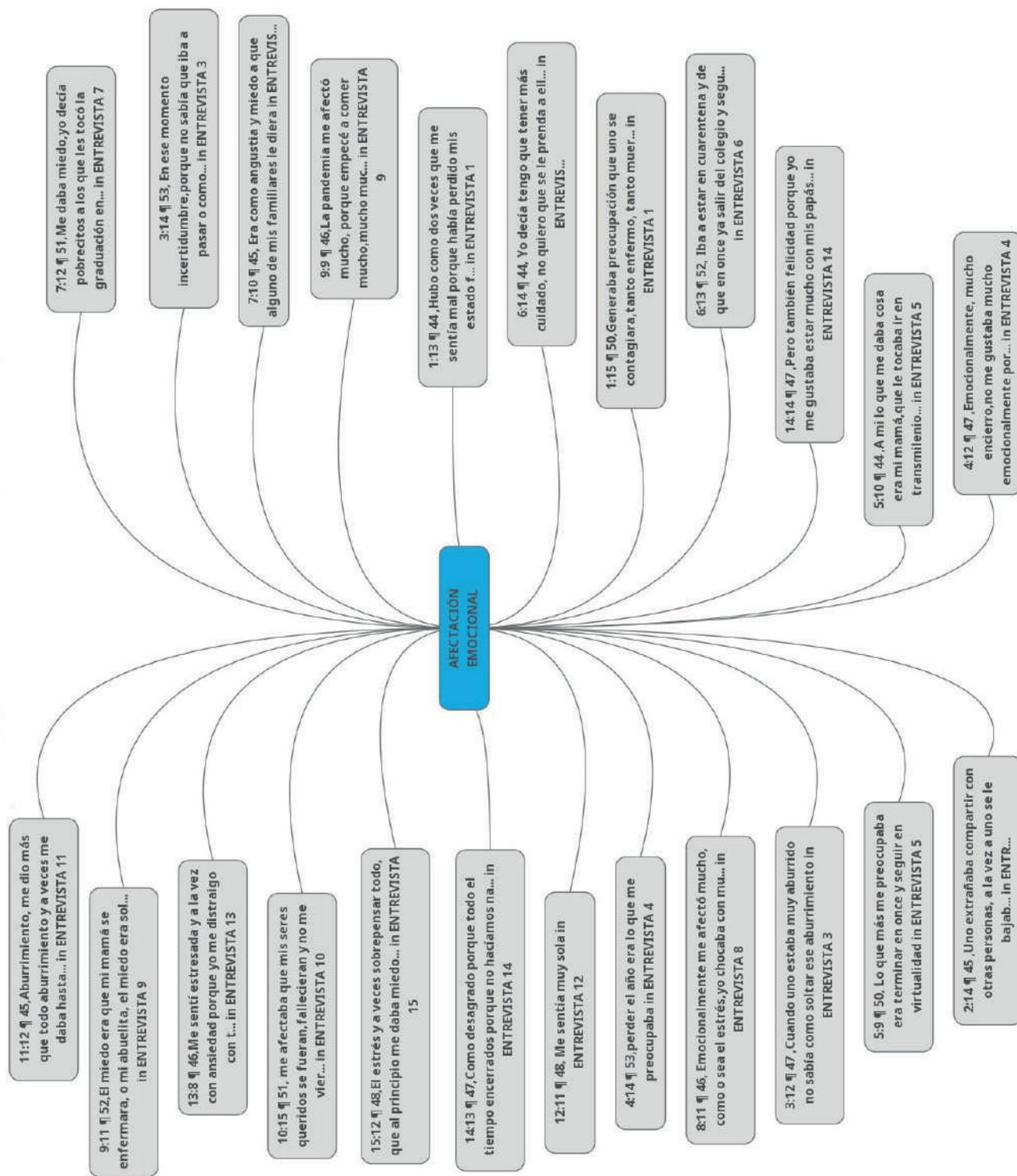


Figura 7. Afectación emocional

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

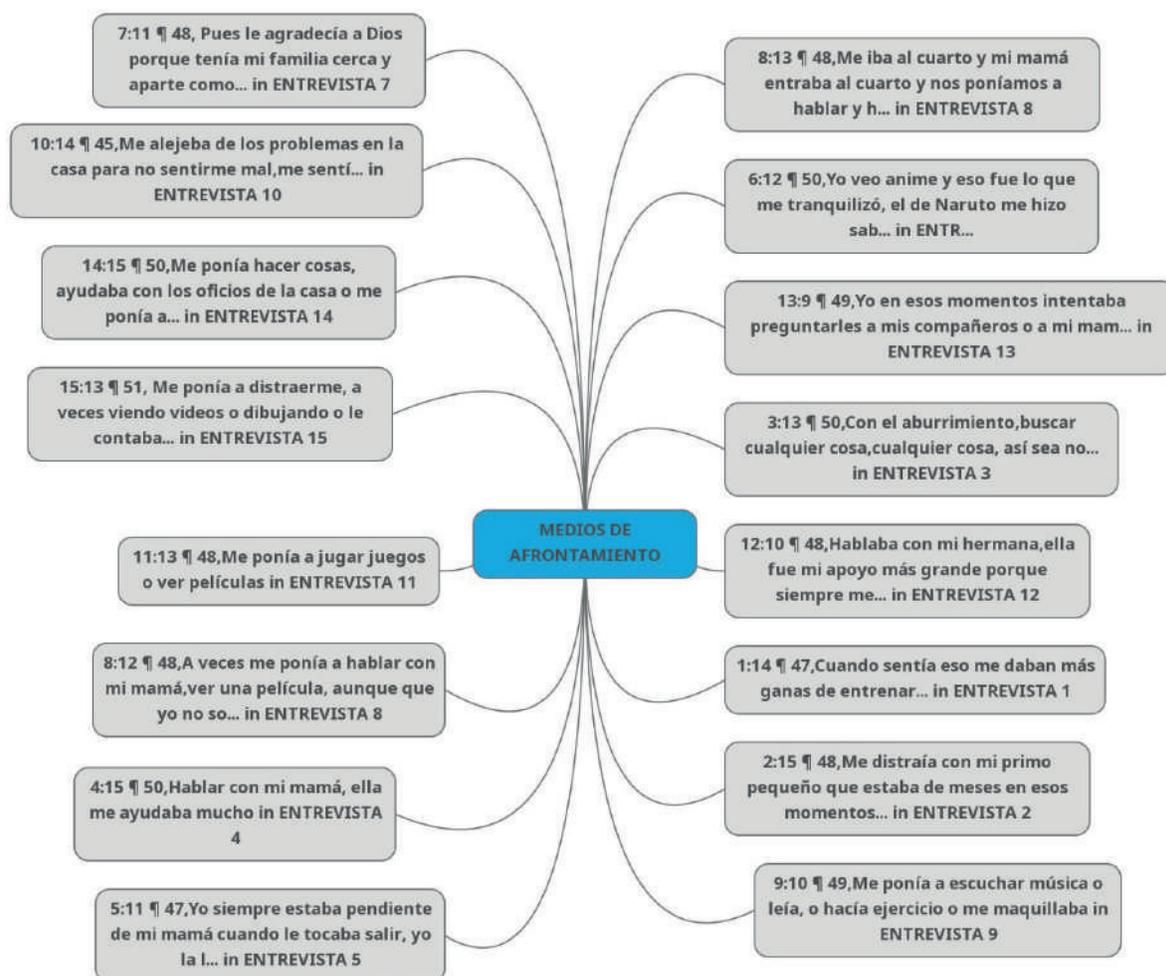


Figura 8. Medios de afrontamiento

Fuente: Gráfico elaborado en Atlas.ti con las respuestas obtenidas de las entrevistas.

Las herramientas usadas para afrontarla fueron diversas: comunicación familiar, distractores: películas, juegos, escuchar música hasta ayudar en los deberes de la casa: “Con el aburrimiento, cualquier cosa, no sé, la bicicleta está sucia limpiarla, ver series, pero también me aburría. Buscar cualquier tipo de actividad que me distrajera.” (entrevista 3); “Yo veo anime y eso fue lo que me tranquilizo, Naruto me hizo saber que tenía que saber superar las cosas y seguir.” (entrevista 6); “Me ponía a escuchar música, leía, hacía ejercicio o me maquillaba.” (entrevista 9); “Hablabla con mi hermana, ella fue mi

apoyo más grande porque siempre me escuchaba, la buscaba cuando no tenía con quien hablar o me sentía muy sola.” (entrevista 12) **Figura 8.** La **tabla 4** resume las características predominantes de los dominios del estudio.

Discusión

Estas narrativas permiten conocer vivencias, afectaciones y cómo el confinamiento afectó la salud emocional de estos adolescentes e inferir como las pandemias afectan su salud mental con consecuen-

cias a corto y largo plazo, concordando en parte con la bibliografía recopilada.

Con respecto a cómo afectó la dinámica familiar, la bibliografía describe mayor conflicto familiar durante la pandemia, con aumento del riesgo de abuso y violencia (16), peleas con hermanos y padres y desaparición de rutinas diaria (17). En este estudio las dificultades en las obligaciones del hogar fueron causa de molestias familiares, pero hubo acercamiento familiar en 93% de las entrevistas, lo cual puede relacionarse con las herramientas usadas para la resolución de conflictos: fortalecimiento de

comunicación, mayor colaboración, congruente con lo encontrado en estudios donde las familias que implementaron rutinas diarias durante el encierro presentaron menos resultados negativos en la convivencia (17).

