



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

III PROMOCIÓN

TEMA:

**“Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años
debido al COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico
en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil”**

AUTORA:

Lcda. Iralda Guillermina Parreño Carriel

**Previa a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

TUTORA:

Psi. Cl. Mauricio Orrala Molina, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Iralda Guillermina Parreño Carriel** como requerimiento parcial para la obtención del **Grado Académico de Magíster en Psicoanálisis y Educación**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Psi. Cl. Mauricio Orrala Molina, Mgs.

REVISORES

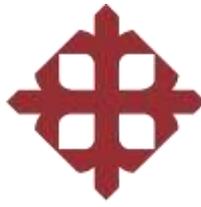
Lic. Andrea Ocaña, Mgs.

Psi. Cl. Alvaro Rendón, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Psi. Cl. Rosa Elena Sper de Sonnenholzner

Guayaquil, a los 9 días del mes de mayo del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Iralda Guillermina Parreño Carriel

DECLARO QUE:

El proyecto de investigación “Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años debido al COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil”, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en “Psicoanálisis y Educación”, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva; respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente, este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico, en mención.

Guayaquil, a los 9 días del mes de mayo del año 2022

LA AUTORA

Lic. Iralda Parreño Carriel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

AUTORIZACIÓN

Yo, Iralda Guillermina Parreño Carriel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de su institución, del proyecto de investigación de Maestría titulado “**Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años debido al COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 9 días del mes de mayo del año 2022

LA AUTORA

Iralda Guillermina Parreño Carriel

INFORME DE URKUND

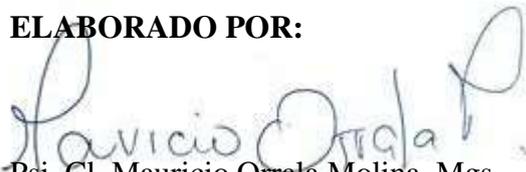
URKUND	
Documento	Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años.docx (D135201631)
Presentado	2022-05-02 00:32 (-05:00)
Presentado por	m.psicoanalisis@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	m.psicoanalisis.ucsg@analysis.orkund.com
	2% de estas 38 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

TEMA: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEBIDO AL COVID-19 Y SU REPERCUSIÓN EN EL ÁMBITO ACADÉMICO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

MAESTRANTE: Lic. Iralda Parreño Carriel

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

ELABORADO POR:



Psi. Cl. Mauricio Orrala Molina, Mgs.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres que desde el cielo me han iluminado
para seguir adelante en todos mis proyectos.

A mis hermanos que han estado siempre presentes para alcanzar mi meta deseada

En especial a mi esposo Byron Olaya y a mis hijas: Ariana y Anahí,
quienes han sido pilar fundamental para culminar con éxito mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios por todas las bendiciones recibidas
y por haberme otorgado una familia maravillosa.

A mi familia que siempre me han apoyado y motivado
para seguir adelante con todo lo que me proponga

A mi tutor que gracias a sus conocimientos y ayuda
logré concluir con éxito esta tesis.

Gracias Padre Celestial por habernos regalado un día más en nuestras vidas.

INDICE

1. TITULO.....	14
1.2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.5.1. Generales.....	17
1.5.2. Específicos.....	17
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	18
2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.2.1. COVID-19 en el ámbito académico.....	22
2.2.2. Consecuencias del COVID 19 en el ámbito educativo.....	24
2.3. Bases Teóricas.....	25
2.3.1. Discursos que versan sobre la constitución psicológica del adolescente.....	25
2.3.2. La adolescencia y sus etapas.....	27
2.3.3. Niños, niñas y adolescentes especialmente vulnerables en tiempos de covid-19.....	29
2.3.4. Consecuencias psicológicas del COVID-19 en los niños y adolescentes asociadas a la pandemia.....	30
2.3.4.1. Factores de riesgos asociados a la pandemia	31
2.3.5. El contexto educativo y orientaciones psicológicas.....	35
4. METODOLOGÍA.....	39
4.1. ENFOQUE	39
4.2. TIPO DE ESTUDIO.....	39
4.3. UNIVERSO.....	40
4.4. PROCEDIMIENTO DE MUESTREO.....	40
4.5. VARIABLE O CATEGORIA DE INVESTIGACION.....	42
4.6. IDENTIFICACIÓN DE FUENTES Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
4.7. PLAN DE TRABAJO	45
4.8. ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
4.9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
4.10. PROPUESTA.....	57
4.10.1. Descripción de la propuesta	57
4.10.2. Objetivos de la propuesta.....	57
4.10.3. Metodología de la guía terapéutica.....	58
4.10.4. Beneficios de las intervenciones terapéuticas.....	58
4.10.5. Desarrollo de la guía terapéutica de intervención.....	60

4.10.6. Evaluación de la guía de intervención terapéutica.....	66
CONCLUSIONES.....	67
ANEXOS (DEPENDIENDO DEL TIPO DE DISEÑO COMO ENTREVISTAS, CUESTIONARIOS).....	68
BIBLIOGRAFIA.....	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 4.1.	24
Tabla 4.2.	40
Tabla 4.3.	41
Tabla 4.4.	44
Tabla 4.5.	45
Tabla 4.6.	46
Tabla 4.7.	47
Tabla 4.8.	48
Tabla 4.9.	49
Tabla 4.10.	50
Tabla 4.11.	51
Tabla 4.12.	52
Tabla 4.13.	53
Tabla 4.14.	54

INDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. <i>Efectos de la pandemia en la educación y el sector económico</i>	23
Figura 2.2. <i>Fases de control de la pandemia</i>	40
Figura 4.1. <i>Niveles académicos satisfactorios</i>	45
Figura 4.2. <i>Pérdida de hábitos de estudio</i>	46
Figura 4.3. <i>Inadaptación a los procesos educativos</i>	47
Figura 4.4. <i>Desmotivación por los aprendizajes</i>	48
Figura 4.5. <i>Inestabilidad emocional</i>	49
Figura 4.6. <i>Cambios de humor</i>	50
Figura 4.7. <i>Comportamientos disruptivos</i>	51
Figura 4.8. <i>Signos de inseguridad</i>	52
Figura 4.9. <i>Estrés en los estudiantes</i>	53
Figura 4.10. <i>Hiperactividad</i>	54

RESUMEN

El abordaje al presente estudio relacionado con las consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años en tiempos del COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico teórico de un proyecto y social en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil de la provincia del Guayas, Ecuador, durante el periodo 2020- 2021, centra su objetivo principal en analizar las consecuencias psicológicas condicionadas por la pandemia y las medidas de prevención como el confinamiento. Situación que trajo importantes efectos en el proceso educativo y metodologías de enseñanza y aprendizaje en el ámbito escolar, percibiendo cambios en las conductas de los niños y adolescentes, entre los que se observó conductas disruptivas, manifestaciones de estrés, ansiedad y depresión, lo que motivo la realización de la presente investigación. Por consiguiente, se utilizó una metodología mixta, de tipo documental y de campo, con un diseño no experimental, considerando un universo de estudio comprendido 120 estudiantes a quienes se les practicó una ficha de observación como instrumento de recolección de información. Los resultados consistieron en que existe consecuencias psicológicas en los niños con edades entre 12 y 15 años que cursan estudios en la Escuela Fe y Alegría, ubicada en la provincia de Guayas, concluyendo así en que muestran comportamientos y signos de ansiedad, estrés y depresión, asimismo, manifiestan conductas disruptivas durante las jornadas de clases, con una clara pérdida de hábitos en los estudios y por ende, en el bajo rendimiento escolar.

Palabras claves: consecuencias psicológicas, conductas, comportamientos, adolescencia, COVID-19.

ABSTRACT

The approach to the present study related to the psychological consequences in adolescents from 12 to 15 years old in times of COVID 19 and its repercussion in the theoretical and social academic field of a project in a city Guayaquil, area of the province of Guayas, Ecuador, during the period 2020-2021, focuses its main objective on analyzing the psychological consequences conditioned by the pandemic and prevention measures such as confinement. Situation that brought important effects on the educational process and teaching and learning methodologies in the school environment, perceiving changes in the behavior of children and adolescents, among which disruptive behaviors, manifestations of stress, anxiety and depression were observed, which caused the realization of the present investigation. Therefore, a mixed documentary and field methodology was used, with a non-experimental design, considering a universe of study comprised of 120 students who were given an observation sheet as an information collection instrument. The results consisted in the fact that there are psychological consequences in children between the ages of 12 and 15 who study at the Fe y Alegría School, located in the province of Guayas, thus concluding that they show behaviors and signs of anxiety, stress and depression. Likewise, they manifest disruptive behavior during the school day, with a clear loss of study habits and, therefore, in poor school performance.

Keywords: psychological consequences, conducts, behaviors, adolescence, COVID 19.

1. TÍTULO: Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años debido al COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil Planteamiento de la investigación

1.2. Planteamiento de la investigación

El presente proyecto se motiva en la observación realizada desde una institución educativa ubicada en la provincia del Guayas, sobre ciertos adolescentes que, de una u otra manera, fueron afectados de manera significativa en el aspecto social y educativo por la pandemia ocasionada por el COVID-19. Estos adolescentes, de edades comprendidas entre los 12 y 15 años, tuvieron que adaptarse a nuevas situaciones para el desarrollo de los aprendizajes y para desenvolverse en su vida cotidiana. Y es que las implicaciones de la pandemia suscitada por el SARS-CoV-2 han tenido repercusiones generales en la cotidianidad de las personas a nivel mundial. Por lo que surgía la inquietud sobre el impacto específico de la pandemia en los adolescentes, grupo etario que ya se encuentra en un proceso de desarrollo físico y psíquico acorde a su edad.

Según un informe de la Organización de las Naciones Unidas (2020, p. 1) la pandemia (COVID-19) provocó una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, incluyendo el sector educativo. Esta emergencia ha provocado el cese masivo de las actividades escolares de las instituciones educativas en más de 190 países en un esfuerzo por evitar que el virus se propague y así mitigar sus efectos. En este mismo informe se señala que la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) determinó que la situación social en la región se había deteriorado incluso antes de la pandemia debido al aumento de la pobreza, a las desigualdades extremas y el creciente descontento social. De ahí que se avizoraba que la crisis tendría un mayor impacto negativo en los diversos sectores sociales, en particular la salud, educación y desarrollo.

Otro dato a tener en cuenta del mismo informe de la Organización de las Naciones Unidas (2020, p 1) establece que, para el 7 de julio de 2020, 32 de los 33 países de América Latina y el Caribe suspendieron en algún momento las clases presenciales en todos los niveles educativos, las cuales volvieron a retomarse de manera parcial en el año 2020. En el caso de Ecuador, este retorno parcial a clases tuvo lugar desde el 25 de mayo de 2021

Por otra parte, en el informe de la Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno de Argentina sobre la vida cotidiana, sector Educación, realizada por Steinberg y Tófaló (2020) y presentado por la UNICEF, se señala que: “las niñas, niños y adolescentes son las víctimas ocultas del coronavirus y las medidas tomadas por el gobierno para disminuir su propagación han alterado la vida de los hogares, generando cambios en los hábitos y rutinas de las personas” (p.2). Además, los principales ámbitos de la niñez y adolescencia que reciben impacto significativo son la educación, nutrición, salud física y mental, recreación, protección, mayor exposición a situaciones de violencia intrafamiliar, etc.

Por otra parte, según UNICEF (2021), los efectos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños y jóvenes se podrían prolongar durante muchos años. Según cifras disponibles por este organismo, se estima que: “más de 1 de cada 7 adolescentes con edades entre 10 y 19 años sufre de trastorno mental [...] aproximadamente 46.000 adolescentes se suicidan cada año [...]” (parr.5).

La pandemia de COVID-19 ha afectado directamente los sistemas educativos en todos los países de la región, afectando a estudiantes, familias, oficinas, secretarías, docentes y directores. Como resultado del cierre de los centros educativos por las medidas paraprevenir la propagación del Virus, hay más de 165 millones de estudiantes de 25 países de la región que no asisten a los centros educativos, desde el jardín de infancia hasta la educación superior. Los costos económicos y sociales de la epidemia aún se desconocen, pero es posible una crisis económica sin precedentes en la historia moderna. Se espera que una disminución generalizada del PIB mundial afecte a la mayoría de los países en desarrollo (CEPAL-UNESCO, 2020).

Según el Reporte Macroeconómico del BID (2021, p. 3) sobre las políticas para combatir la pandemia, se espera que el PIB regional caiga hasta un 5,5%. Asimismo, que la crisis afecte los procesos subyacentes de construcción de capital humano, por lo que las políticas para reducir sus efectos y preservar la trayectoria educativa a largo plazo son fundamentales.

No obstante, dando continuidad a lo referido en el párrafo anterior, se puede decir que los cierres a largo plazo de los centros educativos afectarán negativamente el rendimiento

del aprendizaje, el estudio oportuno, los abandonos y los ascensos. Esto afectará aún más a los estudiantes aborígenes, los inmigrantes y las necesidades educativas especiales, así como a los estudiantes de clase media pobre y vulnerable. Además, los estudiantes de grado y edad crítica, así como los estudiantes repetidores y mayores, tienen un mayor riesgo de quedar rezagados del sistema.

1.3. Descripción del objeto de investigación

La presente investigación toma en cuenta ciertos aspectos suscitados por el SARS-CoV-2 y las medidas adoptadas en el país para mitigar los efectos de la pandemia y el modo en que estas condiciones (tales como el confinamiento o la violencia intrafamiliar) desencadenaron efectos significativos en el desarrollo psíquico de un grupo de adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 15 años, habitantes de una institución educativa de la ciudad de Guayaquil de la provincia del Guayas, Ecuador, efectos psíquicos que se manifestaron en ciertos comportamientos y síntomas psicológicos en lugares específicos de su cotidianidad, vale aclarar, la familia y la escuela, que fueron desde el aburrimiento, estrés, bajo rendimiento escolar, inserción en bandas juveniles, consumo de alcohol u otras drogas, etc.

El análisis psicológico se realizará desde las bases teóricas y científicas relacionadas con las teorías de comportamiento y la neurociencia en el marco de las etapas en el desarrollo cognitivo de los adolescentes, así también. Del psicoanálisis lacaniano, el abordaje que se hace de las consecuencias psicológicas en este grupo se consideran desde el punto de vista del sujeto.

Cabe mencionar que el problema de aprendizaje no necesariamente significa que un estudiante sea calificado para servicios especiales, por lo que es importante tener en cuenta que el rendimiento escolar y el potencial académico podrían determinar pruebas en el desarrollo cognitivo de estudiantes. Sin embargo, es necesario analizar los comportamientos actitudinales a los fines de aplicar los principios terapéuticos adecuados a las necesidades detectadas. En este sentido, se considera esencial tratar las posibles dificultades educativas observadas en los niños con edades entre 12 y 15 años analizadas desde el marco teórico psicoanalítico.

En relación a lo antes señalado, se debe decir, que se abordaran casos en los que se detectan dificultades de aprendizaje como consecuencia del confinamiento del COVID19,

por tanto, se realizará un diagnóstico previo a los fines de identificar las necesidades educativas de los estudiantes en este contexto de investigación. Por estas razones, la presente investigación aborda las consecuencias psicológicas que han tenido repercusión en el ámbito académico y social de unos adolescentes, con edades entre 12 y 15 años, pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, Ecuador.

1.4. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las condiciones de la pandemia y su impacto en el área de educación en una zona semiurbana del Ecuador?

¿Cuáles son las consecuencias psicológicas que ha producido la pandemia COVID- 19 en los adolescentes de 12 a 15 años en el ámbito educativo de la Provincia del Guayas?

2.- ¿Cuáles son los discursos que versan sobre la constitución psicológica de los niños y adolescentes?

3.- ¿Cuáles son los síntomas observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento impuesto por el COE cantonal durante la pandemia COVID- 19?

4.- ¿Cuáles son las características que debe tener una ayuda psicológica para adolescentes de 12 a 15 años como resultado de la pandemia COVID-19 desde el contexto educativo?

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Generales

Analizar algunas consecuencias psicológicas condicionadas por la pandemia COVID-19 en un grupo de adolescentes de 12 a 15 años en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, así como los tipos de apoyo psicológico que se pueden ofrecer desde el contexto educativo.

1.5.2. Específicos

- Establecer las condiciones de la pandemia y su impacto en el área de educación en una zona semiurbana del Ecuador

- Caracterizar las consecuencias psicológicas que, de manera predominante han afectado la constitución psíquica de los adolescentes de 12 a 15 años en una zona semiurbana de la Provincia del Guayas.
- Describir algunos discursos que versan sobre la constitución psicológica del adolescente
- Determinar los síntomas observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento impuesto por el COE cantonal durante la pandemia COVID- 19.
- Proponer tipos de ayuda psicológicas deben recibir los adolescentes de 12 a 15 años como resultado de la pandemia COVID- 19 en el contexto educativo.

