



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMERICAS**

**Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano**

**Escuela de Desarrollo Humano**

**Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en  
Psicología con Énfasis en Psicología Educativa**

**Modalidad Tesis**

**Aislamiento por covid-19 y su influencia en la adaptación  
psicológica en adolescentes, Aldeas Infantiles, David**

Presentado por:

Fuentes, Hilda 4-810-590

Asesor:

Irvin Guerra

Panamá, 2022

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación, está dedicado a toda mi familia, en especial a mi madre, Ana Fuentes Castrejón, quien me ha demostrado el amor, cariño, comprensión, dedicación y que, en conjunto con mis abuelos, me han brindado apoyo incondicional, seguridad y fortaleza, a lo largo de mi vida y de mi formación profesional.

A mis tías, por su orientación y acompañamiento en el camino y a mis tíos, por ser un ejemplo de resiliencia, que me enseñado a enfrentar las adversidades de la vida y continuar adelante.

A mi casa de estudios y docentes que fueron un pilar en mi formación personal y profesional, aportando aprendizajes y enseñanzas.

(Hilda)

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios, por darme la vida para alcanzar un objetivo. También, por llenarme de salud y bienestar para culminar este sueño.

A mi madre, por ser un pilar y guía en mi vida. Siempre apoyándome, siendo un ejemplo de fortaleza y perseverancia.

A mi familia, por el apoyo en mi proceso de formación académica y motivación para continuar ante las adversidades.

A mis profesores, que formaron parte de mi crecimiento personal, aportando conocimientos, enseñanzas y comprensión en diversos ámbitos.

A mis amigos, con quienes compartí tiempo, risas, bromas, lagrimas, y que de la mano nos hemos caminado juntos, en nuestros años de estudio. No pude encoger mejores amigas y agradezco su compañía.

Agradezco a mi profesor de tesis, el profesor Irvin Guerra por su paciencia, apoyo, experiencia y colaboración durante la culminación de trabajo de grado.

A mi casa de estudios, la Universidad Especializada de las Américas, donde he aprendido y crecido a nivel personal, por el apoyo brindado a todo el personal que labora y la cooperación en diversos trámites.

(Hilda)

## RESUMEN

El aislamiento durante la pandemia por el covid-19 tuvo un relevante impacto en la salud mental de la población mundial y, en especial, en la vida de los niños y adolescentes en situación de cuidados alternativos. En este sentido, el presente estudio se propuso como objetivo analizar las percepciones acerca de la pandemia y los niveles de adaptación en los adolescentes residentes en las Aldeas SOS David. El diseño de investigación fue de tipo no experimental, de corte transversal y el estudio de tipo mixto con alcance descriptivo y correlativo. Los participantes fueron 22 adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David, con edades comprendidas entre los 11 y 17 años. Los instrumentos utilizados fueron el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación e Inadaptación (TAMAI) para medir el nivel de adaptación de los adolescentes y un cuestionario *ad hoc* de preguntas abiertas para evaluar las percepciones de los adolescentes acerca de la pandemia por el covid-19. Los resultados mostraron que los adolescentes de la institución experimentaban un nivel alto de inadaptación en el área personal y en sus percepciones acerca del aislamiento por covid-19 y evidenciaron la presencia de sentimientos negativos, tales como la tristeza, preocupación, ansiedad y estrés asociados a las circunstancias de la pandemia.

**Palabras clave:** adaptación psicológica, adolescentes, aislamiento por covid-19, Aldeas SOS, pandemia.

## **ABSTRACT**

Isolation due to covid-19 has affected the world population, particularly adolescents, its effects impact psychological adaptation, the present investigation aims to analyze the perceptions and levels of adaptation of adolescents aged 11 - 17 years old from the SOS Villages in David, taking into account the importance, because in the future it could identify the problems caused by maladjustment in this population. The present investigation is a study of Mixed type, with a non-experimental, cross-sectional design, research in a descriptive way. This study presents an intentional or convenience non-probabilistic sample because the population was chosen based on availability. The instruments used were the Multifactorial Self-Assessment Test of Adaptation and Maladjustment (TAMAI) to measure the level of adaptation of adolescents and a questionnaire of open questions to the perceptions of adolescents about covid-19. The result of the research showed then adolescents have a high level of maladjustment in the personal area and that the perceptions about isolation by covid-19, showed the presence of negative feelings such as sadness, stress, worry and anxiety regarding the perceptions about the pandemic and daily experiences.

**Keywords:** Isolation due to covid-19, pandemic, psychological adaptation, teenagers, villages SOS.

## CONTENIDO GENERAL

	<b>Página</b>
<b>INTRODUCCION</b>	
<b>CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>11</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	11
1.1.1 Problema de investigación .....	22
1.2 Justificación .....	23
1.3 Hipótesis.....	25
1.4 Objetivos.....	26
1.4.1 Objetivo general .....	26
1.4.2 Objetivos específicos .....	26
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>28</b>
2.1. Concepto de adolescencia .....	28
2.1.1 Etapas de la adolescencia .....	29
2.1.2 Desarrollo físico y cognoscitivo .....	30
2.1.3 Desarrollo psicosocial en la adolescencia.....	33
2.1.4 Sexualidad .....	35
2.1.5 Desarrollo Emocional .....	36
2.2 Pandemia por covid-19 y Aislamiento social .....	37
2.2.1 Adolescentes en el contexto de la pandemia .....	40
2.2.2 Adolescentes en cuidados alternativos durante la pandemia.....	41
2.3 Adaptación.....	46
2.3.1 Concepto de adaptación .....	46
2.3.2 Procesos de Adaptación .....	48

<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	53
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	53
3.2 Población, Universo y tipo de muestra estadística .....	53
3.3 Variables.....	54
3.4 Instrumentos, técnicas de recolección de datos y/o materiales.....	55
3.5 Procedimiento.....	56
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	59
4.1 Percepciones de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS frente al aislamiento por Covid-19.....	59
4.2 Niveles de adaptación psicológica que poseen los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David.....	69
4.3 Asociación entre percepciones y niveles de adaptación.....	70
<b>CONCLUSIONES</b> .....	71
<b>RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	75
<b>ANEXOS</b>	
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS</b>	

## INTRODUCCION

El aislamiento a raíz del covid-19 y las medidas de distanciamiento físico han traído consigo grandes cambios en la población mundial, ante la detección del primer caso en Panamá las entidades de salud pública establecieron las medidas pertinentes para evitar contagios masivos y muertes.

Durante la pandemia, los adolescentes fueron la población menos afectada en cuanto a problemas de salud, sin embargo, han resultado impactados en su bienestar psicológico. La población que se encuentra en cuidados alternativos dentro de los albergues, sufre los estragos del aislamiento, dejando secuelas a corto y largo plazo en su proceso de adaptación al entorno.

El ser humano está en constante cambio, adaptándose para su supervivencia. Cuando se abarca el concepto de adaptación se hace referencia a un proceso de aprendizajes que permite el desenvolvimiento para el ser humano dentro de su entorno, es por ello, que los adolescentes durante su desarrollo atraviesan diversos procesos de adaptación, sin embargo, cuando existe un desequilibrio emocional, los niveles de inadaptación se elevan, representando un riesgo en su estabilidad psicológica.

El estudio, describe las percepciones de los adolescentes frente a la pandemia y los niveles de adaptación de los jóvenes que viven en cuidados alternativos en las Aldeas Infantiles SOS, para efectos de la investigación se estructuraron cuatro capítulos que son los siguientes:

Capítulo I, consta de evidencia de otros estudios formulados en diferentes países, que contiene información para estructurar el esquema, dicha información aporta datos a los antecedentes y situación actual de la investigación. En concordancia, con esta sección, se presentan los parámetros de la investigación como los objetivos del estudio y la hipótesis de estudio.



El capítulo II, denominado marco teórico, contiene información agrupada en conceptos acerca de la pandemia y el aislamiento, además de la definición de términos para cada subpunto.

El capítulo III, marco metodológico, describe el enfoque del trabajo, el tipo de estudio, la población indagada, las variables de investigación y la descripción de los instrumentos utilizados para la recolección de información. Además de ello, se describe el procedimiento de formación de la tesis y los pasos necesarios para estructurarla.

En el capítulo IV, se describen los resultados estadísticos o descriptivos de la investigación, con el fin de dar respuesta al objetivo general y específicos planteados al inicio del estudio. Además, se verifica si la hipótesis de estudio fue aprobada o no. También, se describen las variables de estudio y se presentan las respuestas en cuadros, tablas y gráficas que muestran la información realizada.

Finalmente se presentan las conclusiones, limitaciones y recomendaciones; así como las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes. Se espera que los resultados de esta investigación sean de utilidad para fortalecer algunas líneas de trabajo dentro de los programas de prevención y atención que actualmente desarrollan las Aldeas Infantiles SOS de David.

# **CAPÍTULO I**

## **CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACION**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2020a) advierte que al ser declarado el primer caso de covid-19 fueron implementadas las medidas de aislamiento y distanciamiento social para evitar mayores contagios, debido a su rápida propagación, que dejó afectaciones tanto en población adulta como infantil.

Aldeas Infantiles SOS Internacional (2020a) señala que el impacto del covid-19 dejó ver aquellos desafíos a los que se ven expuestos los niños, niñas y adolescentes que viven en cuidados alternativos, y cómo la situación de vulnerabilidad se acrecienta al expandirse el virus. Además de ellos, no solo los efectos a corto plazo fueron perjudiciales, sino también los efectos a largo plazo que trajo consigo consecuencias en el bienestar físico y psicológico en la niñez y adolescencia.

La infancia y la adolescencia son periodos de la vida de suma importancia para la construcción de la personalidad. En estas etapas, se construyen fuertes vínculos con las personas encargadas de la crianza y la educación, al mismo tiempo que se incrementa la interacción social con los pares (Bleichmar, 2005).

Investigaciones realizadas por la UNICEF (2021a) señalan que el alrededor de 2.340 millones de niños, niñas y adolescentes menores de edad en el planeta recibieron efectos directos o indirectos de la pandemia por covid-19, incluyendo las consecuencias derivadas del aislamiento y distanciamiento físico.

En tal sentido, Aldeas infantiles SOS Internacional (2020b) señala que en el caso de los niños y adolescentes que se encuentran en situación de cuidados alternativos, estos se ven afectados a raíz del aislamiento, suceso que restringe las visitas de familiares de forma temporal. Los adolescentes y jóvenes también merecen una atención especial, no solo porque las condiciones de salud mental se desarrollan en este período de la vida, sino también por la percepción negativa acerca del futuro. Se estima que alrededor de 2.200 millones de niños, niñas y

adolescentes viven en hogares de acogida o se encuentran en modalidad de cuidador alternativo, de estos 140 millones a perdido de ambos progenitores.

Vallejo et.al. (2020) realizó un estudio en la Universidad Nacional de Educación a Distancia en conjunto con las Aldeas Infantiles SOS España, el cual tuvo como principal objetivo evaluar el impacto psicológico del aislamiento y la pandemia en 459 niños, niñas y adolescentes que oscilaban entre los 8 y 18 años de edad y que recibían distintos tipos de cuidados alternativos. Los resultados de este estudio mostraron que el 93% de los niños indicaron haber recibido información sobre la COVID-19, el 60% dijo que evitaba tener contacto físico y respetaban la debida distancia de bioseguridad, mientras que el 43% refería usar mascarillas respiratorias con frecuencia.

Además, los resultados de este estudio revelaron temores por parte de los niños y adolescentes a situaciones que la pandemia por COVID-19 podría generar, al 64% le atemorizaba que algún familiar se contagiara, el 66% sentía miedo de no poder realizar visitas a sus familiares y conocidos, el 53% sentía temor a los cambios que generaba todas estas circunstancias y el 40% sentía preocupaciones referentes al futuro de las clases escolares.

Otro estudio realizado por la Universidad de Jaén en España aborda la situación de aislamiento que vivían 1,200 jóvenes, con edades comprendidas entre 18 y 29 años, durante la pandemia, con el objetivo de conocer acerca de sus experiencias y percepciones. Los resultados evidenciaron que los jóvenes sentían preocupación acerca del futuro, 36.6% de ellos se sentían muy preocupados, el 30.4% se sentía demasiado preocupado, el 31.2% señalaron sentirse aburridos a menudo y el 29.0% señalaron estar muy aburridos. Adicionalmente, un número importante de jóvenes manifestó experimentar altos niveles de estrés, ansiedad y pocos deseos de hacer cosas (Fort, 2021).

El referido estudio concluye que los jóvenes experimentaban temor acerca del futuro en conjunto con sentimientos negativos como agresividad, depresión y tristeza, debido a la incertidumbre por las consecuencias del covid-19 en la economía mundial y la afectación que podría ocasionar en sus relaciones personales.

Un estudio también fue realizado en España acerca del confinamiento, experiencias, vivencias y preocupaciones de 425 niños, niñas y adolescentes con edades entre 8 y 17 años, quienes se encontraban en situación de confinamiento. El estudio evidenció que un 50.3% de ellos indicaron tener miedo del covid-19, el 60% quería que la pandemia terminara pronto, el 61.6% indicó sentirse aburrido a diario, 94.6% manifestó que era indispensable quedarse en casa (Inmens, 2020).

Un estudio realizado en España tuvo como principal objetivo identificar las afectaciones que había dejado la pandemia en niños y adolescentes en su conducta, rutinas de sueño y estabilidad emocional con base en los reportes de 113 padres. Los resultados del estudio mostraron que el 69.6% presentaba sentimientos negativos, además de patrones de sueño afectados, en cuanto a estabilidad emocional el 28.6% sintió enojo, el 24.1% no logró concentrarse, el 24% tuvo poco interés y el 23.2% estuvo poco animado (Erades & Morales, 2021).

El estudio anterior, indicó que el 39.3% de los niños, niñas y adolescentes no practicaba actividad alguna en el día y además el 83% dedicaba gran parte de su día al uso de pantallas digitales.

Otro estudio realizado por la UNICEF en Latinoamérica y el Caribe con una muestra de 8,444 jóvenes con edades entre 13 y 29 años, con el objetivo de conocer sus emociones y vivencias durante la pandemia, evidenció que el 46% de los entrevistados indicaron sentirse desmotivados para cumplir con sus actividades diarias que antes disfrutaban, mientras que el 36% se sentían desanimados en cuanto al cumplimiento de sus responsabilidades diarias. En cuanto a las percepciones acerca del futuro, el 43% de las mujeres sentía pesimismo frente a un futuro incierto y el 31% de los varones indicó lo mismo.

Además, el 73% había buscado ayuda con respecto a su bienestar físico y salud mental, lo cual representaba una alerta para las entidades gubernamentales (UNICEF, 2021 b).