Los hallazgos en relación con la metodología virtual confirman que los métodos de aprendizaje utilizados fueron deficientes y generaron afectación emocional. Esto corrobora estudios que evidenciaron que más de la mitad de los adolescentes con educación en casa durante la pandemia, tuvieron aprendizajes difíciles con dificultades en la concen-

Dominio	Subcategorías	Comentarios	n
Familia	Dinámica familiar	Acercamiento entre los miembros de la familia.	n=14 (93.3%)
		Disfunción familiar	n =1 (6.6%)
		Tener la enfermedad en el núcleo familiar	n= 8 (53.33%)
	Estresores familiares	Dificultades en las obligaciones del hogar	n=7 (46.66%)
		Fortalecimiento de la comunicación y colaboración	n=12 (80%)
	Resolución del conflicto	Búsqueda de espacios o alejarse	n=3 (20%)
Colegio	Metodología virtual	Insatisfacción clases virtuales	n=15 (100%)
	Preferencia metodológica	Presencialidad	n=15 (100%)
Social	Interacción social	Distanciamiento	n=6 (40%)
		Mayor acercamiento	n=5 (33.3%)
		No hubo alejamiento ni acercamiento	n=4 (26.6%)
	Medio para mantener el contacto	Aplicaciones digitales: WhatsApp, Meet, facebook en video llamadas o chats	n=15 (100%)
Personal	Afectaciones emocionales	Relacionadas con ansiedad o estrés	n=9 (60%)
		Relacionadas con desmotivación y bajo ánimo	n=6 (40%)
		Uso de distractores (películas, lectura juegos o música)	n=6 (40%)
	Herramientas para afrontar las afectaciones emocionales	Ayudar en los deberes de la casa	n=5 (33.3%)
		Hablar con alguien	n=4 (26.6%)

Tabla 4: Características predominantes de los dominios del estudio.

Fuente: entrevistas realizadas a los participantes del estudio.

tración y poco interés **(16)**. Radu (2020) reveló desde su perspectiva aspectos negativos relacionados con los procesos educativos en línea: falta de motivación para aprender, comunicación poco efectiva con los profesores, falta de interacción **(18)**, preocupación sobre cómo afrontar la carga académica e impacto del COVID-19 en planes a futuro Samji (2022), describe dificultades en el aprendizaje en línea por ausencia de interacción con profesores y compañeros de colegio **(17)**. Pensar en la importancia de desarrollar recursos educativos basados en necesidades y opiniones de los jóvenes brindará soluciones para disminuir la inconformidad generada por estas metodologías de estudio utilizadas durante situaciones futuras.

El distanciamiento social, herramienta usada para mitigar la propagación, llevó a los adolescentes a usar medios electrónicos (celulares, computadores) y aplicaciones (Facebook, WhatsApp, Meet, entre otras) para continuar sus relaciones, hallazgo concordante con la literatura en la que los jóvenes buscan formas de socializar por medio de teléfonos inteligentes e internet **(19)** Meheraly y Meade relatan preocupaciones por el prolongado tiempo usando estas herramientas como generadoras de problemas mentales y comportamentales, además de disminuir interacciones sociales en la vida real **(6)** con aumento de síntomas depresivos **(20)**. En este trabajo, los adolescentes narraron síntomas afectivos post-uso masivo de aparatos electrónicos e internet. Queda una ventana abierta para profundizar en posibles implicaciones emocionales generadas a futuro.

Los participantes fueron afectados por tiempos prolongados de aislamiento y confinamiento en casa, generando problemas de salud mental y bienestar emocional; al indagar sobre síntomas afectivos, manifestaron ansiedad, tristeza, desmotivación y estrés, similar a los hallazgos en otros trabajos que describen implicaciones emocionales durante pandemia en población juvenil: los niños y adolescentes percibieron niveles más altos de ansiedad generalizada durante la pandemia de COVID-19, síntomas depresivos, poco interés en las

actividades en comparación a periodos prepandemia según Raven en Alemania **(16)**.

Jones, identificó que el escaso apoyo social durante la pandemia aumentó la probabilidad de ansiedad y depresión en adolescentes, que la ineficiente forma de procesar situaciones difíciles (pandemia), se ocasiona por destrezas de afrontamiento negativas, consideradas factores de riesgo para depresión, estrés y trauma entre ellos **(19)**. En nuestro estudio, las herramientas utilizadas para afrontar las afectaciones emocionales fueron positivas: uso de distractores (música o lectura), ayudar en los deberes de la casa o fomentar medios de comunicación, llevando a los adolescentes mentalmente sanos a adaptarse a los cambios más fácilmente, este hallazgo abre interés en investigar qué factores pueden influir en la aparición de habilidades de afrontamiento positivas (y negativas), nutriendo así vacíos del conocimiento, ayudando a establecer herramientas para futuros estados de confinamiento (pandemias y otras situaciones).