1.6. Justificación

Este trabajo es importante porque se investigará el impacto significativo que ciertas condiciones específicas de la pandemia pudieron producir en la subjetividad de un grupo de adolescentes entre 12 y 15 años, lo cual se vio reflejado en el ámbito social y académico en los que estos se desenvolvían. Aunque en años previos también se ha visto la proliferación de muchas enfermedades infecciosas, no se ha observado sin embargo un riesgo considerable y específico para este grupo *per se*. Con las particularidades de la presente crisis mundial, los adolescentes, si bien no están en el grupo de alto riesgo de muerte por el Sars-CoV-2, si se los consideraría un grupo vulnerable si tomamos en cuenta, por ejemplo, que están expuestos al confinamiento, al cese de las actividades académicas presenciales, al posible incremento de la exposición a violencia intrafamiliar, a la pérdida de seres queridos y/o nutricios, al consumo de alcohol y otras drogas, etc.

Además, esta investigación resulta pertinente en tanto se hará un estudio de campo que reflejará un pequeño segmento de realidad social en una zona en la que no existen estudios previos sobre este grupo etario específico. Mucho más importante en tanto no hay investigaciones que describan el estado de cosas desde un enfoque psicoanalítico, que tiene la particularidad de dar un punto de vista desde la subjetividad, más allá de los síntomas de ansiedad, estrés, depresión y otras condiciones psiquiátricas. De igual manera, desde el enfoque psicoanalítico, se puede dar una explicación de lo que ocurre en el contexto académico: bajo rendimiento escolar, falta de concentración, problemas entre pares, etc. Si bien es cierto, desde el psicoanálisis se ha escrito bastante respecto a la educación, en este trabajo se lo hace en el contexto de los efectos producidos por la pandemia COVID-19, en

un grupo etario específico, en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil donde, como se mencionó, no hay mayores investigaciones desde el punto de vista de la subjetividad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Como señalan Balluerka et al (2020, p. 8), actualmente se cuenta con pocas evidencias sobre el impacto psicológico producto del COVID-19 y el confinamiento a nivel mundial sobre las personas. Sin embargo, en China se han publicado algunos estudios en los que, a través de una encuesta realizada a 1210 personas en los meses inmediatos a la pandemia, se determinó que el 53% de personas valoraron el impacto de la pandemia en un nivel moderado-grave, 16% de ellos refirió que experimentaron síntomas depresivos entre los niveles moderados-graves, 28% refirieron presentar ansiedad en el mismo nivel moderado-grave y 8% manifestó experimentar estrés moderado o grave. Asimismo, otro análisis reciente a la aparición de la pandemia, realizado en Wuhan, señaló una prevalencia de síntomas de estrés postraumático en un nivel de 7%, según menciona (Liu et al., citado por Balluerka et al, 2020, p.6).

En este orden de análisis, también refieren que durante el confinamiento se afectó el bienestar físico y psicológico como resultado de la pérdida de hábitos y estrés psicosocial según el estudio realizado por Wang Pan et al., (2020, citado por Balluerka et. al., 2020, p.6). Desde esta perspectiva, los autores describen que la interrupción de hábitos y la instauración de otros poco saludables en lo tocante a alimentación, patrones de sueño, sedentarismo y mayor uso de pantallas, pueden derivar en problemas físicos acompañados, además, por factores como el estrés.

Por otra parte, tal como destacan Paricio del Castillo y Pando Velasco (2020, p. 31) en su estudio sobre la salud mental infanto-juvenil y el COVID-19, el cierre de centros educativos y el confinamiento domiciliario prolongados suponen cambios importantes en las rutinas y hábitos de vida de los niños y adolescentes que, unidos a factores como el miedo al contagio, duelos y pérdidas de familiares, pueden tener efectos adversos en su estabilidad emocional. Estos autores también refieren que, para muchos padres, el confinamiento implica la tarea de compaginar el teletrabajo con el cuidado de los hijos,

incluyendo la realización de tareas académicas. Por otra parte, la convivencia en los hogares reducidos aumentó el hacinamiento. Además, el confinamiento conllevó a que algunos niños no tuvieran contacto social más allá de su familia, lo que aumentó la posibilidad de abuso y de trato negligente por parte de sus cuidadores, mucho más cuando no fue posible el contacto con trabajadores sociales, profesores, personal de pediatría o atención en áreas necesarias para su desarrollo.

Por consiguiente, en esta pandemia y emergencia sanitaria, la población infantil estuvo expuesta a presentar sintomatologías que va desde la ansiedad, duelo, depresión y efectos postraumáticos, con repercusiones negativas en su salud mental y física. Además, ciertos factores de riesgo previos pueden incidir en los posibles efectos adversos relacionados con el COVID-19: tener un diagnóstico previo en salud mental, el aislamiento y violencia intrafamiliar, la pobreza, el hacinamiento y el abuso de nuevas tecnologías (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020, p.31).

En la investigación realizada por Erades y Morales (2020, p. 2) sobre el impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles, realizada sobre una muestra de 113 participantes españoles (el 70.5% mujeres) con hijos entre 3 y 12 años (51.8% niños varones), se practicó un cuestionario online a los padres teniendo en cuenta aspectos como las rutinas de los hijos durante la cuarentena, su bienestar emocional, los posibles problemas de sueño y conducta.

En cuanto a los resultados obtenidos del estudio citado Erades y Morales (2020, p. 2) determinaron que:

El 69.6% de los padres informaron que, durante el confinamiento, sus hijos presentaron reacciones emocionales negativas, el 31.3% problemas en el sueño y el 24.1% problemas de conducta, concluyendo que los niños que invertían menos tiempo en el ejercicio físico y hacían mayor uso de pantallas presentaron un mayor número de reacciones negativas (p.2).

Aunque este estudio corresponde al contexto de España, aporta una orientación sobre los efectos psicológicos durante el aislamiento en niños de 12 años, que es parte de la población objetivo del presente estudio. Por otro lado, Herrera y Quito (2021) en su

investigación presentada en la Universidad del Azuay, Cuenca, analizaron la prevalencia de ansiedad en niños y adolescentes de 8 a 15 años por exclusión social durante la pandemia COVID-19. En este estudio participaron 240 alumnos con entrada a soportes virtuales. Se empleó con una perspectiva metodológica cuantitativa a través de un guía de investigación descriptiva, correlativa y transversal, utilizando el Test de Ansiedad de Spencer (SCAS).

En relación a los resultados del estudio citado, se determinó que la ansiedad en los estudiantes se manifestó en una escala de puntuación T (40-70), lo que significó una ligera al aumento de los síntomas de ansiedad en base a la baja dispersión de datos ($DE=8.0$), cuyo resultado se caracteriza como un comportamiento homogéneo en los estudiantes. En este sentido, son diversos signos de manifestación que conllevan a observar los parámetros de la ansiedad que predominan, entre los que se describen la ansiedad generalizada y la fobia social en el grupo de adolescentes, tanto en los límites normales como clínicos encontrados en la investigación.

Aunque esta entidad ha mostrado una baja morbilidad y mortalidad en niños y adolescentes, son trascendentales los riesgos a los que se exponen los menores durante los brotes de enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19. Se describe entre los principales riesgos, el estrés psicosocial y los problemas psicológicos. En tal sentido, para valorarla respuesta del menor ante este evento, se deben tener en cuenta varios factores, entre los cuales se destacan: significado de la enfermedad para el niño y su familia, nivel de su desarrollo cognitivo, sistema de órganos afectados y características de las terapéuticas aplicadas (Sánchez I. , 2021, p. 4)

Los estudiantes solo tienen el concepto de muerte en un sentido de irreversibilidad asociado con los aspectos básicos de la existencia y la extinción. Durante la adolescencia, este concepto se desarrolla plenamente para que la muerte pueda entenderse a cualquier escala. Por lo tanto, en general, tanto los estudiantes como los adolescentes pueden desarrollar síntomas depresivos después de la muerte de un ser querido (Sánchez I. , 2021, p. 4).

Son diversas las perspectivas en las que se pueden determinar efectos negativos que han incidido en la vida de las personas luego de la pandemia por el COVID-19. Halsey y Shwetlena hacen una investigación para el Banco Mundial (2020, p. 5) donde mencionan

que las escuelas fueron cerradas en la mayoría de los países, en tanto, que en otros se han cerrado centros educativos en ausencia de programas de mitigación efectivos.

2.2.1. COVID- 19 en el ámbito académico

Es importante señalar que la educación se desarrolla en el marco de un proceso secuencial y continuo que va abriendo paso a nuevas etapas de aprendizajes. Al ser interrumpido dicho periodo, por ende, se interrumpe la secuencia didáctica de los aprendizajes y se somete la planificación curricular a una adaptación, lo que representa un gran impacto en el desarrollo de actividades escolares y en el cumplimiento de los objetivos y alcances que se pretenden lograr.

Para el 24 de abril del año 2020 se contabilizaban 180 países que habían cerrado las instituciones y varios sistemas educativos del hemisferio norte dieron por concluidas las clases por el resto del año académico. En tanto que en el hemisferio sur se observó una incertidumbre sobre las medidas cautelares tomadas por el Estado. Los cierres afectaron al 85% de la población estudiantil a nivel mundial. Algunos efectos de la pandemia pueden verse reflejados en la Figura 1 presentada a continuación.

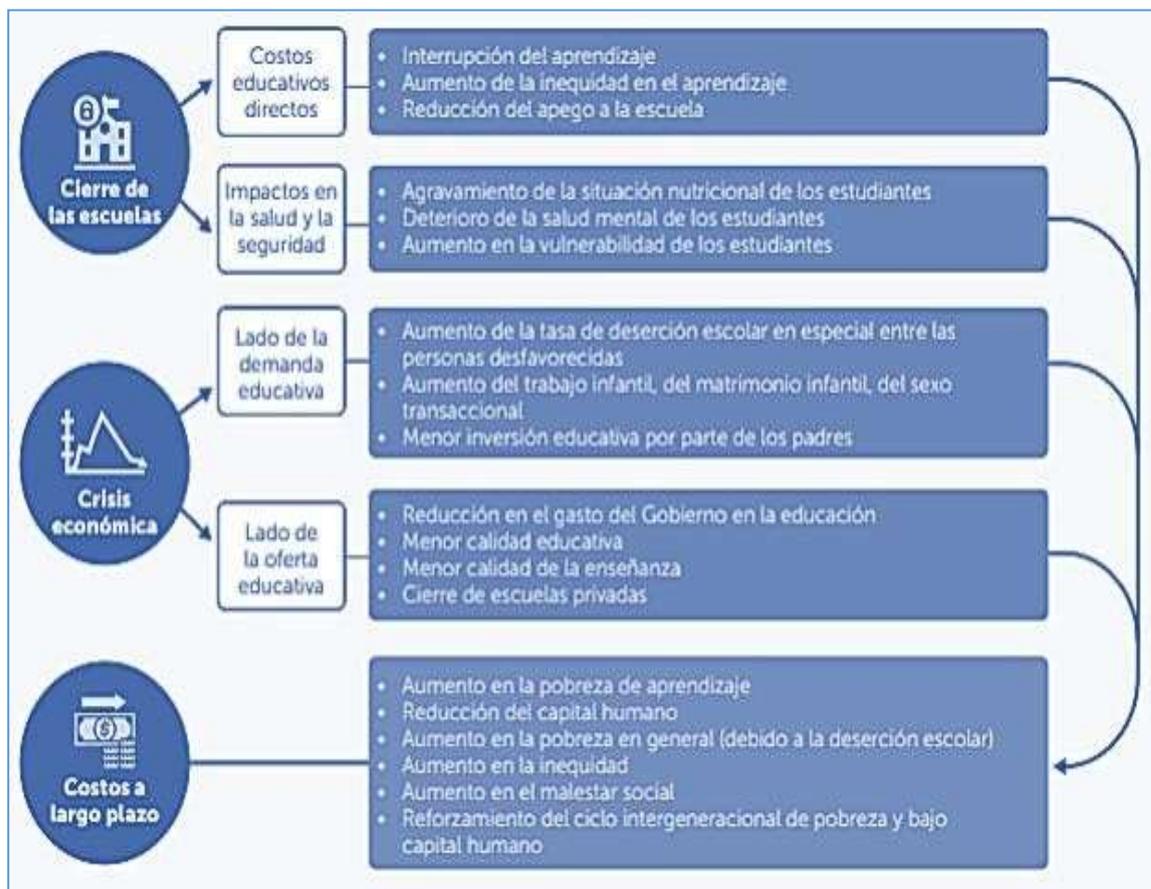


Figura 2.1.

Nota: Efectos de la pandemia en la educación y el sector económico

Fuente: Banco Mundial (2020)

Del mismo modo, no todos los estudiantes tienen acceso a equipos de computadoras, internet o recursos de aprendizajes que permiten acceder a la educación desde el contexto del hogar. Halsey y Shwetlena (Banco Mundial, 2020) sostienen que en América Latina solo 30% de los estudiantes de familias de nivel socioeconómico (NSE) bajo tiene acceso a una computadora, en tanto que los estudiantes de familias de un NSE alto tienen el 95% de acceso a este recurso. Incluso en el caso de objetos de menor nivel tecnológico, como un escritorio, la brecha de acceso es grande: 50% versus 91%.

De acuerdo con lo señalado, se puede inferir en que, al momento de reabrir las instituciones educativas, aquellos estudiantes con rendimiento bajo o medio en los estándares de aprendizaje se encontrarán por debajo del promedio requerido en el alcance de objetivos de aprendizajes. Así, esta investigación se hace en el contexto de una crisis sanitaria que afecta también el desempeño escolar, cuyas condiciones pueden propender a desfavorecer a ciertos estudiantes en distintas áreas de aprendizajes, considerando además que el factor tiempo y apoyo académico es distinto cuando la tutoría no se la realiza junto a

los docentes en la escuela, sino en casa con los padres de familia, mucho más difícil, como se ha detallado aquí según investigaciones, en algunos casos de familias con bajos recursos.

2.2.2. *Consecuencias del COVID-19 en el ámbito educativo*

Desde otra perspectiva, Martínez y colaboradores (2020) señalan que las pandemias son poco frecuentes, sin embargo, son devastadoras, afectan en gran parte el estilo de vida física, social y psicológica de las personas, especialmente de los niños y sus familias. Igualmente, los efectos que produce (el impacto en la comunidad, imprevisibilidad, víctimas y efectos persistentes) difiere en la de otros tipos de desastres, así como las medidas de prevención para evitar su propagación (entre las que destacan el distanciamiento social y la cuarentena). Estos autores proponen, para fines explicativos, la descripción de las siguientes fases de la pandemia, tal como se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1.

Fases de las medidas como consecuencia del COVID19

Fases	Acciones
Normalidad	Realidad previa
Contención	Avisos de China e Italia, detección de primeros casos y primeras medidas de aislamiento en enfermos y contactos
Confinamiento	En esta fase comunitaria se decretó estado de alarma y medidas de aislamiento salvo en los servicios esenciales.
Post confinamiento	Periodo incierto que se inicia con una situación previa en la detección de 5 a 15% de prevalencia comunitaria en dependencia de la zona. Volver a la contención fue necesario Test, controlando contactos para valorar aislamiento Seroprevalencias Grupos de riesgo
Nueva normalidad	70% inmunizados o con vacunas, criterio para volver a la normalidad o nueva realidad.

Fuente: Martínez y colaboradores (2020)

Teniendo en cuenta las fases descritas en la Tabla 1, se puede señalar que durante la fase de confinamiento se suspendieron las actividades escolares de manera presencial, lo cual tuvo efectos adversos según lo indicó Martínez y colaboradores (2020).

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Discursos que versan sobre la constitución psicológica del adolescente

En el análisis que puede generarse de los discursos que versan sobre la constitución psicológica del adolescente, es preciso resaltar la postura de diversos autores que ofrecen aportes sobre este tema. De esta manera se han distinguido procesos de desarrollo que orientan a la madurez del individuo como ser pensante, consciente de los cambios en distintas áreas como la cognitiva, corporal, conductual, aptitudes, emocionales, entre otras que son parte de la vida y crecimiento de los seres humanos.

Según lo citado en Fernández (2020, p. 1) expresa en su discurso sobre la pubertad en un concepto de ruptura y desequilibrio que coadyuva en conflictos con los progenitores, donde el adolescente enfrenta la reestructuración psíquica de sus pensamientos y las modalidades defensivas configuradas ante las transformaciones de su desarrollo cognitivo desde los aspectos biológicos. En este ámbito, se torna relevante la experiencia y la forma como es vivenciada y que puede ser positiva o traumática en los niños y adolescentes, por tanto, la constitución psicológica va a depender en gran parte de los eventos y experiencias durante el periodo de la niñez a la etapa de la adolescencia. Asimismo, se considera que la relación con los padres es esencial para afrontar los riesgos asociados al desarrollo, tales como la violencia sexual, ya que ésta revelaría la fragilidad del sujeto en la medida que la respuesta violenta es producida.