Morey et al. (2020) realizaron una investigación en la Cuba, con el objetivo de conocer las afectaciones a nivel psicológico del aislamiento físico en niños y adolescentes; la población de estudio estuvo compuesta por 251 adolescentes entre las edades de 12 a 18 años. Los resultados del presente estudio evidencia la presencia de malestares a nivel psicológico en los adolescentes, mostrando que el 60,6% tuvo un exceso de apego a la figura materna, el 60,2% de los adolescentes sufrió afectaciones en sus rutinas de sueño, el 43% mostró comportamientos agresivos y rebeldes en el hogar, el 41,8% expresó sus sentimientos por medio de irritación y llantos de forma frecuente; además de ello, el 57% de los adolescentes se mostró voluntariosos en las tareas del hogar; el 27,5% presentó dificultades para concentrarse y el 24,7% presentó un apetito elevado.

Por otra parte, un estudio realizado en Chile tuvo como objetivo evaluar la estabilidad social y emocional en niños de 0 a 6 años de edad en tiempos de covid-19 y además indagar sobre las preocupaciones de los encargados de su cuidado. Se encontró que un 29% de los infantes descansaban poco y que el 16% no se alimentaba de la mejor forma. Se concluyó que los efectos de la pandemia eran poco favorables en los menores de 2 años en comparación con los niños de otras edades; además se observó que el tiempo ocupado en los equipos digitales era alto. En promedio, los niños de 5 a 6 empleaban 3 horas y media al día en el uso de estos equipos (Guerrero, 2021).

En Argentina, se realizó un estudio acerca de las percepciones y actitudes de adolescentes, entre los 13 y 17 años de edad, hacia el aislamiento por la pandemia por covid-19. Los resultados mostraron que en el ámbito de las percepciones y actitudes sobre el aislamiento el 96.2% estuvieron a favor del aislamiento para evitar los contagios por covid-19; el 83.2% afirmaron que de no existir las normas

de aislamiento el riesgo de contagiarse podría ser alto. Además de ello, 99.3% de los entrevistados consideraba que las medidas eran imprescindibles. Por su parte, el 95% de las familias señalaron que estaban dispuestas a acatar las normas de aislamiento, el 18% informó que algún miembro de su familia no se regía por las normas de aislamiento y el 37% de las familias indicó que un miembro de su grupo no cumplía con las normas de aislamiento (UNICEF, 2020b).

Otro estudio realizado en Argentina acerca de las percepciones y comentarios sobre el aislamiento por la covid-19 y sus efectos en la salud física y mental en jóvenes de 10 a 21 años de edad, reveló que el 34.8% no logró comunicar sus sentimientos con algún familiar, el 40% buscó el apoyo materno para comunicar sus sentimientos, el 65.8% indicó que aislamiento afectó su salud física, mental y social, en tanto que el 88.3% comentaron sentirse de acuerdo con las medidas de aislamiento (Bazán et al, 2020).

La UNICEF Argentina (2020) condujo un estudio sobre las percepciones, costumbres y aquellos cambios que generó la pandemia por covid-19, en una población de 2,689 niños, niñas y adolescentes que residían en casas hogares. Los resultados mostraron que el 99% de los adolescentes ven el aislamiento social y distanciamiento físico como medidas necesarias, el 56% de los niños y adolescentes refieren sentir inquietud y temor por la información que circulaba por redes sociales y el 13% de los adolescentes no prestaban atención a lo que ocurría a su alrededor, suceso que genera preocupación.

Además, el referido estudio indicó que el 87% de los niños, niñas y adolescentes realiza con frecuencia sus tareas, el 57% interactúa con sus pares por medio de las redes sociales, el 49% colabora con las tareas del hogar y el 48% interactúa virtualmente con juegos por medio de consolas, computadoras y/o celulares.

Un estudio realizado en Buenos Aires, Argentina tuvo como principales objetivos dar a conocer acerca de los sentimientos, pensamientos y percepciones sobre la covid-19 en 780 niños, niñas y adolescentes de 3 a 18 años de edad. Los resultados evidenciaron que el 75% indicó que no podían asistir a espacios

abiertos para fines recreativos y la práctica de deportes, el 47% indica el uso de las pantallas y medios sociales para contactarse con sus amigos como distracción. Además de ello el 10% consultó acerca de problemas de salud mental, el 57% consultó con su médico de cabecera o pediatra, el 56% consultó al psicólogo y el 21% buscó ayuda de un enfermero (a) (Fondo de las naciones unidad para la infancia, 2021).

Otro estudio realizado en Argentina, en San Carlos de Bariloche tuvo como principal objetivo conocer el impacto psicológico del covid-19 en el bienestar emocional de los niños y adolescentes que oscilan entre los 5-19 años de edad. Los resultados mostraron que un 96.3% reportó cambios emocionales y conductuales durante el aislamiento, el 50% de los adolescentes estaba desganado, malhumorado, impaciente, en peleas constantes, problemas para concentrarse y frustración. En tanto que el 56.9%, informó cambios en su alimentación, el 61.7% indicó haber mantenido una dieta saludable y el 22.6% consumió alimentos altos (Schnaiderman D, et al, 2021).

Cabana et, al (2021) mostró los resultados del estudio realizado en Argentina que tuvo como objetivo dar a conocer acerca de los sentimientos, sueños y percepciones de los niños, niñas y adolescentes entre las edades de 6 a 18 años. Se mostró que el 99% conoce los motivos del aislamiento, el 84.5% indicó que sus estudios escolares ocuparon parte de su rutina diaria, el 55.8% destacó las relaciones familiares y personales, el 50,7% resalta que participaba de actividades recreativas y deportivas

El referido estudio evidenció que el 74% tuvo sentimientos poco esperanzadores, el 91% comentó extrañar a sus amigos y familiares, el 63% dijo que sus actividades favoritas fue jugar videojuegos, el 60% señaló extrañar las actividades al aire libre, el 45% sintió enojo por las clases virtuales, el 66% comentó sentir tristeza.

Morey et al, (2020) presenta los resultados de un estudio efectuado a 251 niños, niñas y adolescentes entre los 12 a 18 años de edad, residentes en la provincia



de Habana, Cuba. El objetivo fue identificar los efectos psicológicos del aislamiento por covid-19. Los resultados del estudio mostraron que el 60.6% estuvo apegado a la figura materna de forma excesiva, el 60.2% indica haber presentado problemas de sueño, lo que evidenció aumento en la irritabilidad y ansiedad.

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] en Panamá (2020a) tuvo como objetivo conocer acerca de los cambios en la dinámica familiar de niños, niñas y adolescentes en pandemia por la covid-19 en 1,000 hogares. Los resultados mostraron que 1 de cada 5 hogares reportó problemas de salud mental, 1 de cada 2 familias indicaron sentirse preocupados por el impacto que llegara a tener la pandemia, además de ello las trifulcas familiares aumentaron en 1 de cada 3 hogares, registrándose así una elevación de las tensiones dentro del hogar.

Un estudio realizado en Panamá que buscó dar a conocer la voz de 300 jóvenes de 18 a 24 años frente a la pandemia por Covid-19 y las percepciones sobre el aislamiento, reveló que 1 de cada 3 jóvenes siente preocupación por no entregar sus asignaciones a tiempo o inclusive lograr subir de año de estudio; el 40% de los jóvenes informaron que sus clases las reciben por medio de plataformas digitales; además 1 de cada 3 jóvenes indica que no accedió a sus estudios en la escuela, pero que estudiaba por sus propios medios; además afirman los jóvenes que su estado de ánimo mejoró por pasar tiempo con sus seres queridos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

La OMS declaró el 12 de marzo del 2020, el inicio de la pandemia por covid-19 perteneciente a la familia de coronavirus, a causa de la rápida propagación y contagio por contacto cercano. Por lo tanto, se toman las medidas necesarias de distanciamiento social y muchos países en Latinoamérica, decretaron medidas sanitarias para la población a fin de evitar los contagios masivos (Pakenham, et.al, 2020).

Guessoum et al. (2020) los adolescentes son la población más vulnerable en tiempos de pandemia, debido a la transición a la adultez, llegando a representar el desarrollo de problemas de estrés, ansiedad y depresión asociadas al aislamiento y las medidas de distanciamiento social. En el mismo sentido, Kontoangelos, et.al (2020) advierten que las conductas desadaptativas son una reacción psicológica ante el estrés, por el confinamiento, aislamiento y distanciamiento físico.

La población que reside en cuidado alternativo o en riesgo de perderlos, debe ser clasificada como prioritaria, en el instante de contemplarse medidas a corto y largo plazo frente a la pandemia, deben considerarse posibles secuelas en el joven ante el aislamiento (Aldeas Infantiles SOS Internacional, 2020)

La Defensoría del Pueblo (2021) declaró que existen 44 albergues en Panamá que cumplen con la función de acogida residencial o temporal de niños, niñas y adolescentes que se les ha vulnerado sus derechos humanos. Las fundaciones, asociaciones, entidades religiosas, entidades privadas fungen la función de ser albergues temporales para la población en riesgo, víctimas de violencia intrafamiliar, abuso físico y sexual, discapacidades físicas o mentales, embarazos precoces y explotación sexual, dichos albergues son supervisadas por el Ministerio de Desarrollo Humano (MIDES) y la secretaria de la Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF).

La SENNIAF fue creada bajo la Ley 14 del 23 de enero de 2009, siendo la entidad pública responsable de supervisar y monitorear los albergues activos encargadas del cuidado y protección integral de niños, niñas, adolescentes en riesgo social en Panamá. Dentro de los programas que ofrece, se encuentra *Familia de Acogida*, con el propósito ofrecer temporalmente un hogar seguro y estable para los niños, niñas y adolescentes. La Familia de Acogida provee el cuidado en diversos aspectos de desarrollo del niño, niña o adolescente en riesgo social, o abandonado de forma temporal, como método alternativo que proporciona un ambiente familiar (SENNIAF, 2021a, 2022).

El decreto ejecutivo N°404 de 30 de octubre de 2020, señala que los albergues se consideran centros de acogida temporal, con el fin de cuidar y proteger a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en abandono de sus padres o algún miembro de la familia y que no cuentan con alguien cercano que logre cuidar, atender y suplir sus necesidades básicas (Ministerio de Desarrollo Social [MIDES], 2020).

Dentro de las instituciones que a nivel nacional dirigidas acogimiento infantil, están Nutre hogar, Aldeas Infantiles SOS, El Hogar San José de Malambo, Casa esperanza, entre otras.

Con referencia al contexto de pandemia por covid-19, Vilar (2020a) señala que un alto número de albergues en Panamá presentan dificultades a causa de las medidas de movilización y distanciamiento social; estas organizaciones sin fines de lucro que brindan apoyo a la población en riesgo social, se encuentran limitadas de insumos a causa de las escasas donaciones. Por su parte, Carrasquilla (2021) señala que el 35% a 40% de la población de menores ingresados en los albergues, acuden por la escasez de recursos económicos para recibir la adecuada educación y alimentación en casa, por el abandono paterno y extrema pobreza.

Casa Esperanza (2022) es una organización sin fines de lucro que tiene como misión brindar apoyo a los niños, niñas y adolescentes que carecen de insumos alimentarios, pobreza y trabajo forzado. Actualmente, cuenta con una población de 2,500 niños, niñas y adolescentes en sus sedes que son: Panamá, Herrera, Coclé, Veraguas y Chiriquí.

Por su parte, El Hogar San José de Malambo (2022) es una organización sin fines de lucro, que brinda atención a una población de 158 menores de edad, que salvaguarda, ofrece educación y alimentación a los niños, niñas y adolescentes en orfandad; fomentando un ambiente familiar, centrado en bases religiosas y morales por medio de una educación integral.

Dichos albergues, tienen como principal objetivo acoger jóvenes sin cuidado familiar, que han perdido sus progenitores y necesitan cuidados necesarios para su desarrollo, esto por medio de programas, que garanticen su bienestar físico y psicológico. Las Aldeas Infantiles SOS Panamá (2022) es una organización no gubernamental, encargada de luchar por los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido separados o abandonados por sus padres. Su prioridad es brindarle un hogar temporal que brinde protección física, que proporcione atención afectiva y social.

Lozano (2022) señala que los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en hogares de acogida o albergues requieren de atención especial, en este caso, la SENNIAF, vela por dirigir los programas que mejoren sus conductas y practiquen valores para su desarrollo dentro de la sociedad; así mismo se busca el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Lasso (2022) señala que en Panamá a raíz de los efectos que ha dejado la pandemia por covid-19, se ha implementado un proyecto que lleva por nombre Panamá Protectora, con el fin de proveer de cuidado y atención a la población vulnerable, en especial todo aquel que reside en cuidado alternativos o en sistemas de protección.

Las Aldeas Infantiles SOS brindan atención por medio de sus programas de acogimiento familiar que ofrecen cuidado a niños de 5 a 7 años y adolescentes, por medio de la atención de madres cuidadoras y comunidades juveniles que apoyan al joven en el desarrollo de sus habilidades sociales. Además, se proporciona cuidado transitorio cuando las entidades oficiales realizan sus procesos de investigación por temas de guarda y crianza, reintegro familiar cuando los padres se encuentren en condiciones de proporcionar un ambiente estable y fortalecimiento familiar comunitario dirigido a fortalecer las relaciones de las familias para evitar futuras rupturas (Aldeas Infantiles SOS Panamá, 2021).

Actualmente, la cantidad de niños y jóvenes que se encuentran en las Aldeas Infantiles SOS son alrededor de 600, y participan de los programas activamente

en diferentes partes del país: Colón, Penonomé, David y en la ciudad de Panamá (Capital). Esta institución busca brindar herramientas necesarias para restituir la familia al niño, niña y adolescente que ha perdido el cuidado familiar, dando alternativas de cuidado, proveyendo un entorno seguro y libre de gozar de sus derechos y que los mismo sean respetados. (Aldeas Infantiles SOS Panama , 2017).

A nivel nacional, las Aldeas infantiles SOS cuentan con una cobertura o alcance por provincia que se describe a continuación.

**Tabla 1. Población atendida por las Aldeas SOS, por provincia**

COBERTURA/TOTAL	PANAMÁ	PENONOMÉ	COLÓN	DAVID	TOTAL
Aldeas	1	1	1	1	4
Cantidad de hogares	14	11	6	11	42
Población	144	80	49	77	320
Comunidades juveniles					
Cantidad de hogares	3	2		4	8
Población	20	22		21	63
Jóvenes independientes					
Población	15	29		18	62
Total, de cantidad de hogares	17	13	6	14	50
Hiddent Port			115		115
Población total	149	131	49	116	560

**Fuente:** Aldeas Infantiles SOS Panamá (2017).

Aldeas Infantiles SOS (2020) advierte de los efectos a largo plazo, que podría representar el covid-19 en la población más vulnerable, señalando que 9 de 10 niños, de edades entre los 3 a 4 años en Latinoamérica y el Caribe, estuvieron

expuestos a factores de riesgo como abuso emocional, violencia doméstica, maltrato físico, negligencias, escasos métodos de educación y atención apropiada. Al respecto, Flores (2020) afirma que los adolescentes son víctimas en silencio de la pandemia. Las afectaciones pueden ser a corto y largo plazo en la salud física y mental, como en la estabilidad, el desarrollo integral y las perspectivas acerca del futuro.