Los hallazgos confirman que, a pesar de las afectaciones presentadas durante la pandemia en salud mental, no hubo en este grupo requerimiento de asistencia al servicio de urgencias psiquiátricas infantiles o consultas ambulatorias, pese al aumento de llamadas telefónicas entre los jóvenes a la línea de atención en salud mental habilitadas **(8)**, explicable por el tamaño muestral.

Este estudio cualitativo no permite generalizar resultados a toda la población adolescente colombiana, al no incluir todos los estratos socioeconómicos. Muchos de nuestros participantes no tienen recursos económicos para celular o computador propio ni viviendas con área privada para estudiar; sus narrativas pueden ser diferentes de las de estudiantes de estratos altos. Otra limitación surge en la información obtenida, limitada por posibles sesgos de memoria, dada la diferencia de varios meses entre el confinamiento y la realización de las entrevistas.

La pandemia de COVID-19 con el confinamiento prolongado generó en los adolescentes respuestas emocionales importantes, relacionadas con los do-

minios establecidos, influyendo en su salud mental. Pese a que generó estresores en la dinámica familiar relacionadas con dificultades en las obligaciones del hogar o temores por la enfermedad, el acercamiento entre los miembros de la familia fortaleció la comunicación como herramienta de resolución de dificultades. Encontramos insatisfacción con la metodología virtual pedagógica utilizada en todos los participantes, falta de interacción con profesores y dificultades con internet. La interacción social se logró mantener por medio del uso de las tecnologías digitales; estos últimos hallazgos abren interesantes aspectos a investigar.

Conflicto de intereses

No hubo conflicto de intereses.

Financiación

Recursos propios de los investigadores.

Agradecimientos

Colegio Fundación Hogar Nueva Granada.

Referencias

1. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Cien Saude Colet*. 2020 Jun;25(suppl 1):2447–56.
2. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020 Nov;59(11):1218–1239.e3.
3. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res*. 2020 Nov; 293:113429.
4. de Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, Mázala-de-Oliveira T, da Silva Chagas L, Raony Í, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021 Mar; 106:110171.

5. Chen X, Qi H, Liu R, Feng Y, Li W, Xiang M, et al. Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. *Transl Psychiatry*. 2021 Mar 2;11(1):148.
6. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, et al. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 26;18(7):3432.
7. Hussong AM, Midgette AJ, Thomas TE, Coffman JL, Cho S. Coping and Mental Health in Early Adolescence during COVID-19. *Res Child Adolesc Psychopathol*. 2021 Sep 15;49(9):1113–23.
8. Instituto Nacional de Salud ON de SB. COVID-19 en Colombia; Décimo segundo Informe Técnico, resumen ejecutivo. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Resumenes%20Ejecutivos/Resumen%20ejecutivo%20informe%2012%20COVID-19%20en%20Colombia,%20consecuencias%20de%20una%20pandemia%20en%20desarrollo.pdf>. 2020.
9. Veeduría Distrital. ¿QUÉ HA PASADO CON LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN BOGOTÁ? <https://www.veeduriadistrital.gov.co/bogota>: <https://www.veeduriadistrital.gov.co/>; 2020.
10. Qin Z, Shi L, Xue Y, Lin H, Zhang J, Liang P, et al. Prevalence and Risk Factors Associated With Self-reported Psychological Distress Among Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic in China. *JAMA Netw Open*. 2021 Jan 26;4(1):e2035487.
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia U. Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19. <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20por%20COVID-19.pdf>. Buenos Aires, Argentina.; 2021. p. 5–33.
12. De Salud M, Social P. Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia.
13. Muñoz-Justicia J, Sahagún-Padilla M. Hacer análisis cualitativo con Atlas.ti 7. Manual de uso. 2017 Feb 8 [cited 2022 Dec 12]; Available from: <https://zenodo.org/record/273997>
14. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios Title: *Methods in Qualitative Research: Triangulation*.
15. Ministerio de Salud. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.

16. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2022 Jun 25;31(6):879–89.
17. Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. *Child Adolesc Ment Health*. 2022 May 28;27(2):173–89.
18. Radu MC, Schnakovszky C, Herghelegiu E, Ciubotariu VA, Cristea I. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Quality of Educational Process: A Student Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 23;17(21):7770.
19. Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 3;18(5):2470.
20. Meade J. Mental Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents. *Pediatr Clin North Am*. 2021 Oct;68(5):945–59.