Sobre este orden discursivo, se tiene la perspectiva de Ives (2014) se deben alcanzar cuatro hitos fundamentales en la etapa de adolescencia centrados en “la independencia de figuras paternas, la aceptación de la imagen corporal, la integración social mediante grupos de amigos y la consolidación de la identidad” (p.2).

Por otro lado, Ives (2014) cita a (Erikson, 1902-1994) quien habla de cinco factores que influyen en el desarrollo psicosocial en todas las etapas de desarrollo, entre las cuales la quinta etapa es la adolescencia:

- 1) Dimensión comunitaria: considera los aspectos como fenotipo, temperamento, talento y vulnerabilidad, así como también determina decisiones relacionadas con su acontecer en la sociedad, tal como la opción de estudio, tipo de trabajo, valores, encuentros sexuales, todo ello, en un conjunto complejo de culturas y eventos históricos de su vida. Es decir, se toma en cuenta la experiencia vivida. Para que un adolescente se encuentre a sí mismo, es necesario encontrar su dimensión comunitaria.
- 2) Dinámica del conflicto: Se manifiesta a través de los sentimientos contradictorios, la vulnerabilidad exacerbada y expectativas individuales. En este caso, es importante promover el alcance de logros y metas personales.
- 3) Periodo evolutivo personal: Este aspecto dependerá de su estructura biológica, psicológica y psicosocial.
- 4) Modelos recibidos: aborda una influencia de modelos parentales y comunitarios
- 5) Aspectos psichistóricos: Se considera la experiencia y las circunstancias que le toca vivir al adolescente. Este último aspecto es muy importante, dado que es posible evidenciar algunos vacíos en la identidad de los jóvenes en esta etapa. Erikson (citado en Ives, 2014) también señala que hay períodos en la historia vacíos de identidad debido a tres formas básicas:
 - Miedos producidos por nuevos acontecimientos, implicando descubrimientos e inventos que cambian la imagen del mundo, formas de interactuar, pensar, trabajar, estudiar, y otros eventos que emergen de la realidad social.
 - Ansiedad como resultado de peligros simbólicos percibidos como consecuencia de la desintegración de ideologías preexistentes.
 - Temor a un abismo existencial desprovisto de significado espiritual.
- 6) Historia personal: Este punto es relevante por cuanto alude las diferentes situaciones personales y la percepción de estrés que puede generar la influencia negativa en la construcción de la identidad. Esto puede observarse generalmente en niños inmigrantes, asimismo, en la niñez o ante la pérdida de un ser querido,

maltrato o abusos, abandono, que en conjunto se conciben como factores de riesgo en el bienestar emocional de los niños y adolescentes.

Cabe sintetizar sobre los discursos que versan en relación a la constitución psicológica de los adolescentes, que existe una importante coincidencia que se centra en una etapa plena de cambios, donde el niño pasa de ser un infante a ir tomando conciencia de propio cuerpo, mente y actitudes y aptitudes que influyen en el comportamiento social, su identidad y mecanismos para canalizar y superar situaciones de conflicto. Esto conlleva a entender la importancia de la orientación familiar, las relaciones sociales, pero esencialmente la aceptación y adaptación de dichos cambios de manera favorable. Por tanto, la intervención sobre el discurso de los padres y la intervención en el proceso podrán marcar la vida en la etapa adulta de los adolescentes.

2.3.2. La adolescencia y sus etapas

Este proceso es definido por Allen y Waterman (2019) como: “La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo” (parr.1). Por consiguiente, es posible que se manifieste cambios conductuales relacionados con la ansiedad o cualquier otro tipo de signos de alarma o riesgos que representen algún tipo de trastorno en el comportamiento. En esta etapa se puede prevenir oportunamente con la ayuda de la familia y el contexto educativo, por lo que la orientación relacionada con el crecimiento y los problemas que enfrentan los niños en proceso de adolescencia, pueden manifestarse en diferentes formas de comportamiento dentro y fuera del contexto escolar.

Es importante mencionar que el crecimiento transcurre rápido, los cambios se comienzan a observar más en el desarrollo físico corporal, crecimiento de vellos en las partes de cuerpo, en las niñas se observa el crecimiento de los senos y en los varones en sus partes genitales. Entre otros factores, el proceso de esta etapa generalmente se da en la adolescencia temprana (10 a 13 años) y que puede ser normal que algunos cambios empiecen antes. Igualmente, los cambios corporales pueden producir curiosidad y ansiedad en este grupo de desarrollo especialmente por desconocimiento de aquello que se considera normal o lo que se espera en el crecimiento, incluso es posible que se generen dudas con

respecto a la identidad u orientación sexual, dado que la pubertad en niños transgénero mayormente es difícil (Allen & Waterman, 2019)

Otra perspectiva relacionada con las etapas de la adolescencia, se tiene que a lo largo de la historia se ha conceptualizado como una tormenta hormonal, emocional y de estrés dado que en la etapa de pubertad las hormonas gonadales hacen eclosión originando cambios tanto físicos, como emocionales y psicosexual. Asimismo, Güemes-Hidalgo, González- Fierro Y Vicario (2017) mencionan textualmente que:

La definición de pubertad obedece a criterios estadísticos; es decir, si la aparición de los caracteres sexuales secundarios se encuentra dentro del intervalo de $\pm 2,5$ de la desviación estándar para el sexo y la población referida, en consideración a que la pubertad normal es relacionada con la aparición de telarquia, entre las edades de 8 a 13 años las niñas y de 9 a 14 años los niños (p.233).

En este orden de análisis, la adolescencia según Güemes-Hidalgo, et al (2017) comprende las siguientes etapas:

- Adolescencia inicial: Comienza desde los 10 a 13 años, periodo donde se manifiesta cambios puberales
- Adolescencia media; Se manifiesta desde los 14 a 17 años, con frecuencia se caracteriza por conflictos familiares, acompañados de riesgos comportamentales.
- Adolescencia tardía; Es la edad comprendida desde los 18 a los 21 años, caracterizada por la reaceptación de valores y responsabilidades propias de la madurez.

De acuerdo con la concepción de Negreiros, Gomes, Rodríguez y Morais (2018) la vulnerabilidad es definida como: La vulnerabilidad indicaría una situación en la que hay peligro en relación con la integridad física, moral, social, económica, psicológica” (p.4). Esto constituye una alarma ante la vulnerabilidad u otro factor relacionado con el bienestar del adolescente.

Desde las normativas jurídicas del Ecuador, según el artículo 4 del Código de la Niñez y Adolescencia (2002) la definición de niño o niña consiste “en aquella persona que no ha

cumplido doce años de edad. Adolescente es la personal entre doce y dieciocho años de edad” (p.2). Esto significa que las etapas de desarrollo entre la niñez y la adolescencia comprende un proceso de transición que inicia antes de los doce y culmina a los dieciocho años, por tanto, implica la intervención de factores como el ambiente, la familia, la cultura y la educación.

En este orden de definiciones, de acuerdo a los preceptos de la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 33 se establece que:

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la identidad y a los elementos que la constituyen, especialmente el nombre, la nacionalidad y sus relaciones de familia, de conformidad con la ley. Es obligación del Estado preservar la identidad de los niños; niñas y adolescentes y sancionar a los responsables de la alteración, sustitución o privación de este derecho (p.19).

En función de la cita que antecede, es fundamental garantizar a los niños y adolescentes el disfrute y goce de su identidad en pertinencia con su constitución mental y etapas de desarrollo cognitivo. Sobre la identidad cultural, se establece en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 34 lo siguiente:

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a conservar, desarrollar, fortalecer y recuperar su identidad y valores espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos, políticos y sociales y a ser protegidos contra cualquier tipo de interferencia que tenga por objeto sustituir, alterar o disminuir estos valores (p.19).

De lo citado se extrae la importancia de proporcionar al niño y adolescente las condiciones necesarias para su bienestar en relación con el medio y entorno donde se desenvuelve.

2.3.3. Niños, niñas y adolescentes especialmente vulnerables en tiempos de COVID-19

Sobre este tópico, es importante señalar lo expresado por Sánchez (2021) con respecto a los niños y adolescentes especialmente en situaciones de vulnerabilidad se consideran las características de personalidad en estructuración, los antecedentes familiares y personales

de trastornos psíquicos y abuso de sustancias, unido a experiencias de estrés, maltrato, abuso sexual, así como pérdida de uno de los progenitores, entre otros factores considerados como riesgos en el bienestar físico y mental de los niños y adolescentes. En relación con el entorno, la estructura familiar, condiciones de vivienda, condiciones socioeconómicas, así como también la presencia del estado emocional para afrontar eventos, juegan un papel primordial en la vulnerabilidad de los niños y adolescentes.

Sobre este pliego de análisis relacionado con las consecuencias del COVID19, es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud (2020) considera que la adolescencia es el periodo donde el adolescente desarrolla de hábitos sociales y emocionales que subyacen en el bienestar mental. Además, donde se adquieren hábitos para dormir, realizar ejercicios de forma regular, desarrollar habilidades en las relaciones interpersonales y otras situaciones de la vida cotidiana como resolver problemas y aprender a gestionar las emociones, para ello, es necesario contar con el apoyo del entorno familiar, escuela y comunidad.

2.3.4. Consecuencias psicológicas del COVID-19 en los niños y adolescentes asociadas a la pandemia

Con respecto a este punto, las consecuencias en niños y adolescentes se detallan en cuatro aspectos esenciales considerando los estados psicológicos, factores de riesgos, el ámbito educativo y las alternativas terapéuticas, descritos a continuación:

En relación a las consecuencias asociadas a la pandemia, Sánchez, M., (2021) dice que la pandemia trajo consigo percepciones de miedo e incertidumbre, trastornos de ansiedad, prevalencia de depresiones, estrés postraumático, y otras enfermedades que afectan el estado mental de las personas. No obstante, en los niños y adolescentes el riesgo percibido se enmarca en las conductas y comportamientos que pueden adquirir este grupo de atención, desde la condición de vulnerabilidad en su etapa de crecimiento. Por consiguiente, aquellos niños y adolescentes con progenitores que hayan presentado patologías mentales, podrían incidir en las condiciones de aprendizajes, problemas económicos, violencia intrafamiliar u otros aspectos que vulneran el bienestar integral en el contexto familiar y personal del individuo.

Cabe mencionar que, según refiere Sánchez, M., (2021) uno de los riesgos existentes consiste en que al estar cerrados los colegios e instituciones educativas, sociales y de asistencia social, los niños que ya traían problemas de vulnerabilidad, se vieron desprotegidos e indefensos, dado que los efectos de problemas psiquiátricos han sido determinados dentro de los riesgos generados por el confinamiento, además se presentó escasa o nula atención a aquellos estudiantes que acudían a terapias regulares durante la cuarentena.

Aunado a lo antes señalado, es importante acotar que entre los riesgos también se debe abordar la pérdida de hábitos de estudios, rutinas diarias en el ámbito familiar y escolar, es decir, se interrumpió un conjunto de actividades disciplinarias en la formación y crecimiento de los niños y adolescentes. De allí que se considera que el impacto de la pandemia debe ir más allá de una mirada a los factores sociales, pues, es necesario internalizar los efectos en el desarrollo integral y bienestar emocional de este grupo de atención prioritaria.

De acuerdo con lo antes descrito, se infiere en que los riesgos actuales hacen que el tratamiento epidemiológico se brinde idealmente a través de la tele psiquiatría, puede usarse en un entorno seguro y secreto o proporcionar menos acceso a los niños de familias de bajos ingresos que no tienen los recursos para usar la tele psiquiatría. Otro grupo vulnerable son aquellos niños y adolescentes que experimentaron situaciones o trastornos antes de la pandemia, por ejemplo; menores refugiados, solicitantes de asilo y víctimas de abuso, quienes pueden presentar un mayor riesgo a la ansiedad por problemas relacionados con el COVID-19.

2.3.4.1. Factores de riesgos asociados a la pandemia

Los factores de riesgos son definidos por Wassermann (2013) como “las características que se asocian con el mayor riesgo para presentar una enfermedad o condición. Es importante tener en cuenta que los factores de riesgo son asociaciones causales entre una característica o factor con una enfermedad o condición específica” (p.11). De igual manera, el precitado autor hace referencia a que la probabilidad de que ocurra posteriormente un resultado adverso es expresada como morbilidad o mortalidad. Por consiguiente, el riesgo es la medida de una probabilidad de que ocurra o no un evento a

futuro, que en el caso de los factores de riesgos asociados a la pandemia podrían repercutir en enfermedades o trastornos psíquicos en los niños y adolescentes, mismos que se explican a continuación.

a) Vulnerabilidad

Para el Estado del Ecuador según señala la Constitución (2008) en el Capítulo tercero, artículo 35, son personas vulnerables o de atención prioritaria las siguientes:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (p.19).

En esta cita, se desprende que la vulnerabilidad social subyace en las condiciones precarias en las que se puede encontrar los adolescentes, bien sea de asistencia social donde se denota la ausencia del Estado en la escasa o poca efectividad de las políticas públicas en diversas áreas. De allí que, es importante tener en cuenta la articulación de los sectores e instancias de protección a este grupo de atención en el marco del interés superior del niño, por lo que es relevante favorecer el estilo de vida en el contexto familiar. Por consiguiente, Negreiros, et al (2018) realizaron una búsqueda relacionada con algunos discursos que versan sobre la constitución psicológica del adolescente, donde se determinaron tres categorías elementales descritas como:

- a) Sexualidad; Referida a la convivencia de los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia sexual, abuso, enfermedades transmisibles y embarazo.
- b) Practicas desviadas; se observa en la conducta de los adolescentes tendientes al consumo de drogas y conflictos con la ley.

- c) Violencia; se manifiesta en el espacio familiar y social, en las calles e instituciones, donde algunos son infractores y otros son víctimas.

b) Factores de riesgo que predisponen a ciertos conflictos psíquicos

Una variedad de situaciones estresantes puede interferir con el desarrollo psicológico de un niño, en parte debido a la madurez psicológica y la edad del niño. Los eventos más importantes y comunes son la enfermedad aguda, la hospitalización y las experiencias de separación de un ser querido (Castillo, 2020).

- **Factores de riesgos asociados al confinamiento**

Los problemas de salud mental en los menores están relacionados tanto con el distanciamiento social como con el miedo al virus invisible. No realizar las actividades diarias y participar en comportamientos gratificantes durante este período puede ser un desafío para los niños y adolescentes y puede afectar negativamente su capacidad para regular el comportamiento y las emociones con éxito (UNICEF, 2020). El vínculo entre el aislamiento prolongado y el aumento de la angustia psicológica puede manifestarse en pesadillas nocturnas, miedo a salir o devolver a los padres al trabajo, nerviosismo emocional, apatía, dificultad para concentrarse e incluso retrasos leves del desarrollo. La incertidumbre sobre los retrasos académicos que se han producido este año puede provocar ataques de ansiedad o ataques de pánico, y si es crónica, puede convertirse en un trastorno de pánico con o sin agorafobia.

- **Factores de riesgos asociados a la violencia intrafamiliar**

Al hablar de violencia intrafamiliar, es necesario entender el concepto de violencia, que de acuerdo con la OMS (2016) citada en Cuartas y Rey (2020) consiste en: “el uso deliberado de la fuerza o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p.33). Igualmente se refiere a las consecuencias de la pandemia han producido un fuerte impacto en las familias y las relaciones entre los miembros que la conforman, afectando así, las capacidades de los cuidadores con respecto a las prácticas de crianza adecuadas, basadas en expresiones de cariño y sensibilidad.

Sobre lo referido por Cuartas y Rey (2020) implica que dichas consecuencias son posibles de exacerbarse en presencia de factores de riesgos cuando existen antecedentes de violencia infantil, familiares con discapacidad, pobreza, estrés familiar, o situaciones de violencia intrafamiliar en distintos ámbitos por condiciones de vulnerabilidad. Es decir, en contextos de pobreza, exclusión, inseguridad, dificultades en la prestación de servicios de atención a las personas o grupos vulnerables.

Un aspecto que la sociedad y los organismos internacionales advierten como un fenómeno a gran escala es la violencia intrafamiliar y sus efectos en la niñez y la adolescencia. Durante la epidemia de COVID-19, es una triste realidad que niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran en riesgo de sufrir diversos tipos de maltrato sufren a diario como parte integral de sus familias, especialmente si existen factores que lo promueven. En este sentido, el estrés y el miedo de los padres a la infección, el encarcelamiento, el cierre de instituciones educativas, la disminución del poder adquisitivo y el uso de alcohol y drogas se han identificado como factores de riesgo para procesos de crianza negligente, violencia doméstica y otras situaciones de abuso físico y emocional de los niños. Y adolescentes en situaciones en las que no mantienen una conexión social fuera del entorno familiar que dificulta la identificación e intervención de factores externos (Sánchez I. , 2021).