La revisión bibliográfica realizada evidencia que durante la pandemia por covid-19, la población que se atiende en los albergues, en este caso Aldeas Infantiles SOS Panamá, podrían haber sido afectados por los efectos del aislamiento en diversos aspectos su desarrollo personal y social. Por lo cual, se hace necesario estudiar a profundidad este tema con el fin de ofrecer mejores alternativas a los niños, niña y adolescentes que residen en estos albergues de cuidado temporal.

#### 1.1.1 Problema de investigación

Con relación a lo anteriormente planteado las preguntas que dirigen la investigación son las siguientes:

Pregunta principal:

- ¿Qué relación existe entre la percepción del confinamiento por la COVID-19 y la adaptación psicológica en adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David?

Sub-preguntas:

- ¿Qué percepciones tienen los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS acerca del confinamiento por Covid-19?
- ¿Qué niveles de adaptación psicológica poseen los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David?
- ¿Existe asociación entre el sexo de los adolescentes y la adaptación psicológica?

## 1.2 Justificación

La pandemia por Covid-19 ha traído consigo cambios significativos a la población mundial, dejando afectaciones de forma directa e indirecta en diversos ámbitos. Al iniciar la pandemia por covid-19, la educación se vio impactada con la suspensión de clases; el cierre de empresas, que afectó los ingresos económicos; el encierro como medida de prevención de contagios; los niveles elevados de afectaciones en la salud mental; el abandono de niños, niñas y adolescentes y los casos elevados de contagios, además de las muertes ocasionadas por dicho virus.

Los estamentos de salud pública establecieron medidas de bioseguridad necesarias para prevenir contagios masivos, dichas medidas contenían la propagación, el uso de cubrebocas de manera preventiva se volvió necesario, el aislamiento social obligatorio y el distanciamiento físico clave esencial.

Por su parte, aunque las medidas de bioseguridad son necesarias, no impidieron los niveles elevados de contagio, representando dificultades para las poblaciones más vulnerable dentro de la sociedad. Anteriormente mencionado dentro de la sociedad existe una parte de la población mundial que a nivel físico no resultó afectada, sin embargo, a nivel psicológico sufrió el impacto del covid-19. El aislamiento social pauso actividades recreativas, las clases presenciales, las reuniones familiares y demás actividades importantes en el crecimiento personal de todo individuo. Los adolescentes han sido testigos de los efectos negativos del aislamiento en el área personal, educativa y social; que son ámbitos importantes en su crecimiento y desarrollo.

Los adolescentes que viven el aislamiento desde casa, los que residen con algún familiar, los que viven en casas de acogida temporal o aquellos que viven en instituciones que brindan cuidados alternativos y albergues representan la

población en riesgo a desarrollar problemas de adaptación a la nueva sociedad en pandemia.

La investigación es importante, porque con la misma se pretende describir los niveles de adaptación de los jóvenes que residen en las Aldeas infantiles SOS David y que se encuentran en aislamiento a raíz de la expansión del covid-19, a fin de poder evaluar que tan adaptados se encuentran a su entorno y si existe una disfuncionalidad dentro del mismo, brindando herramientas para minimizar los efectos directos de la pandemia en su desarrollo físico y mental.

Es importante resaltar, la necesidad del presente estudio, por la situación que atraviesan los adolescentes en cuidados alternativos, u cualquier tipo de cuidado temporal o acogida residencial en hogares o albergues, en tiempos de pandemia donde el aislamiento social trae consigo afectaciones y limitaciones a esta población.

El apoyo de las entidades correspondientes a esta población, debe enfocarse en la creación de programas que brinden estrategias y herramientas, a fin que los adolescentes logren alcanzar metas de vida y a su vez minimicen los efectos de la pandemia en un futuro. Por su parte, los resultados del presente estudio podrían promover la reactivación de programas ya existentes que brindaban apoyo a los jóvenes en diversas áreas de desarrollo.

Sobre este tema, no existe información previa dentro del país, pues el mismo se enmarca solo a la afectación de los jóvenes, no solo de aquellos que reside en cuidados alternativos en las Aldeas Infantiles SOS, sino a todos los que habitan en albergues de acogida temporal. Las investigaciones encontradas se enfocan en los programas de apoyo por parte del gobierno, hacia los jóvenes de índole económico y donaciones. Por tal razón, surge la necesidad de realizar esta investigación a fin de ofrecer respuestas a estos adolescentes que durante la



pandemia por covid-19 han padecido de sus efectos y requieren atención por parte de las instituciones correspondientes.

Para los psicólogos, este trabajo de investigación reviste de importancia, ya que se indagará a los adolescentes que se encuentran en cuidados alternativos y según los resultados, se establecerá la estrategia para poder intervenir y ofrecer mecanismos de aplicación que redunden en beneficios para todos.

Para el personal de atención dentro de las Aldeas Infantiles SOS u otra institución encargada del cuidado alternativos de los adolescentes, es importante el estudio, ya que podría proveer de herramientas y funcionar como guía para futuros procedimientos que logren garantizar el bienestar físico y mental de los jóvenes.

Otro punto importante, es que el trabajo se enmarca en la búsqueda de las mejoras en la aplicación de técnicas y estrategias que favorezcan al adolescente en su desarrollo durante su transición hacia la vida adulta. Dichas estrategias podrían promover un ambiente de bienestar para los adolescentes, debido a que diversos aspectos han sido vulnerados a causa del aislamiento, por medio de las mismas, se busca brindar herramientas para un adecuado desarrollo y adaptación dentro de las Aldeas Infantiles SOS, siendo este su hogar de acogida temporal.

### 1.3 Hipótesis

H<sub>i</sub>: Existe la relación entre la percepción del aislamiento por la Covid-19 y la Adaptación psicológica de los adolescentes entre los 11-17 años de edad de las Aldeas SOS David.

H<sub>0</sub>: No existe la relación entre la percepción del aislamiento por la Covid-19 y la adaptación psicológica de los adolescentes entre los 11-17 años de edad de las Aldeas SOS David.

## 1.4 Objetivos

Los objetivos que guían esta investigación son los siguientes:

### 1.4.1 Objetivo general

- Analizar las percepciones y los niveles de adaptación de los adolescentes de 11-17 años de edad de las Aldeas SOS David.

### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las percepciones que experimentan los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS frente al aislamiento por Covid-19.
- Determinar los niveles de adaptación psicológica que poseen los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David.
- Establecer la diferencia por sexo entre la variable adaptación en adolescentes en cuidados alternativos Aldeas Infantiles SOS, David.

## **CAPÍTULO II**

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Concepto de adolescencia**

La adolescencia es la transición de la niñez a la adultez, marcada por la aparición de cambios físicos, cognitivos, sexuales, sociales y emocionales. Los cambios no ocurren en el cuerpo solamente, sino que afecta las perspectivas que el adolescente de aquello que lo rodea (Allen et. al, 2019). En este sentido, Moreno (2007) sostiene que el concepto adolescencia proviene del término latín “*adolescere*”, que señala un carácter de cambio que implica crecer y madurar.

La OMS (2017) describe la adolescencia como un periodo de la vida que se extiende entre los 10 y 19 años. En este sentido, Bleichmar (2005) describe la adolescencia como una etapa que abarca momentos cruciales para la construcción subjetiva y plantea que los vínculos sociales que se establecen durante estos años contribuyen al buen desarrollo y las bases de la identidad propia.

La UNICEF (2020) describe a la adolescencia como la etapa que simboliza aprendizajes y cambios, los mismo establecen bases fuertes para la adultez. Está caracterizada por el desarrollo de habilidades sociales, fortalezas y constantes cambios que guían al adolescente a la adultez. En el mismo sentido, Youngblade et al. (2007) señalan que la adolescencia es una época de oportunidades, no solamente en relación con el desarrollo físico, sino también en la competitividad cognoscitiva y social. El adolescente alcanza la independencia, trabaja la autoestima y confianza, que son aspectos que contribuyen al fortalecimiento del yo; de igual forma los vínculos en el entorno familiar, escolar y comunitario aportan estabilidad al desarrollo integral del adolescente.

### 2.1.1 Etapas de la adolescencia

La adolescencia está dividida en distintas fases, caracterizadas por los diversos cambios que ocurren en ella, tanto físicos, mentales y sociales. Así pues, González et al. (2017) describe las siguientes etapas de desarrollo:

- La adolescencia temprana es una etapa del desarrollo del adolescente que inicia a los 10 y se extiende hasta los 13 años de edad. Esta etapa se caracteriza por los cambios puberales que experimenta el adolescente.
- La adolescencia media inicia con los cambios en la conducta a los 14 años hasta los 17 años, es en esta etapa que los conflictos familiares se tornan frecuentes y además de ello, el status social toma relevancia en su desarrollo personal.
- La adolescencia tardía se caracteriza por la práctica de valores aprendidos de los padres, aceptación de las responsabilidades escolares y la toma de decisiones acertadas.

Por su parte Rivero y Gonzales (2005) describe que en la adolescencia temprana los pensamientos se encuentran en constante cambio, estos interfieren en la toma de decisiones afectando la capacidad de entender las consecuencias de sus actos a largo plazo. En el mismo sentido, Papalia et al. (2001) señala que la adolescencia intermedia es un periodo de adaptación y autoaceptación, donde se desarrolla su potencial y la interacción con los pares es frecuente. Es así que Sanchis (2020) señala que la adolescencia tardía es una etapa de estabilidad, equilibrio y bienestar, características necesarias para iniciar la transición a la edad adulta.

### 2.1.2 Desarrollo físico y cognoscitivo

Amparo (2007) sostiene que el concepto de pubertad proviene del término latín *pubescence* que refiere los términos de púber y peludo; señalando así, las características sexuales maduras que desarrolla el adolescente. En el mismo sentido Papalia (2012a) describe la pubertad como el proceso de desarrollo, maduración sexual y reproducción humana que tiene lugar en la adolescencia durante la aparición de las primeras características sexuales.

Dowshen (2015) señala que la pubertad inicia en las mujeres entre los 8 y 13 años de edad y en los varones inicia a partir de los 9 años y en diversos casos podría iniciar a los 15 años de edad. El inicio de la pubertad puede iniciar antes o después de las edades establecidas, sin embargo, el adolescente puede observar los cambios en cualquier momento de esos años.

Papalia et al. (2012b) describe que las características sexuales primarias representan el desarrollo de los órganos necesarios para el proceso de reproducción. En las mujeres se da el desarrollo y maduración de los ovarios, el útero, las trompas de Falopio, el clítoris y la vagina, en los varones se desarrollan y agrandan los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata.

Rangel (2017) señala que las características sexuales secundarias se desarrollan de forma diferente en cada sexo y no siempre ocurren al mismo tiempo. En los hombres, el cambio de tono de voz, el desarrollo de la musculatura, la aparición del vello facial y púbico y la eyaculación; en las mujeres ocurre el desarrollo de los senos, ensanchamiento de las caderas, aparición del vello púbico y axilar, aparición de la primera menarquia y cambios en la voz.

Hidalgo et al. (2017) describe los cambios físicos que ocurren durante la pubertad del adolescente, algunos de estos son:

- El crecimiento podría resultar afectado, siendo en algunos casos acelerado y en otros lento.
- El desarrollo de los órganos y sistemas, conlleva cambios en la estructura física.
- El desarrollo de los órganos reproductores y aparición de las características sexuales secundarias indican la maduración sexual en el adolescente.
- El peso corporal va en aumento durante el estirón en la pubertad, lo que supone el 50% del peso necesario en un adulto.
- La acumulación de grasas se observa más en mujeres que en varones; el crecimiento óseo y la adquisición de masa muscular indica el crecimiento de un cuerpo más uniforme.

Por su parte, Luna (2015) señala que cuando los niños atraviesan el estirón de crecimiento, se vuelven más fuertes y fornidos, alcanzando así la estatura máxima aproximadamente a los 17 años de edad. Por el contrario, las mujeres inician los cambios puberales dos años antes que el varón, entre los 11 y 13 años de edad, llegando a ser más altas, grandes y fuertes.

Martín (2016) describe el desarrollo cognoscitivo en el adolescente como un proceso homeostático; la adaptación a las situaciones nuevas, genera cambios en el entorno social y desarrollo del sistema nervioso. En el mismo sentido, el desarrollo cognoscitivo inicia a los 12 años y continua hasta los 18 años de edad, los pensamientos concretos se transforman en operaciones lógicas formales, es decir el adolescente logra pensar y razonar de forma compleja. Cada adolescente procesa a su propio ritmo, desarrolla nuevas ideas, pensamientos, mayor responsabilidad en la toma de decisiones y llega a comparar las opiniones en su entorno social (Stanford Children's Health, 2021).

Lara (1996) describió las características del desarrollo cognoscitivo en el adolescente afirmando que:

- El adolescente no solo razona acerca de la realidad que vive, sino sobre el futuro y las implicaciones del mismo.
- El razonamiento hipotético y deductivo le permite desarrollar y analizar diversas hipótesis para dar explicación a un hecho y posterior comprobación. Es decir, el adolescente busca las razones lógicas de los hechos ocurridos para poder obtener una respuesta.

Baztán (2009) señala que “la función cognitiva, también se conoce como el acto de pensar y conocer, que involucra a su vez procesos mentales como lo son: la atención, la percepción, la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, el razonamiento, entre otros” (p. 143). En el mismo sentido, Coleman (2013) afirma que el desarrollo cognoscitivo, conlleva funciones complejas que contribuyen en el desarrollo eficaz del individuo, ante una alteración en dichas funciones, representa implicaciones en las conductas y actitudes.

Papalia, et al. (2005) refieren acerca del desarrollo cognoscitivo, que Jean Piaget es el mayor exponente, debido a su planteamiento de las etapas de desarrollo cognoscitivo. Dichas etapas son las siguientes:

- Etapa sensomotriz: inicia con el nacimiento y continúa hasta los dos años de edad. Durante esta etapa, el niño adquiere conocimiento sobre su entorno, por medios sensoriales y motores.
- Etapa preoperacional: parte desde los dos años y continúa hasta los siete años. Es aquí donde el niño, representa el mundo que lo rodea por medio de símbolos, frases, imágenes, colores, para describir situaciones.
- Etapa operaciones concretas: abarca desde los siete hasta los once años de edad. Esta etapa se caracteriza por pensamientos más complejos en el adolescente, empleando la lógica para resolver problemas.



- Etapa operaciones formales: inicia a partir de los once años y continua hasta los quince años. el adolescente se caracteriza por la implementación del pensamiento abstracto, para lograr visualizar la solución a un problema, dando soluciones lógicas.

Por su parte Martínez (2021) señala la importancia del rol paterno en el desarrollo cognoscitivo del adolescente, que, ante la ausencia de los mismos, surge la crisis de identidad. Los cambios durante la adolescencia están acompañados de riesgos de adaptación al entorno social, que de no lograrse representarían un riesgo en la estabilidad del adolescente.

Otro aspecto importante del desarrollo cognoscitivo es el lenguaje y su desarrollo adecuado. La transición de niños a adolescentes enriquece el vocabulario, es así que para Owens (1996) el adolescente se vuelve más consciente del significado del vocabulario que emplea para expresarse, y las palabras que favorecen una mejor comunicación con su entorno.

### 2.1.3 Desarrollo psicosocial en la adolescencia

Destaca Erikson (1950) que el desarrollo psicosocial durante la adolescencia da sentido al yo. Las crisis de identidad durante esta etapa. Estas crisis son resueltas, pero en algunos adolescentes ocasiona estancamiento, simboliza la presencia de posibles conflictos en la edad adulta. En el mismo sentido, Erickson (1968) afirmaba que el mayor reto que enfrenta el adolescente es la crisis de identidad frente a la confusión de identidad, de manera que alcanzar el sentido del yo se convierta en un logro, además de establecer un rol en la sociedad.

Los jóvenes enfrentan la crisis de identidad durante la adolescencia, situación que ocasiona el distanciamiento de la familia y surge la oportunidad de crear nuevos vínculos con los pares. En esta fase, el adolescente centra la atención en sí mismo como principal interés, además busca experimentar y descubrir cosas nuevas; es

así que los cambios psicológicos y sociales son fundamentales en la construcción de la identidad en el adolescente (García, 2019).

Erikson (1982) afirma que los adolescentes que logran resolver sus crisis de identidad se desenvuelven en fidelidad, compromiso o fe. Es así, que la fidelidad puede estar acompañada de valores, doctrinas, devoción, o grupo étnico.

Papalia (2012e) afirma que “La fidelidad es una extensión de la confianza” (p, 391). Es así que la fidelidad y confianza se desarrolla con la transición de niño a adolescente, siendo necesaria para dar paso a la confianza entre los pares, maestros, allegados y amigos. Cuando se comparten las vivencias, emociones, ideas se alcanza un hito en el desarrollo de la identidad, mas no se excluye de las responsabilidades y deberes del adolescente.

Marcia (1966) describe los estados de identidad que atraviesa el adolescente para alcanzar una estabilidad de la identidad son:

- El primer estado es el logro de identidad, que se centra en la toma de decisiones con determinación después de una crisis.
- El segundo estado es exclusión, describe al adolescente que no ha experimentado una crisis de identidad y acepta las decisiones de otra persona a cerca de su vida.
- La moratoria, es cuando el adolescente presenta una crisis de identidad y se replantea alternativas de solución y ocurre la difusión de identidad donde el adolescente no toma responsabilidad de sus actos.

Los estados descritos anteriormente, representan los conflictos que enfrenta el adolescente durante su desarrollo y la crisis de identidad a la que se enfrentan, tienden a cambiar dependiendo del desarrollo de los jóvenes y la dirección que el mismo tome (Marcia, 1979).

#### 2.1.4 Sexualidad

La sexualidad en el adolescente es el desarrollo, maduración y definición de aspectos como el sexo, el género, el placer, la orientación sexual, la intimidad y la reproducción sexual. Los adolescentes experimentan la sexualidad por medio de pensamientos, ilusiones, creencias, interacciones sociales, autodescubrimiento, comportamientos y las relaciones personales; en este sentido no todos los adolescentes experimentan estos aspectos o expresan sus vivencias personales dentro de su entorno (OMS, 2006). Al respecto, Santiago (2020) describe a la sexualidad como “el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo” (parr. 1).

La consciencia de la sexualidad es un proceso de desarrollo en el adolescente, donde se establece la orientación sexual, los instintos sexuales y los lazos sentimentales y sexuales; además de ello, la sexualidad es una etapa que contribuye a cimentar el autoconcepto, reforzar la autoestima y valorar la autoimagen (Papalia et al., 2009).

La sexualidad en el adolescente, conlleva aspectos importantes para un buen desarrollo y bienestar psicológico, es así que, Sánchez (2017) señala las siguientes características:

- Aceptación de la figura física que se posee.
- Aceptar la identidad sexual.
- Aceptar la orientación sexual.
- Respetar la sexualidad de otras personas.
- Evitar los riesgos que trae consigo las prácticas sexuales.

Strasburger (2005) señala que la sexualidad, no simboliza relaciones sexuales únicamente, en cambio es el conjunto de los valores, comportamientos, emociones, convivencias y la actitud hacia la vida. Cuando el joven se acerca a la etapa de la adolescencia, lleva consigo aprendizajes con respecto a la sexualidad.

### 2.1.5 Desarrollo emocional

Las emociones son un aspecto importante de la vida del ser humano, y marca un hito en la existencia. La importancia de las emociones radica en la influencia en los procesos psicológicos como el pensamiento o memoria (Casacuberta, 2003).

Los estados afectivos simbolizan el desarrollo en las capacidades para establecer relaciones, más que el simple hecho de ser considerados un impedimento para el razonamiento, el buen juicio o la convivencia a lo largo de la historia (Asensio, et al., 2006).

Rosenblum y Lewis (2004) señalan que, durante la adolescencia, las emociones que se experimentan son a causa de los cambios que ocurren en la capacidad intelectual, transformándose el pensamiento operacional concreto a operaciones formales, lo que indica una elevada capacidad de procesamiento de la información.

Por su parte, Ortiz (1999) señala que durante la adolescencia se presentan una serie de características, como lo son:

- El adolescente desarrolla mayor consciencia en cuanto a las emociones que manifiesta, además de ser más expresivos al momento de hablar acerca de los estados emocionales.
- Se obtiene conocimiento acerca de los efectos de las emociones, sean negativas o positivas, con referencia a las percepciones de las personas y las actividades diarias.
- El desarrollo de la comprensión de los sentimientos de otras personas, y en cómo sus respuestas emocionales influyen en el de otras personas a su alrededor.

En el mismo sentido, Rosenblum y Lewis (2004) el adolescente desarrolla habilidades, durante su etapa de desarrollo emocional, por lo que describen ciertas capacidades como: lograr regular las emociones fuertes, regularización de las emociones, el autocontrol de las emociones, autoconocimiento y atención de las emociones que tomen control, transformar las emociones negativas en positivas para evitar daños, entre otras.

## 2.2 Pandemia por covid-19 y aislamiento social

Los datos históricos a nivel mundial sobre anteriores pandemias causadas por un virus se remontan al 2014 con la aparición del Ébola, posterior a éste, el síndrome respiratorio agudo por sus siglas en inglés SARS ocurrido en 2003; la aparición del A H1N1 en el siglo XXI suceso que aconteció en 2009, ya para el 2012 aparece el síndrome respiratorio por coronavirus (MERS) (Briseida Barrantes Serrano, 2020).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) afirma que el coronavirus pertenece a una amplia cadena de virus que causa la propagación de enfermedades en animales y humanos. Ciertos de los coronavirus identificados pueden causar desde el mínimo resfriado a problemas respiratorios como el anterior mencionado MERS y SARS en la población.

Los primeros casos de Covid-19 fueron registrados en la provincia de Wuhan, China, a finales del mes de diciembre del año 2019. El contagio masivo afecto a toda la población, es así que surge la necesidad de un tratamiento y vacuna eficaz; sin embargo, la opción factible, fue el aislamiento social evitando el contacto físico, las medidas de bioseguridad para la contención del virus y en casos el aislamiento comunitario (Gonzales y Sánchez, 2020).

Hans Kluge (2020) señala que la pandemia por la Covid-19 trajo consigo limitantes a la población mundial, como las restricciones físicas, clausuras de los centros

educativos, la pérdida de empleos, así inestabilidad en la economía mundial que generan ambientes estresantes, que ocasionan daños en la salud mental. En concordancia la OMS (2021) señaló la situación de pandemia a la que se enfrentaría el mundo, llegando a estimar que 894.000 de personas han perdido la vida y 27,4 millones de personas se han visto en crisis de salud y economía.

Pearl (2021) describe el aislamiento como la prevención que evita el contagio de una persona infectada, por una enfermedad contagiosa, hacia personas saludables. Por su parte, el Servicio de Salud y Sociales de Delaware (2009) señala que el aislamiento es la separación de una persona infectada que representa riesgo para otras, dicha separación es preventiva, con el fin de evitar contagios masivos en la población. El aislamiento podría ser domiciliario, en hospitales u otras instalaciones que estén dirigidas a recibir personas contagiadas, esto dependiendo la situación o gravedad de la persona afectada.

El aislamiento social impone medidas necesarias de bioseguridad, como permanecer en el domicilio y movilizarse en caso de necesidad, como abastecerse de productos alimenticios. Por su parte, las instituciones encargadas de la salud pública, deben evitar la caída del sistema económico, el colapso y desabastecimiento de insumos médicos, si los índices de contagios se elevan, las medidas de clausura se tornan necesarias (Gonzales y Sánchez, 2020).

Por su parte, Sorio (2021) al referirse a la pandemia por covid-19, señala que la misma ha afectado en gran magnitud a la población mundial, afirmando que:

**En epidemias anteriores como la del SARS-CoV (2003) y el MERS-CoV (2012), de magnitud muy inferior a la actual, se comprobó cómo una situación crítica y estresante acompañada de aislamiento y movilidad restringidas puede desencadenar problemas de salud mental y agravar los síntomas entre quienes ya los tenían (parr. 4).**

Las actuales medidas de prevención en pandemia se aplican para evitar contagios y resolver la crisis, sin generar un impacto a largo plazo en la pandemia, sin embargo, se refleja lo contrario.

La población se ha visto afectada no solo a nivel de salud física y bienestar psicológico, sino cambios en las rutinas establecidas. Por consiguiente, Bahena (2021) señala los cambios en el ciclo del sueño a raíz del aislamiento, por el tiempo en casa, el poco tiempo al aire libre y la poca exposición al sol, generan cambios en el horario de sueño.

Por su parte, Medina (2020) destaca el impacto que ha generado el aislamiento en casa y el miedo a contraer el covid-19; a esto, se le suma la crisis económica, las medidas de distanciamiento, las restricciones en la movilización, cambios en la rutina de vida y las medidas de bioseguridad impuestas (uso de mascarillas, pantallas faciales, lentes protectores) que generaron estrés que podría llegar a ocasionar insomnio. Aunado a esto, Mónico, et al. (2020) señala que durante el aislamiento por pandemia los hábitos del sueño y la vigilia se vieron afectados, debido a los cambios en el horario de dormir.

La pandemia y el aislamiento preventivo dieron inicio al cierre de centros educativos y universidades de forma temporal; por lo tanto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020) señala que “en el ámbito educativo, gran parte de las medidas que los países de la región han adoptado ante la crisis se relacionan con la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles” (p.3). En consonancia, La Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación [UNESCO] (2021) señala que, al suspenderse las clases como medida preventiva de contagio, un aproximado de 165 millones de jóvenes estudiantes se encuentran sin asistir a centros de estudios, desde primaria hasta educación a nivel superior.

Al referirse a los efectos negativos que trae consigo la suspensión de clases presenciales, la UNESCO afirma que:

**El cierre prolongado de los centros educativos tendrá repercusiones negativas sobre los aprendizajes alcanzados, la escolarización a tiempo, la deserción y la promoción. Esto afectará aún más a aquellos estudiantes pobres y de clase media vulnerable, así como a los estudiantes indígenas, migrantes y con necesidades especiales (p.3).**

Los efectos directos de la pandemia han afectado a la población mundial, que se ha visto en la necesidad de adaptarse a nuevo mundo postpandemia.

### 2.2.1 Adolescentes en el contexto de la pandemia

Alberola (2019) afirma que, durante la pandemia, ocasionada por el covid-19 las afectaciones se dieron en diversos ámbitos, y no solo la población adulta resultó impactada, los adolescentes han sido la población más vulnerable y susceptible a sufrir daños a nivel psicológico. Las expectativas, los deseos y proyecciones futuras, se convierten en inquietudes con el paso del tiempo. Además de ello, el panorama de pandemia representa inestabilidad, inseguridad e incertidumbre a la población en aislamiento.

Fore (2020a) al referirse al futuro de los jóvenes y las afectaciones que traerá consigo la pandemia señala que:

**Los niños y los jóvenes, además de estar contrayendo la COVID-19, son algunas de las víctimas a las que más duramente afectará el virus. Si no actuamos de inmediato para abordar las consecuencias que la pandemia tendrá sobre los niños, el eco de la COVID-19 causará daños permanentes en nuestro futuro común. [...] Sabemos que en cualquier situación de crisis los jóvenes y los más vulnerables sufren de manera desproporcionada. Esta pandemia no es una excepción. Es responsabilidad de todos evitar el sufrimiento, salvar las vidas y proteger la salud de cada niño. (parr. 2-4)**

Fore (2020b) señala que “Por anteriores crisis de la salud, sabemos que los niños están más expuestos al peligro de ser víctimas de explotación, violencia y abuso cuando cierran las escuelas, se interrumpen los servicios sociales y se restringen los desplazamientos” (parr. 12)



Señala Caballero (2021) que los adolescentes “Estuvieron más tiempo en cuarentena que el resto de la población y todavía no regresan a la escuela, donde fortalecen sus habilidades sociales, tienen interacción y son acompañados por sus pares” (parr. 6)

Los efectos a largo plazo de la pandemia son desconocidos aún, los efectos del aislamiento como medida de defensa para los contagios, a largo plazo podría resultar desfavorable en la población, mayormente en la adolescente. Los efectos a nivel social, familiar y psicológico, traen consigo panoramas desalentadores, y de continuar las medidas de aislamiento social, acrecienta los efectos negativos en la población (Aldeas Infantiles SOS, 2020).

La UNICEF (2020) afirma que los adolescentes están propensos a sufrir directa e indirectamente los efectos negativos de la pandemia, a nivel de salud física como mental, además de un desequilibrio económico en los entornos de crianza. Por su parte, Fajardo (2020) señala que el aislamiento a largo plazo, podría ocasionar estrés psicológico, manifestándose con pesadillas, miedo al exterior, inestabilidad emocional, poca concentración y desarrollo cognitivo lento.