Desde la mirada de Quirós (s/f, p. 3) la violencia que enfrentan los niños y adolescentes desde el seno de sus hogares es reconocida sin dificultad alguna por la vulnerabilidad cuando se encuentran ante sus progenitores o figuras de autoridad en su entorno de crianza. No obstante, este tipo de violencia se puede presentar de muchas formas desde la niñez hasta la vida adulta. De allí que, toda persona en el momento de relacionarse con otras expone una serie de aspectos vinculados con la fuerza o dominio en cuanto a experiencia, confianza, conocimientos, recursos económicos, entre otros aspectos que son útiles cuando se trata de defender intereses o deseos personales. Es aquí donde se presenta una situación de vulnerabilidad en quienes no cuentan con las mismas fuerzas de superioridad o dominio ante circunstancias en las que tienen que salvaguardar dichos intereses.

Desde este punto, López-Soler (2020) menciona que actualmente existen pocas evidencias sobre las reacciones postraumáticas, evaluadas como TEPT en base a criterios

clínicos o psicométricos, en niños/as y adolescentes. Esto en base a la escasa información en investigaciones postCOVID-19, sin embargo, para la fecha del estudio referido, aún estaba en pleno desarrollo la observación de síntomas relacionados con la experimentación, evitación, hiperactivación, cambios en el humor y la cognición, evaluados en tres meses posteriores a la pandemia.

En este orden de investigaciones, World Visión citado en Morales (2021) menciona que el hogar se ha convertido en un lugar de inseguridad cuando indica que: “millones de niños en el mundo sufren un riesgo de violencia emocional, física y sexual; sus cuidadores asustados y ansiosos por la amenaza del virus y la desaceleración económica resultante, pueden arremeter contra los más cercanos a ellos” (p.1). Asimismo, menciona que:

La tensión y el desequilibrio emocional se han convertido en detonantes de la violencia doméstica. Este reporte confirma que el maltrato infantil durante el 2020 ascendió de un 20% a un 32%, cifras que se traducen en que cerca de unos 85 millones de niños a nivel mundial están expuestos a abusos emocionales, físicos, morales, psicológicos y sexuales (p.1).

De acuerdo con lo citado, se extrae que la violencia intrafamiliar ha afectado drásticamente a la población infantil durante el periodo de pandemia, por tanto, en tiempos post pandemia algunos niños y adolescentes pueden presentar signos de maltrato o trastornos psicológicos producidos por violencia doméstica.

2.3.5. El Contexto educativo y orientaciones psicológicas

En relación al contexto educativo, se considera que los efectos en este ámbito todavía no han sido suficientemente estudiados dado que es un tema de reciente análisis en cuanto al impacto del COVID-19 en las distintas instituciones educativas y la escasa bibliografía encontrada con respecto a este importante tópico. Sin embargo, es de conocimiento público que, en distintas esferas sociales, el Estado estableció medidas tanto en el área de salud como en otros contextos laborales, económicos, sociales y por supuesto en el ámbito educativo que no se excluye de las medidas de prevención contra este flagelo mundial, lo cual se traduce en orientaciones psicológicas.

Es a partir de este criterio, que se aborda la importancia al acontecer formativo de niños, jóvenes, adolescentes y comunidad en general en torno a la suspensión de actividades escolares y académicas. Generando con ello, un gran impacto en el sistema educativo que

amerita un estudio minucioso en relación a las alternativas terapéuticas cuando aún a la fecha no terminan de reincorporarse los estudiantes a las aulas de clases.

En concordancia con lo antes señalado, Ecuador presenta deficiencias en cuanto a la atención psicológica y de terapias psicológicas, este argumento lo sostiene Rodríguez et al., (2018), explican que una persona que presentan síntomas de alteraciones psicológicas, deben acudir a los especialistas, no como una consulta de sus síntomas mentales, sino como una demanda de terapia, porque al acudir solamente reciben orientaciones y no tratamientos para su sintomatología.

Ahora bien, en el contexto educativo, en el Ecuador, existe una instancia que se denomina Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), la cual funciona en las instituciones, entre sus funciones tiene el brindar apoyo y acompañamiento psicológico, al docente, así como apoyo psicoeducativo, emocional a los estudiantes. De esta manera, cuando se presentan situaciones de conflictos, a nivel emocional y comportamental orienta, en este caso a los estudiantes, y de ser necesarios, los refiere a un especialista externo para su evaluación integral, lo cual puede derivar en terapias psicológicas, si lo amerita, de allí la importancia de los especialistas dentro de las organizaciones educativas.

Sobre este ámbito, es importante considerar las teorías neuropsicológicas para comprender el proceso evolutivo del pensamiento en los estudiantes, sus etapas y por ende la connotación metodológica de los aprendizajes. En tal circunstancia, también se debe saber que la neurociencia no es una teoría de aprendizaje, sin embargo, al estudiarla da cuenta de la base científica del condicionamiento en el desarrollo cognitivo. Asimismo, la enseñanza y la relación con los órganos es de interés ya que gran parte de la investigación del cerebro se centra en las disfunciones que causa (Schunk, 2012). No obstante, la función del cerebro en la adquisición de nuevos conocimientos y el comportamiento es fundamental para que los docentes diseñen sus actividades pedagógicas en base a las necesidades de los estudiantes.

En este sentido, el enfoque clínico neuropsicológico que sustenta la investigación se denomina Mindfulness, que según Rocha (2020), el cual se caracteriza por tratar síntomas emocionales, así como mejorar el funcionamiento cognitivo de las personas. Por tanto, el empleo de este enfoque se enfoca en el cerebro, en los procesos cognitivos, en el “yo” y en cuerpo como parte indispensable en el abordaje de la orientación psicoanalítico. Asimismo,

se le considera como la observación no enjuiciativa del “yo” sino de su valoración desde lo positivo parte del interior del ser y se exterioriza de manera positiva.

De ahí que, el enfoque Mindfulness se comprende como la toma de conciencia de la experiencia presente, en este caso el COVID-19 y su impacto emocional en los estudiantes, con aceptación de la situación, lo que permite al individuo darse cuenta de su experiencia sin llegar a juzgarla, de esta manera comprende cómo abordarla. Los autores Siegel et al., como se citan en Fernández (2019), lo enfocan desde dos tipos de consciencias, la interpersonal y la intrapersonal, donde la primera está dirigida al exterior y se centra en la observación del entorno y de la relación de la persona con el mismo, es allí donde se entre en contacto con la importancia que se le otorga su influencia en las emociones. La segunda, la intrapersonal es el conocimiento de sí mismo, de las emociones, sentimientos, motivación.

Entonces Mindfulness, conduce a las personas a entrar en contacto con sus consciencias interpersonal y la intrapersonal, lo cual les permite enfrentar las causas que le alteran su estado emocional. Por ello, se utiliza en personas que presentan alteraciones emocionales, con la finalidad de ayudarlos alcanzar un estado de auto- conocimiento, de amor propio, de auto-implicación. (Rocha, 2020). Asimismo, comprende los siguientes beneficios:

- Beneficios cognitivos: mejora la atención y la concentración, minimizando la dispersión mental, ayuda a modificar los conocimientos previos para modelarlos a la situación actual, a desarrollar control sobre el pensamiento. Además, enseñar a liberar la mente de barreras que le impiden aprender y controlar sus emociones; impulsa al desarrollo de la paciencia y de la autorregulación, lo cual impacta en autorreflexión permitiéndoles tomar decisiones asertivas.
- Beneficios psicológicos y afectivos: ayuda a reducir el estrés, a tomar conciencia de sus propias emociones y de su cuerpo. Ayuda a entrar en contacto con las emociones de quienes le rodean y a no permitir que ellas que son negativas le afecten. Las personas aprenden aliviar la tensión psicológica, mediante la técnica de prestar atención al presente, para convertir lo negativo en positivo y sacar el mayor provecho emocional, porque es beneficiosa en el incremento del desarrollo de la empatía. Además, beneficia la autoestima, promueve mejores interrelaciones.

En este orden de análisis, se puede mencionar que los docentes deben identificar las condiciones emocionales de aprendizajes de los alumnos previamente a la implementación de recursos estratégicos, los cuales deben contribuir con el mejoramiento emocional, ya que, las emociones, por las cuales atraviesan los estudiantes en tiempo de pandemia, alteran su autoestima, su autovaloración, a las interrelaciones con los demás, y su deseo por aprender. De este modo, los nuevos métodos implican despertar el interés por sí mismos y por quienes le rodean.

De acuerdo con lo mencionado, las modificaciones en las metodologías de enseñanza y aprendizaje constituyen una alternativa de solución orientada a acondicionar, adaptar el ambiente de clases, utilizar herramientas tecnológicas, acompañar a los estudiantes en espacios domésticos, integrar a la familia en las actividades pedagógicas, generar estrategias que motiven a los estudiantes aprender abordar los problemas que contribuyan a disminuir el efecto adverso de la pandemia. Entre las estrategias terapéuticas podrán ser acogidas desde la creatividad e innovación para llevar a cabo nuevos métodos y acciones se pueden considerar: estrategias para controlar la respiración, ejercicios de relajación, imaginar mundos diferentes, crear narraciones, leer lecturas de su arado, etc.

Teoría científica relacionada con el psicoanálisis lacaniano

El psicoanálisis lacaniano, se basa en el psicoanálisis de Freud, donde se centra en escuchar a la persona, pero desde una dialógica menos rígida, donde existe la flexibilidad de quien necesita ser escuchado, por lo que se convierte en una escucha activa. Asimismo, se caracteriza por el corte de sesión, es decir, el especialista detiene el diálogo en un momento que la persona expresó algo que debe ser profundizado, y que la misma persona no tenía consciencia de la misma, motivándolo a reflexionar sobre lo que dijo.

De ahí que, este tipo de psicoanálisis hace responsable a la persona de lo que expresa, del esfuerzo para satisfacer sus necesidades y de sus pensamientos y sentimiento, lo cual es lo contrario del resto de las demás, los cuales se orienta al individuo restándole su responsabilidad de sus acciones, pensamientos y emociones. Por tanto, se fundamenta en que el individuo no ceda ante la situación presente, sino que se responsabilice de sus acciones, de sus palabras, de sus emociones, y en función de ellas se logrará una mejora sustancial psicológica y emocional mediante una cura analítica. (Barreiro, 2019)

4. METODOLOGÍA

4.1. Enfoque

El desarrollo de esta investigación se centra en un enfoque mixto, dado que se utilizan métodos, técnicas e instrumentos que permiten levantar la información desde el análisis de variables desde una perspectiva cuantitativa sobre la medición y valoración de datos relacionados con el tema estudiado. Igualmente, es cualitativa en base a que se realizan análisis conforme a la caracterización de las consecuencias psicológicas del COVID19 en los niños y adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 15 años. En este sentido, la investigación aborda el enfoque mixto en concordancia con los objetivos que se pretenden alcanzar en esta investigación.

Es decir, que a través de este tipo de estudio se describirá las consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años en tiempos del COVID 19 y su repercusión en el ámbito académico y social en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil de la provincia del Guayas. Por ende, se describe el fenómeno de estudio interpretándolo tal como se percibe en su realidad, caracterizando los hechos más relevantes.

Esta investigación se realiza con un diseño no experimental, donde los autores Hernández y Mendoza (2018), manifiestan que comprende: “Un estudio que observa y analiza únicamente fenómenos en el medio natural sin manipulación deliberada de variables” (p. 175). En este sentido, solo se estudia el comportamiento de la población implicada en la situación problema.

4.2. Tipo de estudio

El tipo de estudio que se involucra en el presente proyecto, es la investigación de campo, dado a que esta comprende una instancia de intervención, como también de cuestiones metodológicas y teóricas, definiendo la fuente de información y como se la debe abordar (Cohen & Gómez, 2019). Es decir, es un proceso de adquisición de nuevos conocimientos en el campo de la realidad social (investigación pura), investigando la necesidad de conocimiento y el estado de los problemas, y haciendo un diagnóstico y uso práctico (investigación aplicada).

Por esta razón, se utilizan las investigaciones de campo porque son investigaciones basadas en información extraída directamente de la realidad para determinar las

circunstancias del mundo real en las que ocurre el fenómeno investigado. En el caso propuesto, es posible, conocer las consecuencias y demás factores que repercuten en el ámbito académico y social en adolescentes estudiantes de una institución educativa de la provincia del Guayas que ha ocasionado la actual pandemia, COVID-19.

Al mismo tiempo, el proyecto realiza una investigación documental a lo largo del esquema y recopilación de fundamentos teóricos que pueden expresar el conocimiento científico en relación con las variables de investigación.

4.3. Universo

La población, se considera como el número de individuos que se ubican dentro del contexto en el cual se desarrolla el estudio. Según Hernández et al., (2017), es el “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 184). En esta investigación la población se centra en el contexto de la Escuela Básica “María Reina, de Fe y Alegría”, ubicada en Guayaquil, provincia de Guayas, Ecuador. Caracterizada por el INEC bajo el registro del código 0901, donde se ofrecen servicios educativos desde la etapa de inicial hasta bachillerato.

La población está integrada por 120 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 15 años. Por consiguiente, la población del presente estudio se distribuye de acuerdo a las categorías y unidades descritas en la Tabla 2 a continuación mostrada.

Tabla 2.

Población total de estudio

Población total	
Estudiantes con edades entre 12 y 15 años	120

4.4. Procedimiento de muestreo

La muestra representativa según Arias (2016) se determina de acuerdo al tamaño y las similitudes de los elementos lo cual permite establecer diferencias y semejanzas que coadyuven en la generalización de los resultados sobre el resto de la población.

Desde la óptica de Palella y Martins (2017), la muestra consiste en la proporción representativa de la población, que para determinarla existe diversas formas basadas en

procesos de muestreo, entre ellas se utiliza la censal que consiste en tomar toda la población por ser finita y fácil de manejar por el investigador por lo que no requiere de muestreo. No obstante, la muestra para el presente estudio 120 estudiantes, por tanto, al tratarse de una población finita y conocida se considera la totalidad de las unidades de análisis.

En este sentido, para comprobar el nivel de confianza y validez de la muestra seleccionada, es importante realizar el cálculo de su significancia mediante la aplicación de la fórmula de Crombach

Muestra de la Investigación: se procesa a través de la fórmula de Crombach a los fines de establecer el nivel de confianza y validez, a través de la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Dónde:

tamaño de muestra	N	120
probabilidad de que ocurra un evento	p	0,5
probabilidad de que no ocurra un evento	q	0,5
error de la estimación	E	0,05
nivel de confianza	Z	1,96

Resultado: 91,6193656

4.5. Variable o categorías de investigación

Tabla 3.

VARIABLES	CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS
<p>Independiente</p> <p>Consecuencias psicológicas del COVID-19 en adolescentes</p>	<p>Las pandemias son poco frecuentes, sin embargo, son devastadoras, afectan en gran parte el estilo de vida física, social y psicológica de las personas, especialmente de los niños y sus familias. (2020)</p>	<p>Revisión bibliográfica y documental</p> <p>Ficha de observación dirigida a estudiantes</p>	<p>Teorías y concepciones desde el discurso que versa sobre la constitución psicológica de los niños y adolescentes con edades entre 12 y 15 años.</p> <p>Síntomas observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento</p> <p>Efectos del COVID19 en los niños y adolescentes</p>	<p>Programas tecnológicos</p> <p>SPSS</p> <p>Excel</p>
<p>Dependiente</p> <p>Ámbito académico</p>	<p>Como resultado del cierre de los centros educativos por las medidas para prevenir la propagación del Virus, hay más de 165 millones de estudiantes de 25 países de la región que no asisten a los centros educativos, desde el jardín de infancia hasta la educación superior. (CEPAL-UNESCO, 2020)</p>	<p>Revisión bibliográfica y documental</p>	<p>Factores de riesgos</p> <p>Síntomas observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento</p>	<p>Análisis de fuentes</p>

4.6. Identificación de fuentes y procedimientos de recolección de datos

Ahora bien, para la recolección de datos, se precisaron los procedimientos que son necesarios para su efectividad, tal como lo expresa Balestrini (2017), "...los procedimientos permiten resumir y comparar las observaciones efectuadas en relación a una determinada variable estudiada; describir la asociación que existe entre las variables..." (p. 184). El proceso luego conduce al análisis de la información recopilada por el investigador mediante una guía de observación que se realizarán análisis técnico y heurístico.

Ahora bien, como instrumento de la recolección de datos se aplicó una guía de observación, la cual consiste en una serie de ítems donde el investigador asienta sus observaciones. (Bernal, 2017). Asimismo, esta guía puede contener indicadores que pueden ser cualitativos, o cuantitativos como dicotómicas o múltiples. Este instrumento permite observar y registrar, para luego analizar algunas consecuencias psicológicas condicionadas por la pandemia COVID-19 en un grupo de adolescentes de 12 a 15 años en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil. Entre los aspectos que se observaron se encuentran: niveles académicos satisfactorios; pérdida de hábitos de estudio: inadaptación a los procesos educativos; desmotivación por los aprendizajes: inestabilidad emocional; cambios de humor; comportamientos disruptivos; signos de inseguridad; estrés en los estudiantes e hiperactividad. De igual manera se realizó el siguiente procedimiento.