El aislamiento impacta directamente en el desarrollo del adolescente dentro de su entorno. Por su parte, Wang, et al. (2020) señala que el aislamiento podría afectar la rutina diaria del adolescente, como asistir a la escuela, visitar familiares y salidas con fines recreativas. En el mismo sentido, Brazendale (2017) describe que al momento de interrumpir de forma abrupta los hábitos de los adolescentes estos se transforman en un conflicto, que deriva a hábitos poco saludables como pueden ser la mala alimentación, el uso de pantallas celulares con mayor frecuencia, insomnio y sedentarismo.

## 2.2.2 Adolescentes en cuidados alternativos durante la pandemia

El cuidado alternativo es la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes por parte de un cuidador que no mantiene un vínculo sanguíneo. Cuando se refiere a cuidados alternativos, puede darse por un familiar, cuidado temporal, acogimiento supervisado. El cuidador es la persona encargada de brindar los servicios básicos al niño y guiar en el proceso de educación, esto sin un compromiso legal de por medio (La Agencia de la ONU para los Refugiados, 2014).

La Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (2020) señala que “El acogimiento familiar es una medida válida ante contextos adversos cuando no ha sido posible preservar la convivencia con el vínculo primario de origen” (p.10). En consonancia, Aldeas Infantiles Internacional (2020a) señala sobre la situación de los adolescentes que se encuentran en albergues temporales, dado que son un grupo especial, al momento de establecerse las medidas de distanciamiento, ya que afectaran su vida tanto a corto como largo plazo.

Las Aldeas infantiles SOS Internacional (2020b) al referirse a los cuidados alternativos en el contexto de la pandemia por covid-19 afirma que:

**El COVID-19 nunca debe ser motivo ni excusa para retroceder en la protección o desatender los derechos de todos los niños y niñas, en especial de quienes están en una situación de mayor vulnerabilidad. Deben defenderse y promoverse aún más los triunfos de la comunidad internacional en elevar los estándares para un cuidado alternativo de calidad** (p. 6).

Diversas instituciones encargadas del cuidado temporal o permanente de los adolescentes, observarán cambios en los adolescentes con el pasar del tiempo como inconformidades, inseguridad, sentimientos negativos. Por su parte, Unicef (2020) señala que “Aquellos que recién están transitando la salida del cuidado alternativo pueden enfrentar un aislamiento social extremo y pueden no tener acceso a un apoyo práctico y financiero en este momento particularmente vulnerable” (p.3). Los jóvenes que cumplen la mayoría de edad, inician una nueva

etapa, que podría iniciar fuera de su hogar de acogida temporal, lo que podría significar dificultades para adaptarse en tiempos de pandemia.

Los adolescentes que cumplieron su tiempo en cuidados alternativos, son los más propensos a enfrentar la crisis sanitaria causada por el COVID-19. En su mayoría, los jóvenes se ven envueltos en situaciones para obtener oportunidades de estudio, pueden llegar a sufrir rechazo u discriminación y estigmatización, es decir que la sociedad lo mantendrá con una etiqueta con un valor negativo (Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, 2020).

La sociedad postpandemia simbolizada para los jóvenes un periodo crítico, es así que, López y García (2021) señalan que los adolescentes afrontan dificultades en su independencia personal, las oportunidades laborales se tornan escasas, el fracaso a nivel educativo y los problemas de salud mental son algunas limitantes de desarrollo personal. Dichas problemáticas frente a esta situación son:

- La transición a la vida adulta como tal, representa una problemática para el adolescente, que se integra a la sociedad.
- Las complicaciones que trae consigo la nueva sociedad postpandemia.
- Depender en su totalidad a las habilidades que haya adquirido a lo largo de sus años de estudio.

La nueva sociedad postpandemia representa aspectos fundamentales en el desarrollo personal de los adolescentes; por consiguiente, Schwartz et al, (2012) el reto de los adolescentes dentro de la sociedad, es el desarrollo de su identidad personal, aspecto fundamental para entablar relaciones interpersonales y dar paso a la vida adulta madura.

Por su parte, Waite (2020) señala que “los niños y jóvenes en hogares de acogida son a menudo sobrevivientes de toda una vida de incertidumbre y cambio, tanto

antes de su ingreso al sistema de acogida como durante su tiempo en hogares de acogida” (parr.1).

Aldeas Infantiles SOS España (2020b) se refiere a los efectos de la pandemia sobre los adolescentes que:

**Entre los primeros efectos negativos se encuentra el temor al contagio, la preocupación por el bienestar de los seres queridos, en especial de niños y mayores, y un empeoramiento de la salud física y mental de las personas más vulnerables. Es, particularmente, traumática la imposibilidad de acompañar a los familiares enfermos en sus últimos momentos y de asistir a funerales o participar en otros rituales sociales que ayudan a las personas a sobrellevar el duelo (párr.15).**

Estos sentimientos que enfrentan los adolescentes acerca de la pandemia, los afecta de forma directa. Es así que, Aldeas infantiles SOS Argentina (2020a) señala que posterior a los meses de aislamiento los niños, niñas y adolescentes, presentaron síntomas que evidenciaron el reinicio de experiencias traumáticas vividas en el pasado.

Las Aldeas Infantiles SOS Argentina (2020b) señala que los cambios realizados para minimizar los efectos del aislamiento en la salud mental, tienen como prioridad brindar el espacio adecuado para que los niños reciban terapias psicológicas; además de ello que logren recibir atención psiquiátrica, para así por medio de talleres fomentar la expresión de los sentimientos y así evitar que los mismos sean reprimidos.

La Alianza para la protección de la Infancia en la acción humanitaria (2020) señala diversos aspectos a tener en cuenta para brindar apoyo y protección a los jóvenes que están por salir de cuidados alternativos:

- El personal de las instituciones que resguardaron al adolescente, debe intervenir por medio de encuestas que verifiquen su estabilidad física y psicológica fuera de la institución.

- Los trabajadores sociales, en conjunto con las instituciones deben priorizar el bienestar de los adolescentes, entregando cupones y enseres que funcionen para cubrir sus necesidades diarias.
- Brindar una línea de atención a la salud mental a los jóvenes, para que los mismos se comuniquen frecuentemente.

El acompañamiento de los jóvenes durante su transición a una vida adulta es un aspecto fundamental para construir su autonomía.

Otro aspecto importante, es la comunicación de jóvenes con sus familiares cercanos. Es así que, las Aldeas Infantiles SOS España (2020a) señala que los adolescentes permanecen en contacto con sus familiares cercanos, por medio de llamadas telefónicas o videollamadas. En el mismo sentido, Cortez (2020) señala que lograr establecer las relaciones afectivas es lo que define la felicidad y salud física y mental. La comunicación con los seres cercanos, familiares y amigos es necesaria para obtener estabilidad.

En la misma línea, Aldeas infantiles SOS Internacional (2020c) señala la importancia del papel de los encargados de supervisar el bienestar del adolescente, dentro de la institución

**Los servicios de protección y bienestar infantil y su personal deben designarse como esenciales y contar con los recursos necesarios (incluidos equipos de protección personal) mientras se adoptan las medidas de confinamiento y aislamiento. El personal de trabajo social está en primera línea, conteniendo y mitigando el impacto de la pandemia en nuestros niños, niñas, familias y comunidades. No deben escatimarse recursos para garantizar su bienestar, salud, protección, formación, preparación y derechos laborales para su continuidad (pág. 4).**

Es importante cuidar a los que cuidan, el personal dentro de albergues o instituciones forma la primera línea de defensa contra los problemas que ocasione el covid-19 en la salud mental de los adolescentes, En consonancia la Unicef (2020) señala que el “El personal que se encarga del cuidado alternativo y

temporal dentro de los albergues, padece como los adolescentes, los proveedores de cuidados alternativos y el personal que supervisa la ubicación del cuidado alternativo también se ven afectados” (p.5).

Por tal motivo, los trabajadores y cuidadores de jóvenes en cuidados alternativos deben ser capacitados; señala la Red latinoamericana de acogimiento familiar (2020) que la participación de los cuidados para la prevención de contagio dentro de las instalaciones puede evitarse por medio de:

- Educar acerca del covid-19, la orientación debe provenir de fuentes seguras, que no generen caos y pánico por rumores sin bases.
- Separar a los cuidadores de mayor edad que son la población mas vulnerable a padecer por el covid-19, previniendo contagios.
- Las visitas trasladarse a lugares abiertos, donde la aglomeración de personas sea mínima.
- El personal y cuidadores deben capacitarse para conocer las medidas necesarias ante contagios entre los adolescentes.

Por su parte, Sánchez (2021) señala que, a raíz de la pandemia, los cierres temporales de diferentes instituciones o centros representaron dificultades en la protección de los niños, niñas y adolescentes, un nivel elevado de jóvenes resultados afectados, representando un desafío en el desarrollo personal y social. La llegada del covid-19 no debe ser excusa para dejar de lado a los niños y adolescentes, por tal motivo se torna necesario la protección de los derechos de los mismos.

## 2.3 Adaptación

### 2.3.1 Concepto de adaptación

Alberola (2019a) afirma que: “La adaptación es pues una estrategia implantada por la naturaleza para preservar la vida y supone un remedio natural para restablecer el equilibrio ser vivo-entorno” (parr, 1).

Vidal (2020) señala que la adaptación es un proceso del ser humano con el medio que lo rodea, este con el fin de autorrealizarse en sus necesidades y metas trazadas; esto simboliza reestructurar las conductas a diversos factores y circunstancias. En el mismo sentido, Lazarus (1961) afirma que la adaptación inicia desde el nacimiento, cuando el niño conoce el mundo que lo rodea y percibe su entorno de forma distinta.

La adaptación es un estado de armonía del individuo con el medio ambiente, llegando a ser una habilidad social, incluso una capacidad de asimilar cambios. Es así que, Sánchez (2015) señala:

**La adaptación es como un proceso dinámico y relacional entre la persona y el ambiente, donde se espera un ajuste de conducta de la persona a sus propios deseos, preferencias y necesidades, y, que esa conducta sea adaptable a las circunstancias del entorno, normas y convivencia con las personas con quien se interactúa (p.13)**

Cerda (1981) describió que el término comportamiento inteligente es aplicable en adaptación, debido a que se refiere a la capacidad de entender relaciones, así como adaptarse a nuevos entornos y aprender de las nuevas experiencias.

Otros autores describen el término de adaptación desde el enfoque científico en el que se desarrollan como especialistas:

- Perspectiva biológica: Saxer et. al (2005) sostienen que la adaptación biológica está centrada en el concepto que afirma que los organismos se transforman con el tiempo como respuesta de la selección natural. Dicha evolución está dirigida por el instinto de supervivencia y/o incremento en la reproducción.

- Perspectiva psicológica: Papalia et.al (2009) señalan que la adaptación psicológica, está relacionada con la salud mental y no solo se asocia a una enfermedad mental, sino que refiere al bienestar psicológico y estabilidad emocional. Virel (2007), señala que la adaptación psicológica es un proceso de relación entre el individuo y su entorno, además de dar una respuesta indicada ante los estímulos del ambiente.
- Perspectiva cognoscitiva: Zuluaga (1995) señala que “desde el punto de vista cognitiva, el sujeto es capaz de variadas acomodaciones, pero dentro de ciertos límites impuestos por la necesidad de conservar la correspondiente estructura de asimilación” (p.103).

Por su parte, García y Magaz (1998) refieren que la adaptación humana es el termino describe el desarrollo en diversos ambientes de los seres humanos es así que nos dicen:

**La adaptación humana consiste en un doble proceso: ajuste de la conducta del individuo a sus propios deseos, gustos, preferencias y necesidades y ajuste de tal conducta a las circunstancias del entorno en que vive, es decir a las normas, deseos, gustos, preferencias y necesidades de las personas con las que interactúa ocasional o habitualmente** (p. 13)

La adaptación es un proceso que el ser humano afronta a lo largo de su vida, siendo etapas de estrés, que generan cambios necesarios para el desarrollo del individuo. Además de ser un proceso para adaptarse a los cambios del entorno, también aporta aprendizajes.

### 2.3.1 Procesos de Adaptación

El proceso de adaptación ocurre en diversos aspectos del desarrollo del adolescente. Es así que, Benito (2018) afirma que “La adaptación personal implica cambios mentales y emocionales diferentes en las personas. Si un individuo cambia de tal forma que experimenta éxito y satisfacción en cualquier actividad, es señal de una adaptación positiva” (p. 5).



Señaló Bautista (2020b) que "el factor clave para una adecuada adaptación ante un evento estresor pasa la flexibilidad de las distintas estrategias de afrontamiento y por la capacidad de modificarlas cuando no están siendo eficaces y adaptativas" (párr. 6). Por consiguiente, Gonzales (2013) indica que el proceso de adaptación es distinto y único es cada individuo, independientemente del área de desarrollo, sea personal, escolar, etc. Para que las personas logren una adaptación adecuada a los cambios, puede transcurrir un lazo de tiempo ilimitado, dependiendo de la persona, puede darse en días, semanas o años.

Por su parte, Bodin (1947) indica que para los adolescentes adaptarse a la etapa escolar, no se trata de adquirir a conocimientos únicamente, sino llegar a ser un individuo activo dentro del entorno, autorrealizarse en la sociedad y desarrollar empatía hacia las demás personas. Además de esto, Siverio y García (2007) señala el desequilibrio que ocasiona la adolescencia, a causa de la lucha interna de dependencia e independencia, sentimientos de inseguridad personal, autonomía y apego a los pares evidencia inestabilidad en la adaptación.

Es importante resaltar que para Alberola (2019b) "en el caso del ser humano, una actitud rígida e intransigente (sólida) frente al cambio de su situación dificultará o impedirá la adaptación y será causa de desequilibrio psicológico" (párr.17). De igual manera, aquella persona que no acepte los cambios, sufrirá un desajuste psicológico lo que conlleva una pérdida de identidad propia

Lazarus (1961) señala que la adaptación es un logro positivo o negativo, comparándose la inadaptación de los individuos, las emociones que enfrenta, el desarrollo en las habilidades intelectuales y la evidencia de posibles daños a nivel psicológico traen consigo conductas indeseables dentro de la sociedad. En el mismo sentido, Rodrigo Córdoba (2020) advierte de aquellos cambios que generan riesgo en los jóvenes a temprana edad como: "Se ha visto que muchos de los hábitos que generan los seres humanos en ocasiones se convierten de alto

riesgo. En esta ocasión, los procesos de reducción son fundamentales, adaptarnos a una nueva disciplina social" (parr. 3).

Alberola (2019c) describe que, desde la perspectiva psicológica, la adaptación es un proceso que puede indicar un desajuste psicológico, en consecuencia, de cambios en el entorno, así como también aporta bienestar psicológico. Dentro del proceso adaptativo con respecto a los cambios que atraviesa, debe cumplir con dos aspectos eficaz que son:

- La capacidad de adaptación: al existir un cambio en la rutina de la persona, afecta de forma directa la salud mental, a causa de que no todos los cambios generan bienestar y cada individuo afronta las afectaciones en su vida. En primer lugar, la persona debe aceptar como los cambios han impactado en su vida, y si dichos cambios pueden ser modificados o no. Los cambios pueden ser asimilados como aprendizajes, aceptando las nuevas experiencias. Esto trae consigo formas de adaptación implícitas como lo son: aceptar que los aspectos tienden a cambiar, sea de forma negativa o positiva; aceptar que los cambios no pueden ser controlados. Por ejemplo, que los cambios climáticos, los accidentes; aceptar las situaciones que no pueden cambiarse y no es posible tener todo bajo control, pero de las experiencias surge el aprendizaje.
- Búsqueda de bienestar: cuando los cambios ocurren de forma inesperada, surgen sentimientos de desesperanza, a raíz de estos sucesos las ilusiones, aspiraciones y metas acerca del futuro. Estos cambios orientan al individuo a visualizar un nuevo entorno, para así practicar nuevas conductas que contribuyan a restablecer el equilibrio psicológico.

Los seres humanos se adaptan a diversos entornos a lo largo del desarrollo, al referirse a los tipos de adaptación, Lazarus (1999) afirma que existen seis tipos de adaptación que son:

- Adaptación repentina: se da cuando las circunstancias ocurridas en el entorno, requieren conocer del problema y actuar. En otras palabras, es la necesidad de adaptarse a una situación nueva.
- Adaptación tradicional: consiste en la adaptación a cada etapa de la vida que se presenta, a lo largo del desarrollo.
- Adaptación familiar: se refiere a la integración y desarrollo dentro de la familia.
- Adaptación a la salud: se da cuando la persona mantiene un buen estado de salud.
- Adaptación social: es la capacidad del ser humano para integrarse a grupos y lograr ser expresivos y participativos.
- Adaptación emocional: es representada como estabilidad emocional, manifestándose como alegría, tranquilidad y seguridad.

Por su parte, Concepción, et al. (2020) señala que un aspecto importante de la adaptación es que genere bienestar psicológico, es así, que menciona tres aspectos a tener en cuenta para la salud mental en un adolescente:

**El bienestar psicológico consta de tres aspectos: a) bienestar personal: pensamientos positivos, adecuada autoestima y optimismo; b) bienestar interpersonal: cuidado responsable, relaciones con los demás, sentido de pertenencia; c) capacidades y conocimiento: aprendizaje, toma de decisiones, respuesta a los retos de la vida. Por tanto, el bienestar psicológico determina cómo se piensa, se siente y se actúa, cómo es la relación con los demás, cómo tomar decisiones, cómo actuar frente al estrés, aspectos importantes en todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la adultez (p. 9).**

Es importante el bienestar psicológico en los adolescentes durante su desarrollo, las emociones negativas afectan las decisiones en su vida.

## **CAPÍTULO III**

## CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio

El estudio es de tipo mixto, con un diseño no experimental, de corte transversal, y una investigación de alcance descriptivo. Señalan Hernández et al. (2003) que los diseños de estudios mixtos:

**(...) representan el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo. Ambos se entremezclan o combinan en todo el proceso de investigación, o, al menos, en la mayoría de sus etapas (...)** agrega complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques. (p. 21)

Hernández et al. Describen el diseño de estudio no experimental como la investigación que se realiza sin manipular las variables y donde los hechos se observan en su ambiente para posteriormente ser analizados.

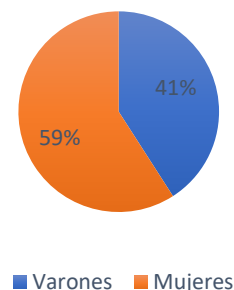
### 3.2 Población, sujeto y tipo de muestra estadística

La población estuvo conformada por 22 adolescentes que representaban la totalidad de los residentes. Para efecto del estudio, se trabajó con la población completa de adolescentes, es decir con los 22 adolescentes de la institución Aldeas Infantiles SOS, David de entre las edades de 11 años a 17 años de edad.

- Tipo de muestra

Debido a que se trabajó con la totalidad de la población, se trató de un censo.

**Gráfica #1: Sexo de la población adolescente en cuidados alternativos de las Aldeas Infantiles SOS, David.**



### 3.3 Variables

**Cuadro 1: Descripción de las variables**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores
Percepciones de los adolescentes	<p>Vargas (1994) señala que las percepciones son:</p> <p><b>El proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (p.48).</b></p>	<p>Áreas cognoscitivas: Ordoñez &amp; Tinajero (2005), definen en desarrollo cognoscitivo como:</p> <p><b>El producto de los esfuerzos del niño y la niña por comprender y actuar en su mundo. En cada etapa el niño desarrolla una nueva forma de operar, este desarrollo gradual sucede por medio de beneficios interrelacionados con la organización, la adaptación y el equilibrio. (parr. 9).</b></p> <p>Área afectiva: afirma Piaget (2005) “La afectividad es el motor, la causa primera del acto de conocer; es el mecanismo que origina la acción y el pensamiento, lo cual implica afirmar que todo acto de deseo es</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrés</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Aburrimiento</li> </ul>

		un acto de conocimiento y viceversa” (p.8-9).	
Adaptación psicológica	Mancía (2011) afirma que “La adaptación es el ajuste de las capacidades aprendidas del entorno mediante los sentidos después de estímulos inalterables. Con factores indispensables como la autovalía positiva y la ausencia de problema para una adaptación estable” (p.10).	Área personal	Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación-Inadaptación (TAMAI).

### 3.4 Instrumentos, técnicas de recolección de datos y/o materiales

Cuestionario de percepciones acerca de la pandemia: Se trata de un cuestionario ad-hoc que contenía 11 preguntas abiertas, que abarcaron los temas de percepciones frente a la pandemia (tristeza, estrés, ansiedad, preocupaciones y aburrimiento). Estas preguntas fueron construidas a partir de instrumentos previamente utilizados, en otras investigaciones similares. Para efectos del presente estudio, el cuestionario fue previamente revisado y sometido a un estudio piloto, para asegurar el nivel de comprensión de la población.

Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación-Inadaptación (TAMAI): Fue creado por Pedro Hernández Hernández en 1983, Madrid. En la presente investigación la adaptación utilizada es la César Luis Alva (2008), es un

cuestionario que consta de 105 preguntas donde el individuo debe responder de acuerdo a su pensar y actuar. Para efectos del presente estudio solo se utilizó el área de adaptación personal que contiene 39 reactivos la puntuación mínima es de 1 a 5 (muy baja) y la puntuación máxima es de 96 a 99 (muy alta). Las opciones de respuestas son en base a SÍ o NO, las cuales son transformadas en percentiles.

Este cuestionario, fue previamente revisado para garantizar el nivel de comprensión de las preguntas fue previamente revisado por especialistas en psicología para garantizar la claridad y el nivel de comprensión de las preguntas.

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.872	39

Para la presente investigación el documento se sometió a un estudio para verificar su nivel de confiabilidad, resultando un alfa de cronbach de 0.87 que muestra un nivel aceptable de consistencia interna.

### 3.5 Procedimiento

Etapa 1: Luego de ser escogido el tema de investigación, se trabajó la propuesta de estudio y se sustentó ante las autoridades académicas de la universidad, encargadas de validar y otorgar el permiso para proseguir con la investigación.

Etapa 2: Luego de la sustentación frente a las autoridades académicas, se procedió al acercamiento a la institución. Allí se solicitó el permiso y autorización, para la aplicación de los instrumentos de estudio, se coordinó la entrega de la carta del permiso al director de la institución y la entrega del consentimiento escrito para los padres, por ser menores de edad los participantes de la prueba. A raíz



de la pandemia por covid-19 que enfrenta el mundo, la aplicación de los instrumentos fue realizada de forma virtual. Para la aplicación de los instrumentos, la institución determinó el apoyo de la psicóloga enlace de la institución, a quien se envió los formularios impresos, para que posteriormente ella los aplicara a los adolescentes.

Etapa 3: La última fase del presente estudio, constó de la tabulación de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados, como el cuestionario sobre percepciones de la pandemia y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación-Inadaptación en la muestra de adolescentes residentes en cuidados alternativos de las Aldeas Infantiles SOS, David.

# **CAPÍTULO IV**

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo, se presentan las respuestas a los objetivos planteados al inicio de la investigación de acuerdo con los resultados obtenidos.

### 4.1 Percepciones de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS frente al aislamiento por Covid-19.

**Cuadro 1: Percepciones de los adolescentes durante al aislamiento por covid-19.**

Preguntas	Respuestas de los encuestados	Interpretación
¿Sabes por qué estamos en aislamiento durante la pandemia por covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Para evitar la propagación del virus”.</li> <li>• “Es un método que se utiliza para proteger a los jóvenes y niños del contagio del covid-19”.</li> <li>• “Porque necesitamos protegernos ya que el virus es mortal”.</li> <li>• “Porque no nos del virus”.</li> </ul>	El conocimiento sobre lo ocurrido durante la pandemia por covid-19 en los adolescentes, el aislamiento y las medidas de distanciamiento impuestas, evidencia que los sentimientos de preocupación por los contagios en los adolescentes están presentes y los mismos mantienen consciencia, acerca de la necesidad de las medidas para su protección y seguridad, considerando así un medio necesario para un bien mayor.
Comenta cómo era un día normal en tu vida antes del aislamiento por la covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Me iba sola para el colegio en bus, hacia mis compras escolares, a veces iba a la tienda”.</li> <li>• “Tenía más libertad”.</li> <li>• “Participaba de talleres en Aldeas y cumplir mis</li> </ul>	La rutina diaria de los adolescentes se vio afectada con las restricciones de distanciamiento físico, antes del aislamiento, sus actividades eran productivas, es decir las salidas al exterior representaban para la mayoría libertad. Las actividades de mayor frecuencia eran en el exterior, donde

	<p>deberes de casa y académicos”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “No tenía que usar mascarilla, podía salir más seguido”.</li> </ul>	<p>experimentaban sensaciones y creaban anécdotas nuevas.</p>
<p>¿Qué tipo de actividades hacías antes del aislamiento por la covid-19 y ahora qué extrañas hacer?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Casi las mismas, pero podía salir”.</li> <li>• “Salía a jugar a la cancha”.</li> <li>• “Asistía a Misa, a los cursos de confirmación”.</li> <li>• “Paseaba con mis hermanos de casa y mi tía”. “</li> <li>• “Hacia súper con la tía, ir a pasear”.</li> <li>• “Bueno antes del Covid hacíamos actividades como verano feliz es lo que más extraño”.</li> <li>• “Salidas al cine, visitaba a mi familia”.</li> <li>• “Compartía con mis compañeros de colegio”.</li> <li>• “Daba clases de música”.</li> <li>• “Ir a las presentaciones de típico”.</li> </ul>	<p>Los adolescentes se encuentran en una etapa de transición a la adultez, los aprendizajes que adquiere con las experiencias son necesarias para su crecimiento personal, sin embargo, la limitación por parte de aislamiento social, da paso a preocupaciones acerca del futuro e indican el deseo por parte del joven de estar en el exterior para realizar actividades donde pueda realizar actividades físicas, que fomentaban el desarrollo personal y social.</p> <p>En su mayoría, los adolescentes participaban de diversas actividades al aire libre antes de la llegada del covid-19, siendo las mismas las que brindaban un nivel de independencia, y promovía el desarrollo personal.</p>

<p>Comenta como te hace sentir el aislamiento por la covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Triste porque ha sufrido mucha gente”.</li> <li>• “Un poco estresada”</li> <li>• “A veces aburrida y preocupada”.</li> <li>• “Estar en aislamiento por el covid-19 me hace sentir bien, porque estoy con la familia de Aldeas”.</li> <li>• “Me hace sentir muy mal ya que mi vida no es la misma y añoro los tiempos que teníamos libertad para hacer muchas cosas”.</li> <li>• “Me aburro mucho, ya no podemos salir como antes”.</li> <li>• “A veces frustrado por estar mucho tiempo encerrado”.</li> </ul>	<p>Los sentimientos manifestados por los jóvenes hacia el aislamiento, en su mayoría son negativos, por lo tanto, las emociones manifestadas con frecuencia son el estrés y la preocupación. Para Torales et.al (2020a) la preocupación en el adolescente forma parte de sus procesos cognitivos, lo que representaría problemas a nivel psicológico, así, podría dar respuestas emocionales negativas como anticiparse a hechos y verlos de forma catastrófica. Una minoría de la población, manifestó sentimientos de tranquilidad, protección y seguridad hacia las Aldeas Infantiles SOS, ya que la misma simboliza un hogar para ellos. Las respuestas de temor, aburrimiento, preocupación son respuestas normales ante situaciones estresante, sin embargo, optar por una actitud positiva contribuye a</p>
<p>¿Has extrañado a alguien o algo durante el aislamiento por el covid-19?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Mis amigos, hermanos y compañeros”.</li> <li>• “Profesores, familiares y como es la convivencia en la sociedad”.</li> <li>• “Mi familia de sangre”.</li> </ul>	<p>Los sentimientos de vulnerabilidad, en la mayoría de los jóvenes cuando expresan extrañar miembros de su familia, personas cercanas, además de amigos, con los que a diario antes de la aparición del covid-19, mantenían contacto físico, evidenciaban el impacto del aislamiento en los jóvenes en su bienestar emocional</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Las visitas de las personas y los talleres divertidos y los paseos”.</li> </ul>	y las limitaciones que ha representado para los mismos mantener las medidas.
¿Hay alguna cosa que te guste hacer durante el aislamiento por el covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Jugar videojuegos”.</li> <li>• “Aprender en los talleres de costura”.</li> <li>• “Los juegos de futbol net”.</li> <li>• “Hacer ejercicios físicos por el parque”.</li> <li>• “Me gusta cantar, dibujar y bailar”.</li> <li>• “Por lo general me concentro más en lo que es la música y actualmente estoy escribiendo canciones”.</li> <li>• “Cosér, hacer naguas”.</li> <li>• “Jugar en el parque”.</li> <li>• “Deporte más seguido con la fundación de la barza”.</li> <li>• “Compartir con mis compañeros de aldeas”.</li> <li>• “A veces las clases virtuales”.</li> </ul>	<p>El desarrollo de habilidades ha sido un aspecto importante durante la pandemia para los jóvenes, el lado positivo del aislamiento, dio espacio para el desarrollo de habilidades artísticas, de tipo canto y baile, destacándose como aprendizajes obtenidos. En la población de varones, se evidencia la práctica de deportes como el fútbol y diversas actividades que requieran esfuerzo físico, esto es característico del desarrollo durante la adolescente, además de ser necesario para el crecimiento físico.</p> <p>Estas actividades fomentan un ambiente de aprendizajes en los jóvenes de forma empírica.</p>
¿Te has enojado por algo durante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Solo algunas veces”.</li> <li>• “No mucho”.</li> <li>• “Sí”.</li> </ul>	Los sentimientos de ira, enojo, frustración son destacados dentro de las respuestas de los jóvenes, a