- Se diseñó y aplicó la guía de observación con cinco alternativas, utilizando la escala tipo Likert, con cinco (5) alternativas: S= Siempre; CS= Casi Siempre, AV= A Veces, CN= Casi Nunca y N= Nunca; a la muestra, conformada por el personal docente de la Escuela Básica "María Reina, de Fe y Alegría", ubicada en Guayaquil provincia de Guayas, Ecuador.
- Luego los datos obtenidos se transcriben en el programa Excel, (versión 2010), donde se construyeron los cuadros de frecuencia y porcentaje, así como sus gráficos correspondientes, los cuales se desarrollan por dimensiones; después se efectúa el análisis descriptivo e inferencial, con apoyo del marco referencial.

En el proceso para la recolección de datos, se emplea como la técnica de análisis, el estadístico descriptivo y la inferencia. Lo cual se considera, en virtud del señalamiento de los autores Palella y Martins (2017), es decir, es la técnica propia de las investigaciones descriptivas.

Por tanto, ayuda a caracterizar la información recolectada por medio de tabulaciones y descripciones de cada ítem que se obtiene de la encuesta. Además, la inferencial, es aquella que permite al investigador concluir sobre los resultados; las que se sustentan con el marco teórico; y sus propios conocimientos.

4.7. Plan de trabajo

Tabla 4.4.

Cronograma de trabajo

Meses	1	2	3	4	5	6
Selección del tema a investigar						
Construcción del marco teórico						
Elaboración de instrumentos para la recolección de datos						
Aplicación de instrumentos						
Procesamiento y análisis de la información recolectada						
Elaboración del marco metodológico						
Elaboración de conclusiones						
Elaboración de informe final						
Presentación de informe final						

4.8. Análisis de resultados

Tabla 4.5.

Niveles académicos satisfactorios

	Frecuencia	Porcentaje
Domina los aprendizajes requeridos (9 -10 puntos)	11	12%
Alcanza los aprendizajes requeridos (7 – 8.99 puntos)	25	27%
Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos (4.01 – 6.99 puntos)	34	36%
No alcanza los aprendizajes requeridos (menor a 4)	21	25%
Total	91	100%

Elaborado por:

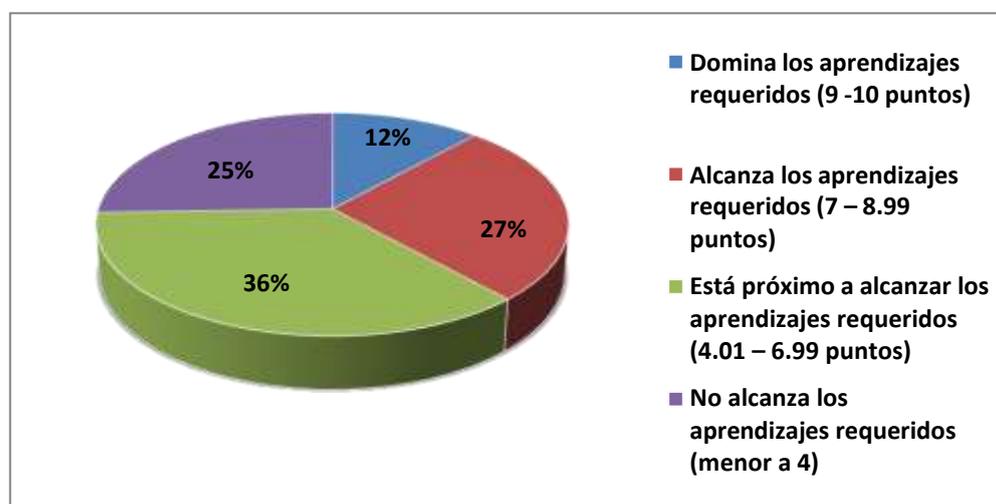


Figura 4.2. Niveles académicos satisfactorios

Elaborado por:

Análisis: Desde los datos observados en este ítem, el 36% que el nivel académico de los estudiantes se Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos (4.01 – 6.99 puntos); el 27% Alcanza los aprendizajes requeridos (7 – 8.99 puntos); 25% No alcanza los aprendizajes requeridos (menor a 4) y el 12% Domina los aprendizajes requeridos (9 -10 puntos). Estos resultados son consistentes con lo publicado por el Banco Mundial (2020, pág. 5) cuando refiere que antes de la pandemia se podía observar una población de 258 millones de niños fuera de la escuela, lo que reflejaba una baja calidad educativa, significando los bajos niveles escolares, pero que después de la pandemia esta realidad se acentuó por el difícil ingreso al proceso educativo, especialmente en aquellos niños con edades entre 0 y 6 años y entre 10 y 12 años.

Tabla 4.6.

Pérdida de hábitos de estudio.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Válido	Siempre	15	16,5
	Casi Siempre	55	60,4
	A Veces	10	11,0
	Casi Nunca	6	6,6
	Nunca	5	5,5
Total		91	100,0

Elaborado por:

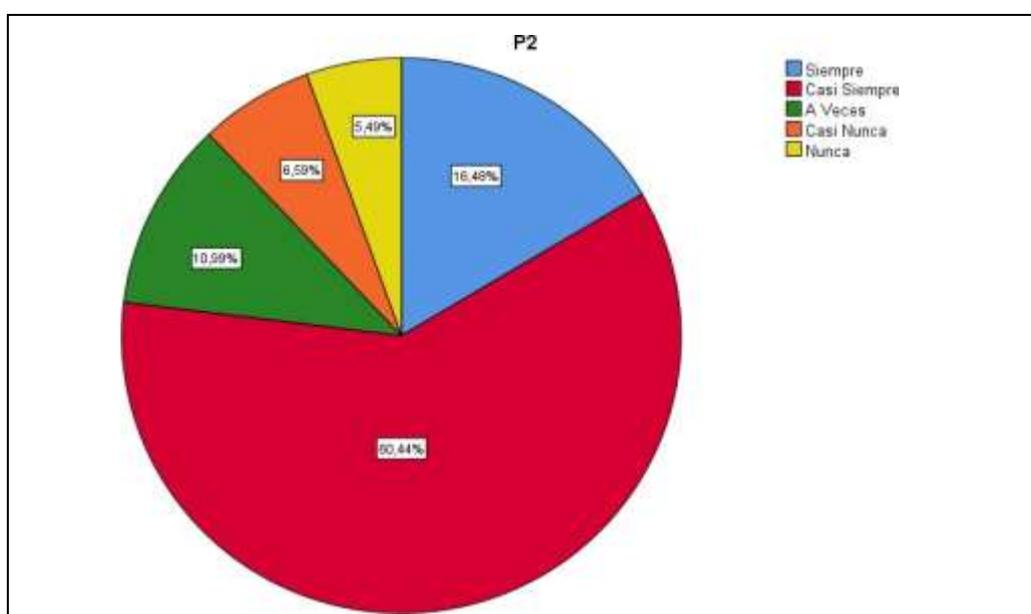


Figura 4.3. *Pérdida de hábitos de estudio.*

Elaborado por:

Análisis: En este ítem se observa que el 60,44% de los estudiantes casi siempre demuestran pérdida de hábitos de estudio, 10,99% a veces, 6,59% casi nunca, 5,59% nunca y 16,48% siempre. Estos datos son consistentes con lo señalado por el Banco Mundial (2020) con respecto a que durante el confinamiento y la suspensión de actividades escolares implicó un cambio importante que afectó el proceso de enseñanza y aprendizaje de manera adversa, entre otras consecuencias como el ausentismo en el proceso de enseñanza y aprendizaje, asimismo, en la inequidad para el acceso a la educación.

Tabla 4.7.

Inadaptación a los procesos educativos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	42	46,2
	Casi Siempre	17	18,7
	A Veces	9	9,9
	Casi Nunca	11	12,1
	Nunca	12	13,2
	Total	91	100,0

Elaborado por:

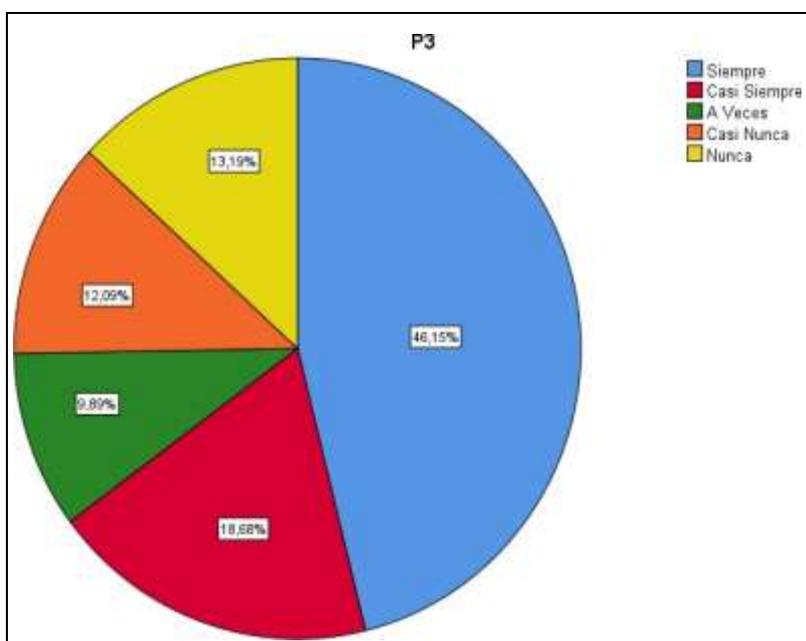


Figura 4.4. Inadaptación a los procesos educativos

Elaborado por:

Análisis: Según los datos observables en este ítem el 26.15% de los estudiantes siempre demuestra inadaptación a los procesos educativos, 18.7% casi siempre, 9.99 a veces, 12.9% casi nunca y 13.19% nunca. Esos datos son coherentes con lo señalado por Halsey y Shwetlena (Banco Mundial, 2020) quienes mencionan que el cierre de las escuelas en la mayoría de los países debido a la ausencia de programas de mitigación efectivos han generado un impacto para los estudiantes, agravando las políticas por el distanciamiento social, el acceso a la información y las interrelaciones en la comunidades.

Tabla 4.8.

Desmotivación por los aprendizajes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	14	15,4
	Casi Siempre	56	61,5
	A Veces	10	11,0
	Casi Nunca	6	6,6
	Nunca	5	5,5
	Total	91	100,0

Elaborado por:

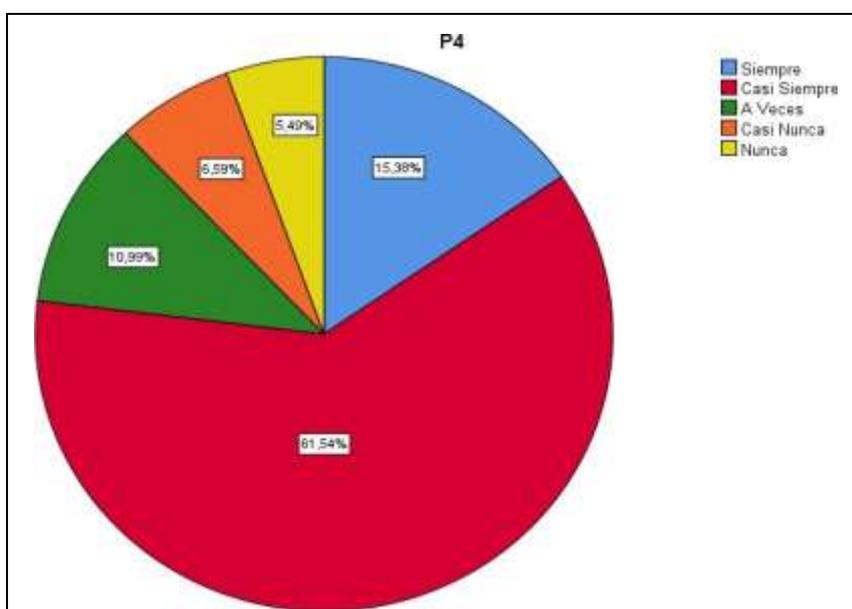


Figura 4.5. *Desmotivación por los aprendizajes*

Elaborado por:

Análisis: De acuerdo los resultados en este ítem, el 61.54% de los estudiantes demuestra casi siempre desmotivación por los aprendizajes, 10.99% a veces, 6.59% casi nunca, 5.49% nunca. Los datos descritos coinciden con lo señalado por la OMS (2020) en relación que la adolescencia comprende un periodo importante para la adquisición y establecimiento de hábitos sociales y emocionales que subyacen en el bienestar mental, donde se adoptan pautas para diversas actividades de la vida cotidiana, tales como las relaciones interpersonales, resolución de problemas, gestión de las emociones, por lo que es necesario el apoyo y asistencia a través de la familia, la escuela y la comunidad.

Tabla 4.9.

Inestabilidad emocional

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	13	14,3
	Casi Siempre	56	61,5
	A Veces	8	8,8
	Casi Nunca	7	7,7
	Nunca	7	7,7
	Total	91	100,0

Elaborado por:

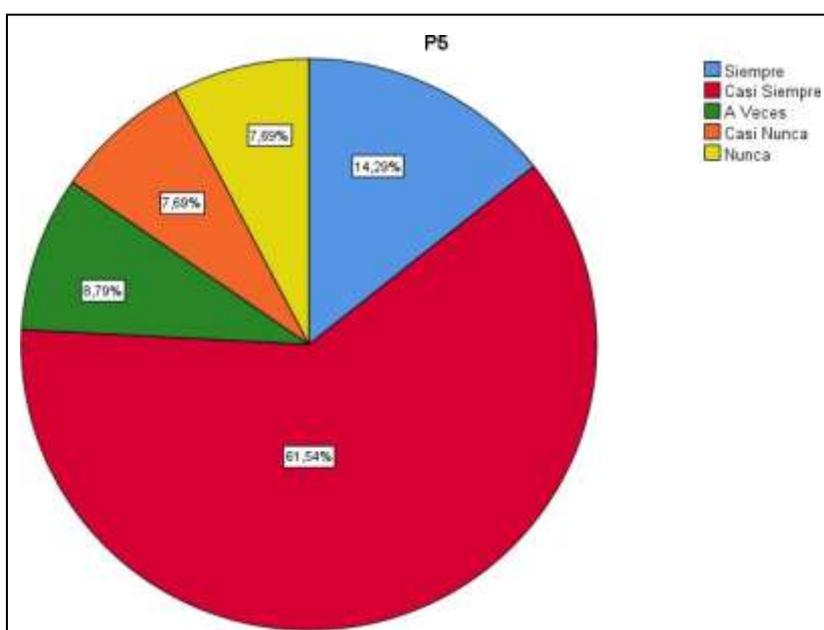


Figura 4.6. *Inestabilidad emocional*

Elaborado por:

Análisis: Según se puede apreciar, los datos reportan que el 51,54% de los estudiantes con edades entre 10 y 12 años casi siempre muestran inestabilidad emocional después de la pandemia, 8,79% a veces, 7,89% casi nunca, 7,69% nunca. Los datos descritos coinciden con lo referido por Castillo, P. (2020) quien expresa que una variedad de situaciones estresantes pueden afectar el desarrollo psicológico de los niños, entre las cuales se detalla la separación de un ser querido, enfermedad o hospitalización. Todo ello, es considerable dado que la pandemia trajo consigo importantes pérdidas humanas que impactaron en gran medida en la forma de vida de las personas.

Tabla 4.10.

Cambios de humor

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	11	12,1
	Casi Siempre	14	15,4
	A Veces	54	59,3
	Casi Nunca	6	6,6
	Nunca	6	6,6
	Total	91	100,0

Elaborado por:

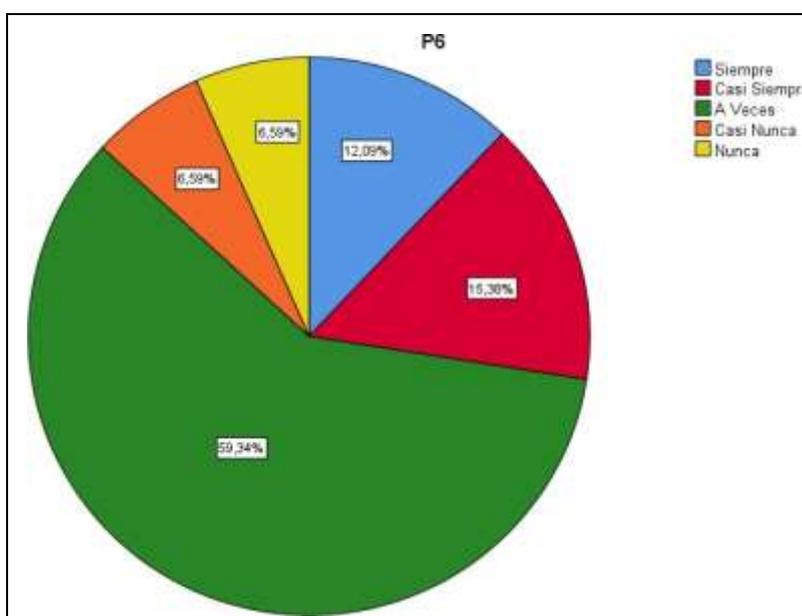


Figura 4.7. Cambios de humor.