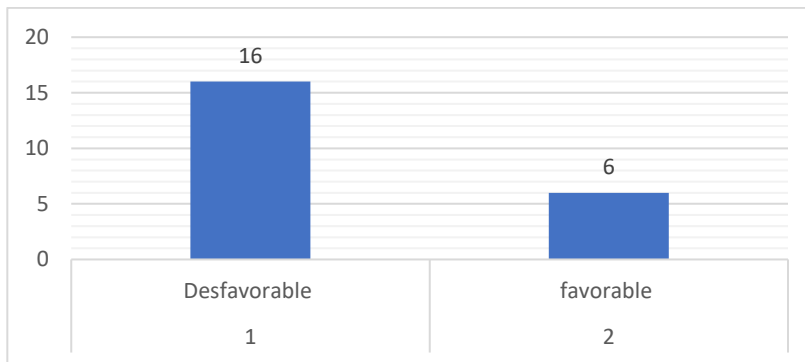
<p>el aislamiento por covid-19?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Algunas veces en vacaciones sin pasear”.</li> <li>• “No porque con el aislamiento me he sentido mejor”.</li> <li>• “Por el encierro”.</li> <li>• “El encierro y lo difícil que la gente no hace caso”</li> <li>• “No tanto como enojarme, pero me gustaba salir de paseo”.</li> </ul>	<p>consecuencia del aislamiento. Las respuestas indican inconformidad sobre el encierro y como el mismo ha generado dificultades en el entorno.</p> <p>El Fondo de las Naciones Unidas en México (2020) señala que cada individuo es diferente y enfrenta sus miedos de maneras distintas. Es decir, que las emociones, sensaciones y sentimientos experimentados como el enojo durante la situación de aislamiento, son parte del proceso de adaptación.</p>
<p>¿Te sientes triste por el aislamiento debido a la covid-19?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Sí, a veces”.</li> <li>• “Sí, porque no podemos salir”.</li> <li>• “Sí, muy triste”.</li> </ul>	<p>El sentimiento de tristeza es el que manifiestan los adolescentes con mayor frecuencia en sus respuestas, esto podría indicar que la mayoría de los jóvenes estaban en una situación de estrés a causa del encierro. Con respecto al tema, Torales et.al (2020b) concluyeron que la pandemia por covid-19 ha generado cambios en la salud emocional de todas las personas alrededor del mundo, siendo las emociones negativas las más prevalentes en el diario vivir, tristeza es sin duda el sentimiento frecuente.</p> <p>Para Fiorillo (2020) señala que la tristeza es una respuesta necesaria del ser humano ante situaciones de pérdida.</p>

		Los adolescentes son la población con mayor vulnerabilidad dentro de la sociedad, y la situación de aislamiento podría generar estados de inestabilidad, como respuesta emocional al encierro.
¿Tienes temor de contagiarte o contagiar a otros por la covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Claro que sí”.</li> <li>• “No, porque ya me puse dos vacunas y si me da no será muy fuerte”.</li> <li>• “Sí, tengo temor de contagiarme”.</li> </ul>	Los adolescentes son la población que menos afectada físicamente por el covid-19 ha resultado, la gran mayoría teme el contagiarse y contagiar a otras personas cercanas a ellos, ya que, desde el inicio de la pandemia se ha informado sobre los peligros que representa dicho virus en la población y las muertes diarias que ocasiona, tomando en cuenta lo anterior, los adolescentes tienen respuestas emocionales indicadas ante el peligro del contagio.
¿Te ha angustiado o te ha preocupado algo durante el aislamiento por la covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Mi familia biológica, no sé cómo están”.</li> <li>• “Sí, no volver a la escuela”.</li> <li>• “Contagiarme”</li> <li>• “Algunas veces me preocupa la salud de las personas”.</li> <li>• “Sí, mi familia”</li> <li>• “Que esto demore más”.</li> <li>• “Quisiera saber cómo ha estado mi familia de sangre”.</li> </ul>	Los adolescentes mantienen comunicación limitada con sus padres biológicos, además de solo tener contacto por medios tecnológicos con sus seres cercanos, sean amigos o familiares. El contacto físico limitado, no favorece las conductas dentro del entorno, impidiendo el contacto físico donde se pueda demostrar los sentimientos de amor, apoyo y comprensión hacia los seres queridos y viceversa.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Que en las aldeas nos contagiemos”.</li> </ul>	La preocupación de los adolescentes por sus seres queridos tanto dentro como fuera de las Aldeas evidencia el impacto de la pandemia en el entorno de desarrollo y crecimiento personal.
Si algún familiar o persona cercana a ti se ha contagiado por la covid-19 ¿Cómo te hizo sentir eso?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Sí, me sentiría angustiado”.</li> <li>• “Me sentiría muy mal”</li> <li>• “Nadie”</li> <li>• “No se ha contagiado nadie, hasta donde yo sé”.</li> <li>• “No me ha pasado”.</li> <li>• “En las aldeas no nos hemos contagiado”.</li> </ul>	Los sentimientos negativos en el adolescente como la angustia y el temor, podría repercutir en el bienestar psicológico. Para Cortez (2020) el mayor pilar en la vida del adolescente es la familia, y cuando esta padece todos sufren. Es necesario resaltar que la mayoría de los adolescentes están criados como familia dentro de las Aldeas Infantiles. Por tal motivo que alguien llegue a contagiarse del covid-19 podría generar un ambiente de estrés para todos los que lo rodean.

**Gráfica N°2: Valoración de las percepciones acerca del aislamiento por covid-19, favorables y desfavorables de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David.**



La gráfica describe la valoración de las percepciones de los adolescentes, las mismas se evaluaron como desfavorables (puntuación1) y favorables (puntuacion2).

#### 4.2 Niveles de adaptación psicológica que poseen los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS David.

Tabla 2: Descripción de los niveles de adaptación e inadaptación de los adolescentes residentes en las Aldeas Infantiles SOS, David.

Niveles de inadaptación personal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	18.2	18.2	18.2
	Medio	5	22.7	22.7	40.9
	Alto	13	59.1	59.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

El presente cuadro muestra las evaluaciones en el área de inadaptación personal, su evaluación con base a percentiles, que han sido agrupados para efectos de la investigación; es así que, el percentil de 1-40 es bajo (buena adaptación), el percentil de 41-60 es medio (adaptación normal) y el percentil de 61-99 es alto (inadaptación alta).

Por lo tanto, los resultados obtenidos en el área personal son los siguientes: el 18.2% evidencian una adaptación normal, el 22.7% evidencian una adaptación normal y el 59.1 % evidencia niveles altos de inadaptación lo que demuestra que los adolescentes en cuidados alternativos de las Aldeas Infantiles SOS tienen un porcentaje alto de inadaptación personal.

#### 4.2 Diferencias por sexo en la variable adaptación para los adolescentes en cuidados alternativos Aldeas Infantiles SOS, David.

**Tabla 3: Asociación entre las variables de adaptación personal y sexo de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David.**

<b>Tabla cruzada de niveles de adaptación personal*sexo</b>					
			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Percentil de adaptación personal	Bajo	Recuento	1	3	4
		Recuento esperado	1.5	2.5	4.0
	Medio	Recuento	3	2	5
		Recuento esperado	1.8	3.2	5.0
	Alto	Recuento	4	9	13
		Recuento esperado	4.7	8.3	13.0
Total	Recuento		8	14	22
	Recuento esperado		8.0	14.0	22.0

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>									
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)			Sig. Monte Carlo (unilateral)		
				Significación	Intervalo de confianza al 99%		Significación	Intervalo de confianza al 99%	
					Límite inferior	Límite superior		Límite inferior	Límite superior
Chi-cuadrado de Pearson	1.606 <sup>a</sup>	2	.448	.479 <sup>b</sup>	.466	.492			
Razón de verosimilitud	1.564	2	.457	.479 <sup>b</sup>	.466	.492			
Prueba exacta de Fisher	1.610			.479 <sup>b</sup>	.466	.492			
Asociación lineal por lineal	.023 <sup>c</sup>	1	.879	1.000 <sup>b</sup>	1.000	1.000	.546 <sup>b</sup>	.533 .558	
N de casos válidos	22								

a. 5 casillas (83.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.45.  
b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.  
c. El estadístico estandarizado es .152.

Basado en la prueba de Chi-cuadrado, el valor de chi-cuadrado fue de 1.606 (significación t=0.448) debido a que el valor de chi cuadrado fue el mencionado

anteriormente, se concluye que no existe asociación entre la variable de adaptación en función del sexo.

**Tabla 4: Asociación entre las variables de adaptación personal y edad agrupada de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David.**

Tabla cruzada de Niveles de Adaptación Personal*Edad agrupada						
			Edad agrupada			Total
			11 a 13	14 a 15	16 a 17	
Percentil de Adaptación Personal	Bajo	Recuento	2	1	1	4
		Recuento esperado	.9	1.1	2.0	4.0
	Medio	Recuento	0	1	4	5
		Recuento esperado	1.1	1.4	2.5	5.0
	Alto	Recuento	3	4	6	13
		Recuento esperado	3.0	3.5	6.5	13.0
Total		Recuento	5	6	11	22
		Recuento esperado	5.0	6.0	11.0	22.0

Pruebas de chi-cuadrado									
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)		Sig. Monte Carlo (unilateral)			
				Significación	Intervalo de confianza al 99%		Significación	Intervalo de confianza al 99%	
					Límite inferior	Límite superior		Límite inferior	Límite superior
Chi-cuadrado de Pearson	4.047 <sup>a</sup>	4	.400	.398 <sup>b</sup>	.385	.410			
Razón de verosimilitud	4.829	4	.305	.480 <sup>b</sup>	.467	.492			
Prueba exacta de Fisher	3.667			.493 <sup>b</sup>	.480	.506			
Asociación lineal por lineal	.262 <sup>c</sup>	1	.609	.629 <sup>b</sup>	.616	.641	.356 <sup>b</sup>	.343 .368	
N de casos válidos	22								

a. 8 casillas (88.9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .91.

b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 957002199.

c. El estadístico estandarizado es .512.

Basado en los resultados de la tabla de Chi-cuadrado, el valor de Chi-cuadrado es de 4.047<sup>a</sup> (significación t=.400), debido al valor del chi-cuadrado descrito anteriormente, se concluye que no existe relación entre las variables de adaptación personal en función de la edad agrupada.

#### 4.3 Asociación entre percepciones y niveles de adaptación

La siguiente tabla

**Tabla 5: Asociación entre las percepciones acerca del aislamiento por covid-19 y niveles de adaptación personal de los adolescentes de 11-17 años de edad de las Aldeas SOS David.**

<b>Tabla cruzada niveles de adaptación personal*Percepciones2</b>					
			Percepciones2		Total
			1	2	
Niveles de adaptación personal	bajo	Recuento	7	2	9
		Recuento esperado	6.5	2.5	9.0
	medio	Recuento	9	4	13
		Recuento esperado	9.5	3.5	13.0
Total	Recuento		16	6	22
	Recuento esperado		16.0	6.0	22.0

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.196 <sup>a</sup>	1	.658		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	.199	1	.656		
Prueba exacta de Fisher				1.000	.523
Asociación lineal por lineal	.187	1	.665		
N de casos válidos	22				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.45.  
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Debido a que el valor Chi-cuadrado fue de 0.196 (significación exacta bilateral: 1.000) se comprueba que no existe asociación entre las variables percepciones frente a la pandemia y adaptación personal en los adolescentes de las Aldeas Infantiles. Por tanto, no hay evidencias para rechazar la hipótesis nula.

## CONCLUSIONES

- Al finalizar la investigación realizada en las Aldeas Infantiles SOS, David se evidencia que los adolescentes presentan dificultades en su proceso de adaptación personal, dicha dificultad no está asociada al aislamiento por el covid-19, sino por su propia condición.
- De acuerdo con el objetivo específico: identificar las percepciones que experimentan los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS frente al aislamiento por Covid-19, los resultados de este estudio revelaron temores por parte de los adolescentes a situaciones que la pandemia podría generar. La mayoría de ellos tenían conocimiento acerca de su condición de aislamiento, les atemorizaba que algún familiar o persona cercana se contagiara, sentían miedo y preocupación de no poder realizar sus actividades concurrentes nuevamente, temor a los cambios que generaba todas estas circunstancias y preocupaciones referentes al futuro de las clases escolares. Estos temores se expresaron por medio de emociones, tales como: preocupación, tristeza, estrés, aburrimiento, desanimo, enojo.
- En cuanto al objetivo planteado acerca de determinar los niveles de adaptación psicológica, los resultados obtenidos en el área personal evidencian altos niveles de adaptación. Esto sugiere que la inadaptación de los adolescentes se manifiesta por medio de descontento consigo mismo y con la realidad, miedo e infravaloración, enfermedades y molestias corporales, autodesprecio, tristeza y preocupaciones, excesiva autovaloración y una defensa intrapunitiva.
- La adaptación personal no tiene asociación con el sexo de los adolescentes, es decir que independientemente del sexo los mismo pueden presentar adaptación o inadaptación.

- En cuanto al objetivo general planteado acerca de determinar los niveles de adaptación personal y las percepciones acerca del aislamiento por covid-19, no muestran una asociación significativa, es decir que no existe una relación entre ambas variables a partir de los resultados del presente estudio. No obstante, se evidencian niveles altos de inadaptación personal, que podrían representar inestabilidad en la vida de los adolescentes dentro de su entorno y que podrían responder a otras circunstancias o factores por ellos vivenciados.

## **LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

### Limitaciones

- Al ser un tema de investigación reciente, en el contexto de la pandemia existía escasa información en investigaciones anteriores realizadas en esta población de cuidados alternativos, que lograran proporcionar bases para el trabajo, la mayoría de los estudios son cortos, y los antecedentes son recientes.
- Dentro de las Aldeas Infantiles SOS, se mantienen las restricciones para acceder a la población, la muestra consta de los adolescentes disponibles en el momento, por tal razón la muestra es limitada.
- Al no poder aplicar las pruebas de forma presencial, y ser aplicadas por medios virtuales, aunque se contara con el apoyo de la psicóloga de la institución, representó un reto debido a depender de fuentes indirectas para la aplicación de los instrumentos.