Elaborado por:

Análisis: En estos resultados se aprecia que el 12.9% de los estudiantes evidencia siempre cambios de humos, 15.4% casi siempre, 59,34% a veces, 6.59% casi nunca y 6.59% nunca. Los datos coinciden con lo expresado por López-Soler (2020) en relación a que existen escasa evidencias vinculadas a las reacciones postraumáticas, evaluadas a través de Test basados en criterios clínicos o pruebas psicométricas en los niños y adolescentes dirigidas a determinar consecuencias en base a síntomas de re experimentación, cambios de humor, hiperactividad y cognición, evaluados en un periodo de tres meses posterior al suceso traumático.

Tabla 4.11.

Comportamientos disruptivos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	9	9,9
	Casi Siempre	12	13,2
	A Veces	48	52,7
	Casi Nunca	10	11,0
	Nunca	12	13,2
	Total	91	100,0

Elaborado por:

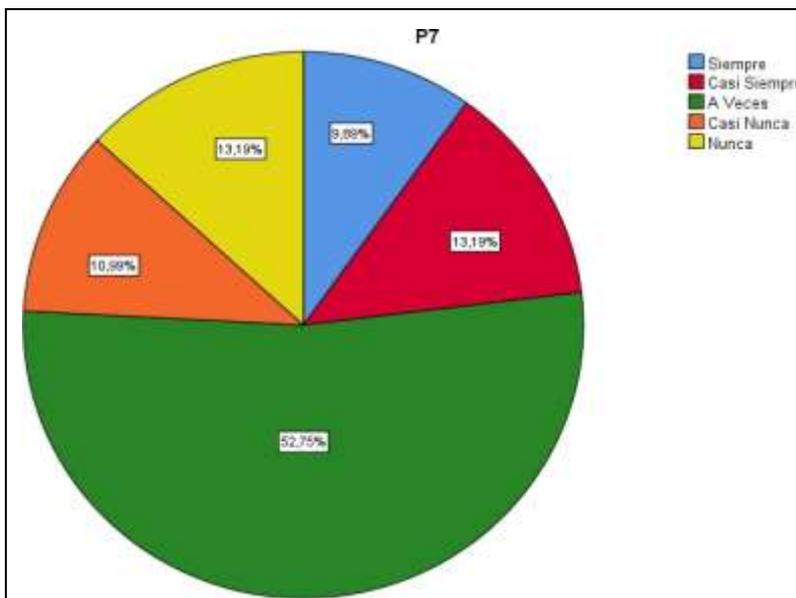


Figura 4.8. Comportamientos disruptivos

Elaborado por:

Análisis: En los resultados del presente ítem, se observa que el 9.89% de los estudiantes siempre muestra comportamientos disruptivos, 13.19% casi siempre, 52.75% a veces, 10.99% casi nunca y 13.19% nunca. Los datos obtenidos muestran una coincidencia con lo señalado por Sánchez (2021) en cuanto a que la crisis posee características de personalidad asociada con trastornos que pueden estar vinculados con antecedentes familiares, trastornos, violencia, entre otros que representan riesgos al bienestar físico de los niños. En este sentido, las conductas disruptivas demostradas por los estudiantes pueden ser consecuencias

Tabla 4.12.

Signos de inseguridad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	11	12,1
	Casi Siempre	57	62,6
	A Veces	9	9,9
	Casi Nunca	7	7,7
	Nunca	7	7,7
	Total	91	100,0

Elaborado por:

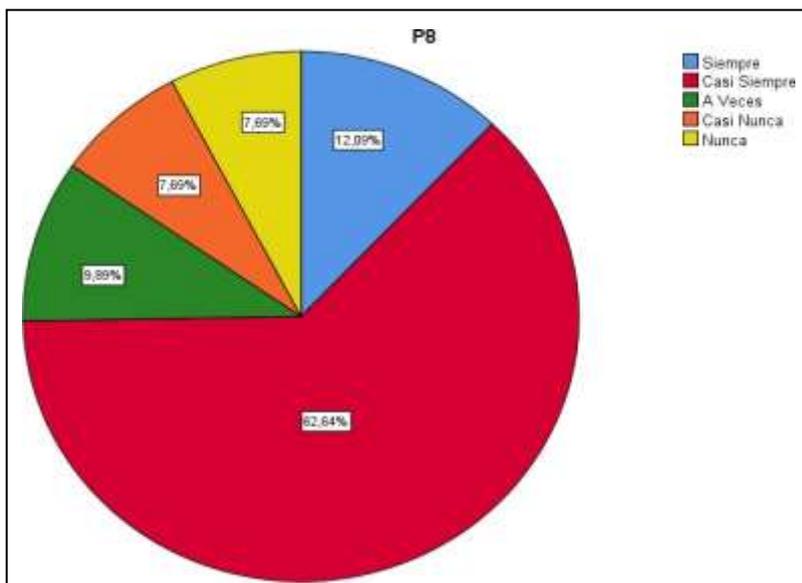


Figura 4.9. *Signos de inseguridad*

Elaborado por:

Análisis: Desde los datos obtenidos en este ítem, se aprecia que el 12.9% de los estudiantes demuestra siempre signos de inseguridad, 62.64% casi siempre, 9.9% a veces, 7.69% casi nunca, y 7.69% nunca. Los resultados son congruentes con lo expresado por Allen y Waterman (2019) con respecto a que es frecuente que los adolescentes muestren rasgos de inseguridad, dado que en esta etapa se sienten cohibidos por su apariencia, críticas de sus pares u otros factores que afectan su seguridad, lo que conlleva a que prueben límites y reaccionen agresivamente contra los progenitores.

Tabla 4.13.

Estrés en los estudiantes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	48	52,7
	Casi Siempre	11	12,1
	A Veces	10	11,0
	Casi Nunca	10	11,0
	Nunca	12	13,2
	Total	91	100,0

Elaborado por:

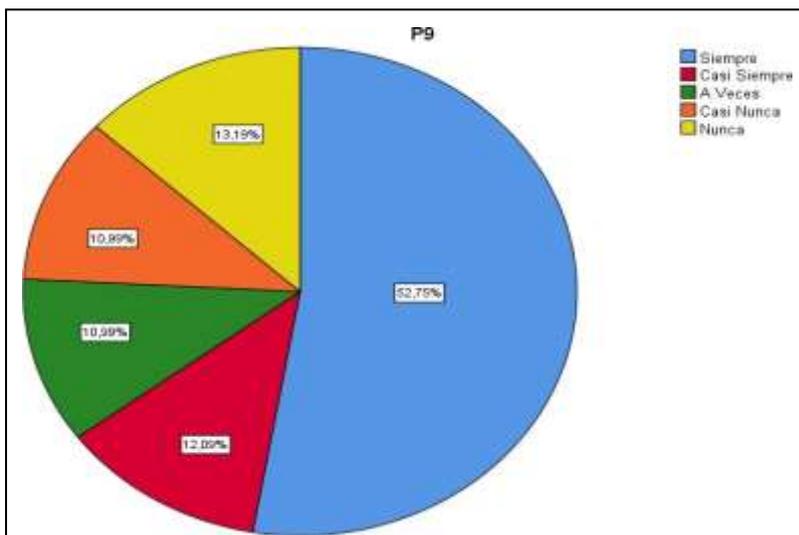


Figura 4.10. Estrés en los estudiantes

Elaborado por:

Análisis: Los resultados del presente ítem muestran que el 52.79% de los estudiantes después de la pandemia siempre muestran estrés, 12.9% casi siempre, 10.90% a veces, 10.99% casi siempre y 13.19% nunca. Los datos coinciden con el estudio realizado por Wang Pan, et al (2020 citados por Balluerka et al, 2020, p.6) en cuanto a que el confinamiento afectó el bienestar físico y psicológico de los niños y adolescentes con respecto a los hábitos y estrés psicosocial, considerando la interrupción de hábitos, patrones de sueño, alimentación, sedentarismo, conectividad y uso de pantallas, que pueden haber ocasionado problemas, aunado a las condiciones de crisis durante la pandemia.

Tabla 4.14.

Hiperactividad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	11	12,1
	Casi Siempre	12	13,2
	A Veces	47	51,6
	Casi Nunca	10	11,0
	Nunca	11	12,1
	Total	91	100,0

Elaborado por:

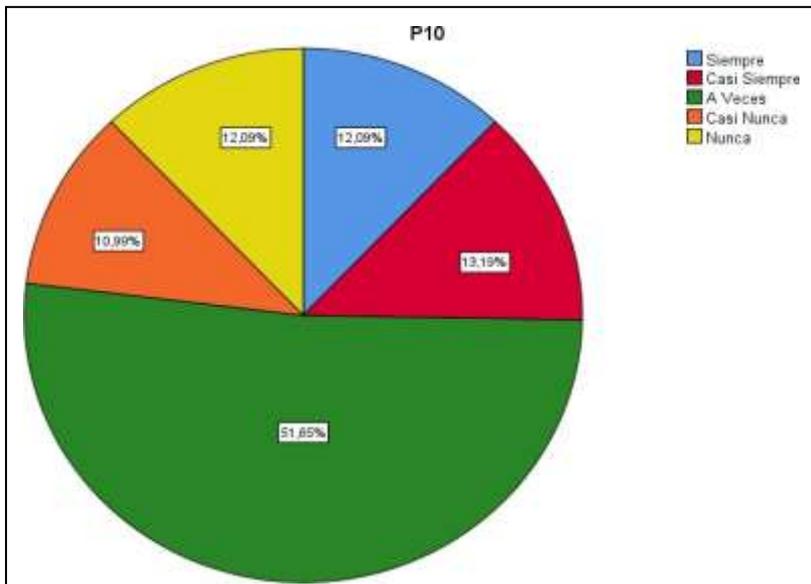


Figura 4.11. Hiperactividad

Elaborado por:

Análisis: Los datos observados reflejan que el 12.9% de los estudiantes siempre muestra hiperactividad, 51.65% a veces, 13.19% casi siempre, 10.99% casi nunca y el 12.9% nunca. Los resultados son coherentes con lo señalado por Erades y Morales (2020) quienes refieren que el impacto psicológico del confinamiento en el contexto de España afectó a los niños en su conducta y bienestar emocional.

4.9. Discusión de resultados

De acuerdo con los resultados de la guía de observación la cual consistió en observar el comportamiento y actitudes de los estudiantes durante varios días en clases con el objetivo de determinar los síntomas observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento impuesto por el COE cantonal durante la pandemia COVID 19, es importante comparar los hallazgos encontrados con los estudios previos y referencias teóricas que fundamentan las variables de investigación.

En este sentido, con respecto a los niveles académicos se encontró que 46,15% de los estudiantes a veces es satisfactorio durante el año escolar 2020, el 23,8% nunca, mientras que solo el 10% y 8,8% siempre y casi siempre han mantenido un nivel académico satisfactorio. Los datos son coherentes con lo señalado por la CEPAL-UNESCO (2020) en relación a las consecuencias de los cierres educativos como medida de prevención contra la pandemia.

Cabe destacar, que el rendimiento académico es un factor vinculado a los hábitos de estudios, por tanto, al producirse una interrupción en las disciplinas de aprendizajes también se fractura las planificaciones y programaciones que tienen los docentes durante el periodo académico. De modo que, el proceso implica la adaptación de metodologías de enseñanza, recursos para el aprendizaje, ambiente y condiciones de estudios, de allí que, los niveles académicos también fueron afectados, considerando el conjunto de aspectos desde la complejidad de la realidad y cambios drásticos durante la pandemia.

Por otra parte, los datos obtenidos en la guía de observación, demuestran que los comportamientos disruptivos se determinó que el 9.89% de los estudiantes siempre muestra comportamientos disruptivos, 13.19% casi siempre, 52.75% a veces, 10.99% casi nunca y 13.19% nunca Los datos son coherentes con lo señalado por el Banco Mundial cuando refiere sobre las consecuencias de la pandemia que también ha provocado alteraciones en los comportamientos de los estudiantes, afectando negativamente el proceso de enseñanza y aprendizaje y la estabilidad emocional. Asimismo, es importante decir, que una de las consecuencias acentuadas en el bienestar de los niños, radicó no solo en el ámbito educativo, sino en el desarrollo de las metodologías de aprendizajes, las cuales se adoptaron nuevas didácticas en las que, tanto los docentes como los estudiantes

no estaban preparados. Esta situación trajo consigo el involucramiento de la familia con mayor repercusión, a lo que se sumó el estrés, la habilidad de adaptación de los estudiantes a nuevos contextos de enseñanza, entre otros elementos que contribuyeron a la pérdida de hábitos de estudios.

Sobre este punto importante, la inadaptación en tiempo de pandemia, se puede definir como la falta de capacidad que presentan los estudiantes para adaptarse a una nueva manera de interrelacionarse con sus pares y adultos, de controlar sus emociones y abordar el aprendizaje; se observó en un 46,2% en la frecuencia de siempre, mientras el 18,7% casi siempre, y el 13,19% nunca. Los resultados son congruentes con los datos de la encuesta de percepción y actitudes realizada por Steinberg y Tófaló (2020) y presentado la UNICEF, donde señala que los niños y adolescentes son víctimas de las medidas tomadas por los gobiernos, dado que se alteró su estilo de vida en los hogares, hábitos y rutinas de las personas. Estos cambios se consideran contradictorios con respecto a la disciplina que ya tenían los estudiantes en el proceso educativo, observando que para algunos niños dichos cambios no lograron adaptarse.

Desde este punto de análisis, se puede inferir que las conductas disruptivas también ha sido un factor adverso generado por el estrés, ansiedad, entre otros elementos de riesgos a los que fueron expuestos los niños con edades entre 12 y 15 años, considerando así lo expresado por Negreiros et al., (2018) con respecto a la vulnerabilidad centrada en estructuras sociales o condicionamientos de la realidad. No obstante, el adolescente está expuesto a eventos de violencia e infracciones de conductas inapropiadas, de allí, la vulnerabilidad a contraer estados que afectan su bienestar como la salud, moral, condiciones psicológicas, u otras condiciones en su desarrollo.

En este orden de discusión, algunos aspectos centrados en cambios emocionales, inestabilidad en su estado de ánimo, conductas disruptivas, son consistentes con el estudio de Patricio del Castillo (2020) en cuanto a los patrones de conductas sobre situaciones estresantes pueden afectar a los niños en su desarrollo psicológico, y todo es posible dado que la pandemia trajo consigo importantes pérdidas humanas que impactaron en gran medida en la forma de vida de las personas.

4.10. Propuesta

Guía de intervención terapéutica de ayuda psicológica para en niños y adolescentes con edades entre 12 y 15 años como resultado de la pandemia COVID 19 en el contexto educativo.

4.10.1. Descripción de la propuesta

La propuesta se basa en una intervención terapéutica de ayuda psicológica centradas en niños con edades entre 12 y 15 años, fundamentadas en metodologías del programa de intervención Mindfulness, propuesto por Teasdale (2015) sobre el cual, ofrece una variedad de técnicas que pueden ser practicadas por los docentes en aula, toda vez que se identifique las necesidades en el grupo de estudio. En este sentido, el docente podrá ir introduciendo técnicas de manera sencilla basadas en un plan de 8 semanas, cuyos ejercicios en docentes que ya conocen la teoría y desean llevar a la práctica en las aulas de clases, lo pueden realizar de acuerdo a los momentos de descanso, tutorías o de manera particular con sus estudiantes.

En general, los programas están basados en evaluaciones del rendimiento o de la eficacia de los alumnos y la atención plena, pues ésta se puede medir y valorar sus beneficios al realizarla. Dando una información de base para los profesores y referencias cruzadas, relacionadas en el contenido del programa y el plan de estudios. Todos estos elementos son claves a la hora de facilitar la planificación, la implementación y la evaluación.

4.10.2. Objetivos de la propuesta

- Analizar las acciones terapéuticas que pueden implementarse en niños y adolescentes con edades entre 12 y 15 años con signos de ansiedad, estrés, hiperactividad, inadaptación en el ámbito escolar.
- Planificar las acciones consideradas como apoyo psicológico en niños con signos postraumáticos en el ámbito escolar

- Diseñar una guía terapéutica de apoyo psicológico dirigido al grupo de niños entre 12 y 15 años con síntomas de ansiedad, falta de concentración, depresión yapatía.

4.10.3. Metodología de la guía terapéutica

La metodología para la implementación de la presente guía terapéutica debe de cubrir los aspectos prácticos esenciales, que son la intervención sobre la realidad de los estudiantes, tratar cuestiones claves sobre cómo abordar la clase (lección por lección), saber cómo y cuándo evaluar al alumno y tener consciencia de lo que está aprendiendo. Así, la formación va mejorando y va más allá, presentando a los estudiantes nuevos contenidos curriculares, instruyendo nuevas habilidades y brindándoles oportunidades para la práctica y la evaluación continua (Teasdale, 2015).

Este modelo por sí mismo tiene un impacto en un único día, es un poco difícil entender la práctica en un único encuentro, sin embargo, es posible tener resultados en la práctica continuas. De allí que, la presencia del profesor es importante al momento de desarrollar cualquier programa con éxito e independientemente de la forma que haya iniciado el programa.

En este punto, es preciso promover previamente alguna experiencia que permita implementar la intervención sobre la atención plena, es ideal empezar por tres minutos al día e ir progresivamente aumentando a 7, 14, 21 minutos. Por consiguiente, se describen tres intervenciones a desarrollar como son la pedagógica, cognitiva y metacognitiva, orientadas a favorecer la atención plena de los estudiantes. Al respecto, el aprendizaje de las intervenciones pedagógicas basadas en el Mindfulness fomenta el responder proactivamente, más que reactivamente; además las pautas emocionales y los actos, así como la comprensión, se van a ir enriqueciendo con la presencia del momento.

4.10.4. Beneficios de las intervenciones terapéuticas

Este programa según lo señala Kristin Neff (2011) citado en Teasdale (2015), cree que la práctica puede beneficiar en gran medida a los educadores. Describe la práctica como una forma de frenar a yo crítico interno, su sustitución por una voz de apoyo, comprensión

y cuidado: “Los profesores tienen que darse permiso para ser autocompasivos por el esfuerzo que están realizando” (p.7). Del mismo modo, los beneficios para los docentes y estudiantes se describen de la siguiente manera:

En los docentes:

Ayuda a mejorar la atención y concentración, aumenta la intercepción y receptividad en su entorno y con los estudiantes, fomenta el equilibrio emocional y las inteligencias múltiples, reduce el estrés, ayuda en la salud y las relaciones interpersonales, entre otros beneficios inherentes a su praxis pedagógica.

En los estudiantes:

Contribuye en el proceso de atención a favorecer su predisposición y disposición por los aprendizajes, rendimiento académico, atención y concentración, reduce la ansiedad frente a las evaluaciones, promueve la reflexión y autorregulación interna, regula los impulsos, promueve la participación en el ámbito escolar, aumenta la resiliencia, favorece el aprendizaje psicoafectivos y contribuye a la regulación de estímulos emocionales que genera bienestar en las personas y en las organizaciones.

Sobre la aplicación de la intervención basada en metodologías Mindfulness, diversos autores sostienen sus perspectivas en los beneficios que ofrece para disminuir factores de riesgo como la ansiedad, estrés, depresión y otros síntomas que influyen en la calidad de vida, el bienestar general y la paz interna de los individuos. De tal manera, lo describe Altman (2014) quien señala que las estadísticas sobre el porcentaje de quienes luchan con la ansiedad y depresión clínicamente diagnosticables son verdaderamente asombrosas, por cuanto, son personas que padecen problemas físicos y emocionales relacionados con el estrés, lo cual comprende un número que la Asociación Psicológica Estadounidense cifra en casi siete de cada diez personas. Hay también aquellos, que están desesperados y no pueden hallar una paz duradera a causa de sus afecciones dolorosas, sean crónicas o temporales.

En este orden de desarrollo de la guía de terapéutica, se describen ocho sesiones con una duración de 8 semanas, que el docente podrá realizar con sus estudiantes desde el ambiente de clases. A continuación, se presenta el desarrollo de las terapias propuestas.

4.10.5. Desarrollo de la guía terapéutica de intervención

Dirigido a estudiantes con síntomas de ansiedad, falta de concentración, depresión y apatía.

Tabla Promover practicas sobre la atención plena

SEMANA 1 y 2. Intervención pedagógica			
OBJETIVO: Promover practicas sobre la atención plena mediante ejercicios de respiración y meditación para la regulación del estrés y ansiedad			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Respiración 14 minutos	SESIÓN 1. Introducción al programa Viaje a través de la mente Es una aventura del comprender, del sentir y del saber, un viaje al interior, de experiencia y comprensión para comprender cómo funcionan nuestros pensamientos, cómo funciona nuestra mente. El viaje, es un tipo de narración metafórica que conecta perfectamente con el inconsciente como todas las narraciones metafóricas; de hecho, las metáforas se utilizan como vehículo de comunicación en la práctica de la hipnosis y de varios tipos de meditación	Momento inicial: El docente debe inducir en relación a las prácticas y ejercicios sobre la atención plena, objetivos y asimismo, despertar el interés en el grupo de atención. Desarrollo: 1. Se inicia este apasionante viaje poniendo atención a nuestra respiración... ella será nuestra brújula y guía. Antes de pasar a la siguiente etapa, tómate unos instantes para observar y compartir con tus compañeros, apuntar o dibujar en tu diario de abordo tu experiencia 2. Reconocimiento de nuestros obstáculos y barreras, y cómo nuestra mente rumia y se distrae. Reconoceremos aquello que nos impide ser lo que queremos ser: ¿Qué te lo impide? Antes de pasar a la siguiente etapa, es importante reflexionar y comentar la experiencia 3. Entrenar en poner orden en nuestra mente Iremos identificando cuándo la mente está reactiva y, cuándo está anclada en pensamientos recurrentes, como, por ejemplo, en algo que nos obsesiona. Nos entrenaremos para reconocer cuándo nuestra mente se escapa y va a otro lugar. ¿Dónde estamos cuando no estamos presentes? Para, respira y pon atención a cómo el aire entra y sale por tu nariz. No se requiere hacer nada especial, solo descansar en la inhalación y la exhalación de la respiración. La respiración atenta nos ayudará a calmar nuestra mente situándola en el momento presente, aceptando y equilibrando nuestra acción y ser. 4. Reconocer la aversión Reconocer que tenemos y no lo rechazaremos. Nos haremos conscientes de que sentimos ira, tristeza, miedo y odio, y lo aceptaremos aprendiendo a no evitar lo que no queremos.	Docentes Estudiantes

Tabla: regular la atención

SEMANA 1 y 2. Intervención pedagógica			
OBJETIVO: Regular la atención plena mediante ejercicios de respiración			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Respiración Tiempo 14 minutos 2 semanas continuas	SESIÓN 2. Viaje a través de la mente Es una aventura del comprender, del sentir y del saber, un viaje al interior, de experiencia y comprensión para comprender cómo funcionan nuestros pensamientos, cómo funciona nuestra mente. El viaje, es un tipo de narración metafórica que conecta perfectamente con el inconsciente como todas las narraciones metafóricas; de hecho, las metáforas se utilizan como vehículo de comunicación en la práctica de la hipnosis y de varios tipos de meditación	5. Entrenar en el valor de estar presente en las situaciones difíciles ¿Qué pasaría si cuando te pasa algo difícil te preguntaras qué puedo yo aprender de esta situación? Hacer preguntas: ¿Qué quieres? ¿De qué tienes miedo? ¿En qué eres fuerte? 6. Comprender que los pensamientos no son hechos. Los pensamientos son procesos mentales. Promover la mirada a nuestros pensamientos y no a mirar desde ellos. Ese cambio de mirada te puede dar una nueva visión y quizá otra nueva posibilidad. 7. Poner consciencia en aceptar lo inevitable. Puedes elegir qué actitud tener delante de las cosas que te pasan. Aceptar lo inevitable y hacernos fuertes en nuestra actitud es el objetivo de esta etapa. 8. Al final de este apasionante viaje que has hecho por tu mente. ¡Felicidades eres todo un héroe! ¡Un héroe del ser! Momento de cierre: Socializar la experiencia	Docentes Estudiantes
Evaluación		En este momento, solo se observará las actitudes con respecto a la motivación de los estudiantes, propiciando un espacio de reflexión sobre la experiencia.	
JUSTIFICACIÓN DE LA TERAPIA		Es una forma de estar presente cognitiva e intencionadamente, una forma deliberada de estar anclado a lo que está pasando dentro de nosotros, a nuestro alrededor y lo que le está pasando al otro. Este planteamiento tan radical (qué pasa, cómo pasa y cómo me pasa) hasta ahora inusitado en la práctica de la docencia, puede hacer cambiar el modelo pedagógico. (Reyes K. , 2015)	

Tabla: Reducir el estrés

SEMANA 3 y 4. Intervención cognitiva			
OBJETIVO: Reducir el estrés, la ansiedad y síntomas de depresión			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Respiración Tiempo 14 minutos 2 semanas continuas	SESIÓN 3. Ejercicios prácticos de atención sostenida, abierta y plena	Momento inicial Realizar una inducción previa sobre la regulación de la respiración, y el control de las percepciones a través de los sentidos. Desarrollo: Ejercicio práctico: 1. Ejercicio de atención sostenida (focalizada) o cerrada: contar respiraciones. Contar respiraciones sin alterar la respiración de 21 a 1: inhala-exhala 21, inhala-exhala 20... Y luego de 1 a 21. Así, tres vueltas. Si me despisto vuelvo donde me he quedado y si no me acuerdo, vuelvo a empezar. 2. Ejercicio de atención abierta: etiquetar. Sentados, cerramos los ojos y durante 5 minutos estamos abiertos a todo (pensamientos, emociones, ruidos, sensaciones físicas) como un cazador. Lo que surge lo etiqueto. Por ejemplo, dolor, pensamiento sobre pasado, pensamiento sobre futuro... Se trata de reconocer que eso que está ahí está y dejarlo pasar. Todo lo que hay lo acojo; sin identificarme y sin juzgar. Chequeo como una onda expansiva: sensaciones físicas → sonidos → emociones → pensamientos. 3. Ejercicio de atención plena: comer un trozo de chocolate. Observa la respiración, no la controles, obsérvala, cómo entra y sale el aire... Coge el trozo de chocolate y pónelo en la boca. No lo mastiques, deja que se deshaga lentamente en la boca. Nota cómo se disuelve, nota el sabor, nota la textura, nota el sabor residual que queda en tu boca, y dónde lo notas, nota como poco a poco se va perdiendo... Si te viene alguna idea ajena a este ejercicio, nótalas, obsérvalas, deja que se marche como una nube y vuelve a centrarte en la tarea propuesta. (Lázaro, 2016, pág. 4) Cierre: Socializar la experiencia	Docentes Estudiantes Ambiente de clases Chocolates
Evaluación		En este momento, solo se observará las actitudes con respecto a la motivación de los estudiantes, propiciando un espacio de reflexión sobre la experiencia. Para la evaluación se utilizará una ficha de observación (Anexo 1).	
JUSTIFICACIÓN DE LA TERAPIA		Esta terapia ayuda a reducir el estrés, la ansiedad, los síntomas de depresión, la reactividad, los problemas de conducta y la tendencia a distraerse (tanto de estímulos internos como externos). Además, mejorar la concentración, atención, memoria de trabajo, capacidad de darse cuenta o ser consciente, capacidad de manejar las emociones, el autocontrol, la empatía y la comprensión hacia los demás, autoestima, el rendimiento académico. (Lázaro, 2016, pág. 4)	

Tabla Reducir el estrés, la ansiedad

SEMANA 4 y 5. Intervención cognitiva			
OBJETIVO: Reducir el estrés, la ansiedad y síntomas de depresión a través de ejercicios de meditación			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Meditación Tiempo 1:30 hora 2 semanas continuas	SESIÓN 4 y 5. Terapia cognitiva comportamental	Momento inicial Realizar una inducción previa sobre la meditación y sus beneficios en el bienestar y la vida. Desarrollo: La meditación implica un guión de enraizamiento cuando notes que comienzas a sentirte con ansiedad, preocupado, abrumado o perdido en pensamientos negativos o en sentimientos de incertidumbre respecto al futuro al ir de un lugar a otro. La primera vez emplea todo el tiempo que sea necesario para realizarla. Ejercicio práctico: 1. Siéntate en una silla cómoda y haz un par de respiraciones profundas, calmantes. Ahora, levanta las manos hasta la altura del centro del corazón, con las palmas una frente a la otra, a una distancia de unos treinta centímetros aproximadamente. 2. Seguidamente, lentamente acerca las manos hasta que experimentes la más ligera o sutil sensación de energía, presión, calor o calidez. Detente cuando sientas eso y límitate a observarlo durante unos instantes. Examina de cerca esta sensación. ¿Es constante el calor, la calidez, la energía o la presión? ¿O varía ligeramente de instante en instante? 3. Lleva suavemente las palmas más cerca entre sí, hasta que las yemas de los dedos se junten mediante un contacto muy ligero, como el de una pluma. Imagina que las moléculas de las puntas de los dedos de tu mano derecha danzan con las moléculas de las puntas de los dedos de tu mano izquierda. 4. Sigue acercando las palmas entre sí hasta que se toquen ligeramente. Al hacerlo, observa cómo los dedos se enderezan y cómo el calor entre las palmas de las manos crece. 5. Emplea unos instantes para ver la diferencia entre tensar el cuerpo y luego relajarlo. 6. Deja de hacer fuerza si sientes dolor. Presiona solo lo que puedas sin sentir dolor o incomodidad. 7. Finalmente, muy poco a poco, abre las manos, como capullos de flores que se abren al sol de la mañana. Siente la frescura de las palmas a medida que el calor se disipa. (Altman, 2014)	Estudiantes Docentes Familias
Evaluación		En este momento, solo se observará las actitudes con respecto a la motivación de los estudiantes, propiciando un espacio de reflexión sobre la experiencia. Para la evaluación se utilizará una ficha de observación (Anexo 1).	
JUSTIFICACIÓN DE LA TERAPIA		Esta terapia mejora la atención, la memoria, reduce la reacción y promueve la proactividad, la creatividad y la energía vital aumenta. Los meditadores tienen vidas con mayor calidad, en términos de felicidad. Los estudios que llevó a cabo Richard J. Davidson (2003) demostraron que la meditación también reduce el estrés crónico, las enfermedades cardiovasculares y el dolor crónico. (Reyes D. , 2015)	

Tabla Reducir el estrés, la ansiedad y síntomas de depresión

SEMANA 6 y 7. Intervención metacognitiva			
OBJETIVO: Reducir el estrés, la ansiedad y síntomas de depresión a través de ejercicios de meditación			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Meditación Tiempo 1:30 hora 2 semanas	SESIÓN 6 y 7. Terapia cognitiva comportamental	Momento inicial El docente debe realizar una dinámica de relajación previa para luego inducir el ejercicio práctico. Desarrollo: Contemplación de las sensaciones corporales Ejercicio práctico: 1. Los niños (o adolescentes) deben estar tumbados sobre su espalda, deben ir explorando las diferentes partes de su cuerpo, desde los dedos del pie hasta recorrer todo el cuerpo. 2. Se abre un espacio para discusión de las experiencias. Pueden describir sus sensaciones con ayuda de un dibujo (utilizando colores que ilustren lo que han sentido: rojo para el calor, azul para el frío, marrón para una sensación de peso, naranja para la ligereza, líneas para las molestias indefinidas, puntos para las picazones). 3. Pediremos al niño o adolescente que “escanee” todo su cuerpo, desde la cabeza hasta los pies y nos mencione dónde se concentra esa emoción (rodillas, estómago, corazón, garganta, etc.). Luego pediremos que le ponga un color a su emoción, que la respire y se mantenga concentrado en ella durante unos minutos. Después realizaremos las siguientes preguntas: ¿se ha ido la emoción?, ¿se ha movido de lugar?, y se le vuelve a preguntar, ¿qué color tiene ahora la emoción? 4. Meditación en el dolor: Busco una posición dolorosa y la mantengo. Hago un “escaneo” corporal (recorrido de pies a cabeza). Dolor es una sensación más. El dolor está ahí, pero relajo todo lo demás (dejo el resto como mantequilla). Abro la atención a todo y veo que ocurre. 5. Meditación caminando: Llevando la atención a las sensaciones corporales, la sensación del pie al posarse sobre el suelo, al doblar la rodilla, al mantener el equilibrio. (Altman, 2014)	Estudiantes Docentes Familias
Evaluación		En este momento, solo se observará las actitudes con respecto a la motivación de los estudiantes, propiciando un espacio de reflexión sobre la experiencia. Para la evaluación se utilizará una ficha de observación.	
JUSTIFICACIÓN DE LA TERAPIA		La Terapia cognitiva y metacognitiva es una técnica creada por Sakí Santorelli y Kabat-Zinn (2010) con la finalidad ayudar a las personas a superar la depresión profunda o enfermedades que reducen la calidad de vida severamente. La meditación encuentra un objeto esencial a través de ejercicios prácticos que favorecen el bienestar mental, equilibrio emocional y condiciones adecuadas para el proceso de aprendizaje.	

Tabla Ejercicios de meditación

SEMANA 8. Intervención cognitiva			
OBJETIVO: Reducir el estrés, la ansiedad y síntomas de depresión a través de ejercicios de meditación			
Terapia	Contenido	Ejercicios	Recursos
Meditación Tiempo 1:30 hora 1 semana	SESIÓN 8. Terapia para el desarrollo de la atención plena	Momento inicial El docente debe realizar una dinámica de relajación previa para luego inducir el ejerciciopráctico. Desarrollo: Ejercicios de movimiento consciente basados en el chi kung Ejercicio práctico: 1. Tonificación. De pie, levanta los brazos al mismo tiempo que inhalas por la nariz y estiras las piernas. Después, separa los brazos y bájalos mientras exhalas el aire por la boca y doblas las rodillas. Mantén la espalda recta durante todo el ejercicio. 2. Sedación. Inhala por la nariz, levanta los brazos a lo largo del cuerpo y llévalos hasta la parte superior de la cabeza. Exhala por la boca mientras bajas los brazos dirigiéndolos hacia delante. Al mismo tiempo que los bajas, siente como se relaja tu cuerpo. 3. Estiramiento. Primero, inspira por la nariz y al mismo tiempo estira los brazos en dirección alcielo, inclinándolos un poco hacia atrás para estirar las rodillas y la columna. A continuación, espira por la boca y dobla el cuerpo hacia delante dejando que se relajen los brazos, las piernas y la espalda (Lázaro, 2016, pág. 493).	Estudiantes Docentes Familias
Evaluación		En este momento, solo se observará las actitudes con respecto a la motivación de los estudiantes, propiciando un espacio de reflexión sobre la experiencia. Para la evaluación se utilizará una ficha de observación .	
JUSTIFICACIÓN DE LA TERAPIA		Se justifica porque está orientada a promover el estado consciente sobre las actividades cotidianas y lo aprendido al día a día. Se va instruyendo a los niños y adolescentes a que realicen la práctica de la atención plena en sus actividades cotidianas desde dar un paseo a lavarse los dientes o escuchando con plena consciencia a los que les hablan (Lázaro, 2016, pág. 493).	

3. 4.10.6. Evaluación de la guía de intervención terapéutica

Criterio	Regular 5-6	Buena 7-8	Excelente 9-10	Total
Descripción de las actividades	Detalla elementos contextualizados en las necesidades de los estudiantes	Detalla y explica elementos de las acciones terapéuticas	Aborda, explica y desarrolla elementos contextualizados al grupo de estudio	
Metodología de la propuesta	Se describen procesos y secuencias de las terapias propuestas	Se describen y explican los procesos y secuencias de terapias propuestas	Se describe, explica y desarrolla secuencias de las terapias propuestas	
Desarrollo de las actividades	Describe momentos estratégicos para la implementación de las actividades.	Describe secuencias lógicas en el desarrollo de las actividades, acordes con objetivos y evaluación.	Describe momentos y secuencias lógicas de acuerdo a las actividades, objetivos, evaluación justificación de la terapia	
Justificación de las actividades	Fundamenta con autores la actividad seleccionada, justificando su pertinencia	Fundamenta con autores la actividad propuesta conforme a su objetivo, evaluación y pertinencia	Fundamenta con autores las actividades de forma coherente con objetivos, evaluación, pertinencia y reflexión.	

Elaboración propia

CONCLUSIONES

Luego de realizar el proceso de investigación, aplicación de instrumentos, análisis de resultados y demás aspectos contenidos en el abordaje del tema relacionado con las consecuencias psicológicas que afectan la salud mental de los niños con edades entre 12 y 15 años, es importante describir las principales conclusiones en función de los objetivos establecidos en el presente estudio. Mismas que a continuación se detallan:

Con respecto al primer objetivo, que trata sobre la caracterización de las consecuencias psicológicas que presentan los niños con edades entre 12 y 15 años, se aplicó una ficha de observación áulica dirigida a observar comportamientos de los estudiantes con el objetivo de determinar síntomas derivados de las medidas de confinamiento y prevención contra la pandemia durante el 2020-2021. En este sentido, se encontró que el 52.79% de los estudiantes después de la pandemia siempre muestran estrés. Por tanto, se deduce que, a partir de los datos sobre los resultados escolares, es posible determinar que existe algún tipo de consecuencias o factores que influyen en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Desde este punto, se concluye en que, la pandemia modificó las planificaciones y programas de enseñanzas, por tanto, implica la manifestación de conductas inadaptadas a las distintas disciplinas curriculares.

Sobre el desarrollo del segundo objetivo, se realizó una revisión bibliográfica y documental que ayudó describir los discursos que versan en relación a la constitución psicológica de los adolescentes, siendo una etapa que implica cambios en diferentes ámbitos de desarrollo, implicando las conductas y comportamientos, transformaciones cognitivas, físicas y comportamentales.

De acuerdo con el tercer objetivo específico, relacionado con los síntomas observables en los adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 15 años en una zona semiurbana de la provincia de Guayas, Ecuador, se observó manifestaciones conductuales vinculadas con trastornos para el aprendizaje, patrones de comportamientos que en muchos casos se apreciaron conductas disruptivas, patologías de estrés, ansiedad y depresión. Además se observó que el 60,44% de los adolescentes no se adaptaron a los hábitos de estudios después de la pandemia. Por tanto, se concluye en que existe la necesidad de proponer alternativas como ayuda psicológica en los adolescentes de diversos centros educativos.

Asimismo, se concluye que, se desarrolló una guía de terapéutica basada en metodologías Mindfulness, la cual se diseñó en ocho sesiones con una duración de 8 semanas, que el docente podrá realizar con sus estudiantes desde el ambiente de clases.

Anexos (dependiendo del tipo de diseño como entrevistas, cuestionarios)

Tabla 2.1. *Guía de observación dirigida a estudiantes*

Objetivo: Determinar los comportamientos observables en los adolescentes de 12 a 15 años durante el confinamiento impuesto por el COE cantonal durante la pandemia COVID

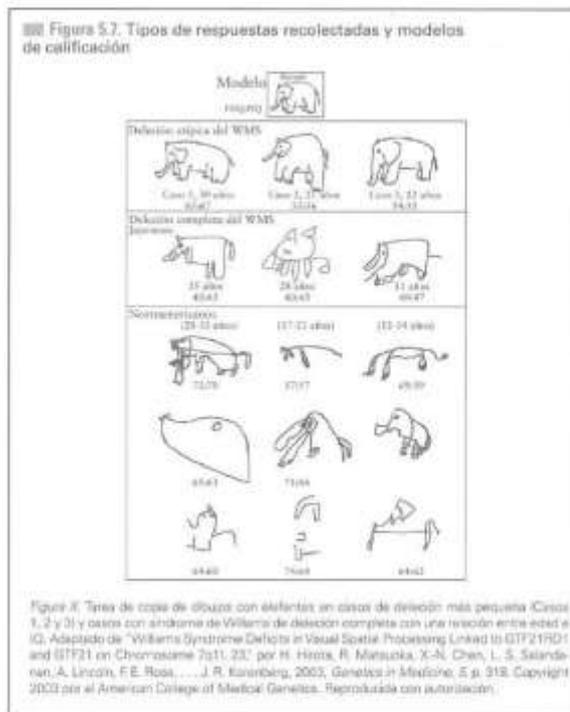
19

Valoración:

1. S= Siempre	2.CS= Casi Siempre	3.AV= A Veces	4.CN= Casi Nunca	5.N= Nunca
---------------	--------------------	---------------	------------------	------------

Nº	CRITERIO A OBSERVAR	1	2	3	4	5
1	Niveles académicos satisfactorios			X		
2	Pérdida de hábitos de estudio		X			
3	Inadaptación a los procesos educativos	X				
4	Desmotivación por los aprendizajes		X			
5	Inestabilidad emocional		X			
6	Cambios de humor			X		
7	Comportamientos disruptivos			X		
8	Signos de inseguridad		X			
9	Estrés en los estudiantes	X				
10	Hiperactividad			X		

160 FIGURAS



BIBLIOGRAFÍA

- Allen, B., & Waterman, H. (2019). Etapas de la adolescencia. (A. A. Pediatrics, Ed.) *Healthy Children*.
- Altman, D. (2014). *50 Técnicas Mindfulness*. España: Editorial Sirio, S.A.
- Arias, F. G. (2016). *Proyecto de Investigación - Introducción a la metodología científica*. (c. Ediciones El Pasillo 201 t, Ed.) Caracas - Venezuela: Editorial Episteme - 7ma Edición.
- Balestrini, M. A. (2017). *Como se elabora el proyecto de investigacion*. Caracas. reimpresiób: Consultores Asociados, Servicio Editorial.
- Balluerka, L., & al, e. (2020). *Las consecuencias psicológicas del Covid 19 y el confinamiento*. España: Universidad de Barcelona y Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.
- Banco Mundial. (2020). Covid-19: Impacto En La Educación Y Respuesta De Política Pública. (R. Halsey, & S. Shwetlena, Edits.) *Grupo Banco Mundial*, 5.
- Barreiro, C. (2019). La política en el psicoanálisis. Principios de política lacaniana. <https://www.aacademica.org/000-111/341.pdf>.
- Bernal, C. (2017). *Metodología de la Investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Guatemala. Cuarta edición: Prentice Hall.
- BID. (2021). Informe macroeconómico de América Latina y el Caribe 2021. (E. C. Powell, Ed.) *Banco Interamericano de Desarrollo*, 3.
- Castillo, P. d. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*.
- CEPAL-UNESCO. (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Comisión Económica para la America Latina y el Caribe*.
- Código de la Niñez y Adolescencia. (2002). *Código de la Niñez y Adolescencia (CONA)*. Ecuador: Ediciones Legales, 2013.
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Buenos Aires: Teseo.
- Constitucion De La Republica Del Ecuador. (2008). *Constitucion De La Republica Del Ecuador*. Ecuador: Decreto Legislativo.
- Cuartas, J., & Rey, C. (2020). Orientación a las familias para prevenir la violencia contra la primera infancia en tiempos de COVID-19. (C. d. Esther Narváez, Ed.) *UNICEF*, 33.

- Díaz, Gladis, Pereyra, & Neun. (2020). Continuidades y discontinuidades en el trabajo del acompañante en contextos de lucha docente y de pandemia de covid-19. *Revista de la Escuela de Ciencias de la Educación, Año 17, Nro. 16, Vol. 1, 13.*
- Erades, & Morales. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. (E. Universidad Miguel Hernández, Ed.) *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, Vol. 7 n°. 3, 2.*
- Fernández, D. (2020). Entre los afectos y la autoridad: Discursos de padres y madres sobre la adolescencia de sus hijos e hijas. *Psicol. clin. vol.32 no.3 , 1.*
- Fernández, I. (2019). *Mindfulness y educación. beneficios y aplicaciones educativas de la atención plena y su relación con el bachillerato internacional.* Pamplona: Universidad de Navarra.
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, & Vicario, H. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral, 2.*
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación.* México: McGrawHill.
- Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, M. (2017). *Metodología de la investigación.* México. 7ma edición: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Herrera, J., & Quito, G. (2021). *Ansiedad en niños, niñas y adolescentes de 8 a 15 años en periodode aislamiento durante pandemia por Covid- 19.* Facultad de filosofía,letras y ciencias de la educación escuela de psicología clínica. Cuenca: Universidaddel Azuay.
- Ives, E. (2014). La identidad del Adolescente. Como se constituye. (M. r. mental., Ed.) *ADOLESCERE • Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, Volumen II(2), 2.*
- Kabat-Zinn. (2010). *Guía práctica para encontrar la paz en todo el mundo - Mindfulness.* Paídos.
- Lázaro, R. (2016). Mindfulness en niños y adolescentes -. *Actualización en Pediatría.*
- López-Soler. (2020). Evidencias impacto COVID-19 TEPT en menores. *Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, 44.*
- Martínez, & colaboradores. (2020). Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19. *Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, 14.*
- Morales, J. (2021). Maltrato infantil. Una mirada al interior de la familia en tiempos de confinamiento social. *Med Health, 1.*

- Negreiros, Gomes, Rodrigues, & Morais. (2018). Riesgo y vulnerabilidad: puntos de convergencia en la producción brasileña sobre juventudes. *Temas Sobresalientes*(18), 4.
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Informe COVID-19. *CEPAL-UNESCO*, 1.
- Organización Mundial de la Salud. (Febrero de 28 de 2020). *Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19)*. Recuperado el 01 de Septiembre de 2020, de www.paho.org:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&layout=default&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Palella, S., y Martins, F. (2017). *Metodología de la investigación Cuantitativa*. Caracas Venezuela. 4ta edición. primera reimpresión: FEDUPEL.
- Quirós, E. (s/f). El Impacto de la violencia intrafamiliar: transitando de la desesperanza a la recuperación del derecho a vivir libres de violencia. *Perspectivas Psicológicas • Volúmenes 3 - 4*, 3.
- Reyes, D. (2015). Teoría de mindfulness based cognitive therapy. 18.
- Reyes, K. (2015). *Teoría de las intervenciones pedagógicas basadas en Mindfulness*. Ediciones Robles c.a.
- Rocha, Y. (30 de diciembre de 2020). *Mindfulness: evidencia científica de su impacto sobre el cerebro y como herramienta en rehabilitación neuropsicológica*. Obtenido de <https://www.inesem.com.ve/articulos-investigacion/Mindfulness-rehabilitacion-neuropsicologica>
- Rodríguez, L., Ferrín, L., & Durán, U. (2018). Salud mental: demanda de atención psicológica en la población. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*, En línea:<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/atencion-psicologica-ecuador.html>.
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 4.
- Sánchez, M. (2021). Salud mental de niños y adolescentes en la pandemia del coronavirus. (.. C. Madrid, Ed.) *Pediatría Integral*, 15(5).
- Schunk, D. H. (2012). *Teorías de aprendizajes, Una perspectiva educativa* (Vol. Sexta edición). (F. d.-U. México, Ed.) México: PEARSON EDUCACIÓN, .

- Steinberg, C., & Tófaló, A. (2020). *UNICEF - Informe Sectorial: Educación. Argentina:Coordinacion General informe Educación.*
- Teasdale, J. (2015). El camino del mindfulness: un plan de 8 semanas para liberarse de la depresión y el estrés. *Mindfulness en clase: de la teoría a la práctica.*
- UNICEF. (2020). Cómo pueden los adolescentes proteger su salud mental durante la COVID-19. *UNICEF.*
- UNICEF. (2021). Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son solo la punta del iceberg. (H. Wylie, Ed.) *UNICEF en América Latina y el Caribe*, parr.5.
- Wassermann, A. (2013). Bases epidemiológicas para la comprensión de los factores de riesgo. (C. ABCBA, Ed.) *FEPREVA* , 11.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Iralda Guillermina Parreño Carriel** con C.C: #0919753129 autor(a) del trabajo de titulación: **“Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años debido al covid-19 y su repercusión en el ámbito académico en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil”** previo a la obtención del grado de **MASTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACION** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 9 de Mayo de 2022

IRALDA PARREÑO CARRIEL

C.C: #0919753129

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años debido al covid-19 y su repercusión en el ámbito académico en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Parreño Carriel Iralda Guillermina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ocaña Ocaña, Andrea Rendón Chasi, Alvaro Orrala Molina, Mauricio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Psicoanálisis y Educación		
GRADO OBTENIDO:	Master en Psicoanálisis y Educación		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	9 de mayo de 2022	No. DE PÁGINAS:	72
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicoanálisis y Educación		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Consecuencias Psicológicas, Conductas, Comportamientos, Adolescencia, COVID-19.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El abordaje al presente estudio relacionado con las consecuencias psicológicas en adolescentes de 12 a 15 años en tiempos del COVID-19 y su repercusión en el ámbito académico teórico de un proyecto y social en una institución educativa de la ciudad de Guayaquil de la provincia del Guayas, Ecuador, durante el periodo 2020- 2021, centra su objetivo principal en analizar las consecuencias psicológicas condicionadas por la pandemia y las medidas de prevención como el confinamiento. Situación que trajo importantes efectos en el proceso educativo y metodologías de enseñanza y aprendizaje en el ámbito escolar, percibiendo cambios en las conductas de los niños y adolescentes, entre los que se observó conductas disruptivas, manifestaciones de estrés, ansiedad y depresión, lo que motivo la realización de la presente investigación. Por consiguiente, se utilizó una metodología mixta, de tipo documental y de campo, con un diseño no experimental, considerando un universo de estudio comprendido 120 estudiantes a quienes se les práctico una ficha de observación como instrumento de recolección de información. Los resultados consistieron en que existe consecuencias psicológicas en los niños con edades entre 12 y 15 años que cursan estudios en la Escuela Fe y Alegría, ubicada en la provincia de Guayas, concluyendo así en que muestran comportamientos y signos de ansiedad, estrés y depresión, asimismo, manifiestan conductas disruptivas durante las jornadas de clases, con una clara pérdida de hábitos en los estudios y, por ende, en el bajo rendimiento escolar.			
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Celular: 0962049998	Email: iralda14@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
	Teléfono: 3804600		
	E-mail: info@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	http://repositorio.ucsg.edu.ec		