## Recomendaciones

Concluida esta investigación se presentan las siguientes recomendaciones:

- Promover la creación de talleres para fomentar el autocuidado en los adolescentes, que brinden herramientas para su defensa dentro de su entorno. El adolescente que es capaz de identificar sus emociones, tiene la capacidad de adaptarse a situaciones nuevas dentro del entorno, para impulsar metas y trabajar en ellas.
- Crear programas deportivos para los adolescentes, dentro de las Aldeas Infantiles SOS, donde los jóvenes puedan exteriorizar las emociones negativas que ha generado el aislamiento por covid-19. Las actividades deportivas son importantes en el desarrollo de los adolescentes y son importantes en el proceso de adaptación personal.



- Fomentar la creación de talleres de manualidad, dibujo y pintura, para reforzar las fortalezas y crear oportunidades de aprendizaje en los jóvenes y así trabajar en ellas, considerando que la mayoría necesita un medio de recreación en base a sus habilidades personales.
- Ofrecer un medio de comunicación para los adolescentes con sus familiares, aunque es de conocimiento que los jóvenes por su condición de aislamiento no tienen comunicación con sus familiares, por su parte los familiares en buscan un medio de comunicación a los padres, la relación con los padres es esencial para fomentar el desarrollo integral del joven. Brindar información a los jóvenes sobre su familia biológica y la situación en la que se encuentran, es un medio para minimizar los sentimientos y emociones negativas que adolescentes tiene.
- Fortalecer los talleres de cuerda dentro de las Aldeas Infantiles, puesto que fomentan la colaboración entre los jóvenes. Además, estos talleres robustecen la confianza y cooperación entre ellos y promueven un ambiente positivo para los jóvenes que están estresados y preocupados por la pandemia por covid-19.
- Permitir la entrada de personal especializado en salud mental, para evaluaciones psicológicas tanto a la población juvenil como la infantil que se encuentra en aislamiento cumpliendo con las medidas de bioseguridad, con el fin de detectar dificultades que afecten la población y prevenir problemas de conducta en el futuro.
- Esforzarse para que estudios posteriores a estos, sean realizados directamente y puedan abarcar otras áreas de la vida de los adolescentes y dar seguimiento a las mejoras. Que los futuros estudios estén enfocados

también en la población infantil para identificar si existen problemas de inadaptación en esta población.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abate-Flores, C., Urtecho-Osorto, Óscar R., & Agüero, M. (2020). **Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña.** Revista Ciencia Y Tecnología, 13(25), 21–33. <https://doi.org/10.5377/rct.v13i25.10409>

Aldeas Infantiles Internacional (2020). **Brote del covid-19 y sus secuelas; un llamado a la acción proteger a la niñez sin cuidado familiar o en riesgo de perderlo.** [https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/4b09b9d8-31e7-4394-9c2d-eb139b9aad5/Covid19\\_Advocacy\\_PositionStatement\\_FINAL\\_SP.pdf](https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/4b09b9d8-31e7-4394-9c2d-eb139b9aad5/Covid19_Advocacy_PositionStatement_FINAL_SP.pdf)

Arboleas, A.; Morral, A.; Martínez, A.; Payá, B.; Roncero, C.; Arango, C.; López, C.; Cruz D; Fuentes, D; González, F; Bellido G; Cuellar, I; Royo J; Miralbell, J; Pina, L; Morago, L; Moreno, D; Tajés, M; Mestres, M; Graell, M; González, R; (2020). **Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19.** Madrid, España: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. [https://www.sepyrna.com/documentos/2020\\_InformeCOVID\\_final.pdf](https://www.sepyrna.com/documentos/2020_InformeCOVID_final.pdf)

Alberola, J. (2019). **La adaptación al cambio según la psicología.** Psicología Online. <https://www.psicologia-online.com/autor/jose-emilio-alberola-colomar-14.html>

Bellavance, A. (2014). **Visión general del desarrollo sexual adolescente.** Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual (NSVRC) : [https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2014-01/saam\\_2014\\_vision-general-del-desarrollo-sexual-adolescente.pdf](https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2014-01/saam_2014_vision-general-del-desarrollo-sexual-adolescente.pdf)

Balluerka, N; Gómez, J; Gorostiaga, A; Montesinos, H, Espada, J; Padilla, J; Santed, M. (2020). **Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento.** España : Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)

Paricio del Castillo, R., & Pando Velasco, M. F. (2020). **Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos.** Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud (2015). **Sexualidad en la Adolescencia.** Gobierno de Mexico : <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/sexualidad-en-la-adolescencia>.

Colom Bauzá, Joana, & Fernández Bennassar, Maria del Carmen (2009). **Adolescencia y Desarrollo Emocional en la Sociedad Actual.** International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1),235-242 . ISSN: 0214-9877. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320025>

Defensoria del Pueblo (2021). **Inspección a albergues de niños, niñas y adolescentes.** <https://www.defensoria.gob.pa/wp-content/uploads/2021/03/Inspeccion-a-los-Albergues-de-Ninos-Ninas-y-Adolescentes.pdf>

Diz, I., (2013). **Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales.** Pediatría integral, 88-93. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

Dowshen, S., (2015). **KidsHealth. Todo acerca de la pubertad:** <https://kidshealth.org/es/kids/puberty.html>

Escallón, T; Fajardo, E; Rodríguez, García, A., (2020). **Análisis de la pandemia de COVID-19 según la vulnerabilidad en Colombia (DANE): Periodo: Caso índice hasta la finalización de la cuarentena, 2020.**

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/10336/30906/3/An%C3%A1lisis%20de%20la%20pandemia%20COVID-19%20seg%C3%BAAn%20la%20vulnerabilidad%20en%20Colombia.pdf>

García A, Castellanos R, Álvarez J, Pérez D. (2020). **Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos.** La Habana: Representación Unicef.

[https://www.unicef.org/cuba/media/1936/file/COVID-19\\_III](https://www.unicef.org/cuba/media/1936/file/COVID-19_III)

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

García, P. y Magaz, L. (1998). **Escalas Magallanes de Adaptación.** Madrid: Albor COHS.

García, L., (2019). **La elaboración de la identidad en la adolescencia.** <https://www.coachingconlaura.com/la-identidad-en-la-adolescencia/>

Giacomazzo, D; Gutiérrez, M; Maffeo, F (2021). **Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio.** <https://grupofusa.org/wp-content/uploads/2020/05/Adolescentes-COVID-19-y-aislamiento-social.pdf>

González. E, Martínez. V; Leyton, C; Bardi, A., (2004). **Orientación sexual: Un desafío actual para la atención de adolescentes:** <https://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI3orientacion.pdf>

Hernández. J., (2017). **El desarrollo afectivo según Jean Piaget.** Revista Vinculando. [https://vinculando.org/psicologia\\_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html](https://vinculando.org/psicologia_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html)

Macaya, X.; PihanVyhmeister R, Vicente, B. (2018). **Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario** Revisión Hum Méd. 215-32. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>

- Macfarland, C (2020). **Las niñas, los niños y los adolescentes (NNA) y el Covid-19.** Mirada Legislativa: [http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5084/ML\\_196.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5084/ML_196.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Medina-Ortiz, O., Araque-Castellanos, F., Ruiz-Domínguez, L., Riaño-Garzón, M., & Bermudez, V. (2020). **Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19.** Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 37(4), 755-761. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>
- Melgarejo, L., (1994). **La naturaleza de la percepción. Sobre el concepto de percepción:** <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2020). **Gaceta Oficial Digital.** Obtenido de Gaceta Oficial Digital,: [https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29146\\_A/GacetaNo\\_29146a\\_20201030.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29146_A/GacetaNo_29146a_20201030.pdf)
- Mónico-Neto M., Dos Santos, R., Moreira, HK (2020). **The world war against the COVID-19 outbreak: ¡don't forget to Sleep!** J Clin Sleep Med;16(7):1215. <https://jcsm.aasm.org/doi/epdf/10.5664/jcsm.8502>
- Moreno, A. (2007). **La adolescencia.** Barcelona, España: Editorial UOC. <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/1109877/La%20adolescencia%20CAST.pdf>
- NU.CEPAL-UNESCO (2020). **La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19.** Editorial: CEPAL, UNESCO. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/S2000510\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/S2000510_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Luna, H. (2015). **Psicología Evolutiva del Adulto.** <https://sites.google.com/site/psicoevohllg/cg>

López, C; García, J (2021). **Integrando una identidad adulta en una sociedad postpandemia**. Instituto Cultura y Sociedad, Universidad de Navarra.  
<https://oji.fundacion-sm.org/integrando-una-identidad-adulta-en-una-sociedad-pospandemia/>

Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (2020). **Acogimiento Familiar. Guía de Estándares para las prácticas**.  
[https://www.relaf.org/biblioteca/Acogimiento\\_Familiar.pdf](https://www.relaf.org/biblioteca/Acogimiento_Familiar.pdf)

Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (2020). **Anexo de la Nota Técnica Interagencial sobre: La protección de los niños durante la pandemia de covid 19: Los niños y niñas y el cuidado alternativo**.  
[https://www.relaf.org/covid19/Anexo\\_Nota\\_Tecnica\\_COVID-19\\_traducccion.pdf](https://www.relaf.org/covid19/Anexo_Nota_Tecnica_COVID-19_traducccion.pdf)

Papalia, D, Duskin, R; Martorell, G (2012). **Desarrollo Humano**. Duodécima Edición. Interamericana Editores, S.A. de C.V.  
<https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (2021). **Interrupción y respuesta educativa. Impacto de la COVID-19 en la educación**. <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse/>

Piqueras, J, Orgilés, M; Espada,P; Morales,A., (2020). **Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes**. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 7 (3)  
[http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/11/monografico\\_rpcna.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/11/monografico_rpcna.pdf)

- Prepares, M. (2013). **Aislamiento y cuarentena.** [https://www.michigan.gov/documents/michiganprepares2/Isolation and Quarantine Facts - Spanish 428157 7.pdf](https://www.michigan.gov/documents/michiganprepares2/Isolation_and_Quarantine_Facts_-_Spanish_428157_7.pdf)
- Sánchez, B. (2021). **Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes.** MediSan, 25(01),123-141. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100161&id2=>
- Sanchis, S (2020). **Psicología Online. Adolescencia tardía: qué es, características y cambios:** <https://www.psicologia-online.com/adolescencia-tardia-que-es-caracteristicas-y-cambios-4960.html#:~:text=La%20adolescencia%20tard%C3%ADa%20constituye%20la,largo%20de%20este%20periodo%20vital.>
- Sanjur, D. (2020). **No olvidemos a los niños de Malambo.** UP INFORMA DIARIO DIGITAL. <https://upinforma.com/nuevo/info.php?cat=opinion&id=686>
- SAXER, I (2005). **Adaptación: El Caso de los Pingüinos. Visionlearning:** <https://www.visionlearning.com/es/library//2/Adaptaci%C3%B3n/68#:~:text=La%20adaptaci%C3%B3n%20se%20basa%20en,un%20aumento%20del%20%C3%A9xito%20reproductivo.>
- Schnaiderman, D., Bailac M., Borak L y Comar, H. (2021). **Impacto psicológico del aislamiento por COVID-19 en jóvenes de San Carlos de Bariloche, Argentina: la mirada de los padres.** Arch Argent Pediatr 119(3),170-176.<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n3a06.pdf>
- Secretaria Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia (2018). **Lista de instituciones de protección de niños, niñas y adolescentes a nivel nacional:** <https://www.senniaf.gob.pa/wp->



<content/uploads/2018/06/Informaci%C3%B3n-General-de-las-Instituciones-de-Proteccion1.pdf>

Stanford Children's Health, (2022). **Stanford Children's Health. Desarrollo cognitivo en la adolescencia:** <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=desarrollocognitivo-90-P04694#:~:text=C%C3%B3mo%20sucede%20el%20crecimiento%20cognitivo,a%20tener%20operaciones%20%C3%B3gicas%20formales.&text=Cada%20ni%C3%B1o%20progresa%20a%20su,pensar%20de%20manera>

Schwartz J, Donnellan B, Ravert D, Luyckx K, y Zamboanga L. (2012). **Identity Development, Personality, and Well-Being in Adolescence and Emerging Adulthood.** Handbook of Psychology (2.<sup>a</sup> ed.). Volume 6. Developmental PsychologyIV.ADOLESCENCE  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118133880.hop206014>

Sorio, R (2021). **El impacto psicológico del aislamiento. Gente Saludable Salud. Lo que nos dicen epidemias anteriores sobre los efectos psicológicos.** <https://blogs.iadb.org/salud/es/el-impacto-psicologico-del-aislamiento/>

Tahull Fort, J. (2021). **¿Cómo han vivido los jóvenes durante la pandemia del Covid-19? Malestares de una vida confinada.** Antropología Experimental, (21), 287–302. <https://doi.org/10.17561/rae.v21.6030>

UNICEF (2021). **Cambios en la Situación de Familias con Niños, Niñas y Adolescentes durante el COVID-19 en Panamá.** <https://www.unicef.org/panama/Encuesta-de-Hogares>

UNICEF Argentina (2020). **Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas**

**adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana:**  
<https://www.unicef.org/argentina/media/8056/file/Covid19-EncuestaRapida-InformeEducacion.pdf>

UNICEF, (2020). **Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana.**  
<https://www.unicef.org/argentina/media/8056/file/Covid19-EncuestaRapida-InformeEducacion.pdf>

UNICEF Argentina. (2017). **Para Cada Adolescente una Oportunidad . Para Cada Adolescente una Oportunidad :**  
[https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6\\_UNICEF.pdf](https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf)

UNICEF (2021). **Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19.** Buenos Aires, Argentina: Fernando Zingman, Especialista de Salud.

UNICEF (2020). **Aislamiento físico en los hogares a causa de la covid-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos.**  
<https://www.unicef.org/cuba/informes/aislamiento-fisico-en-los-hogares-causa-de-la-covid-19-efectos-psicologicoss#:~:text=Puntos%20destacados-.Aislamiento%20f%C3%ADsico%20en%20los%20hogares%20a%20causa%20de%20la%20COVID,no%20indican%20afectaci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20severa>

UNICEF España (2020). **Salud mental e infancia en el escenario de la covid-19.** Propuestas de UNICEF España:  
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-infancia-adolescencia-covid-19.pdf>

- Vallejo-Slocker, L, Fresneda, J; Vallejo, M (2020). **Bienestar psicológico de niños vulnerables durante la Pandemia del Covid-19.** Psicothema 32, (4), 501-507. doi: <https://www.psicothema.com/pdf/4628.pdf>
- Vicario, H, Hidalgo,G; González, C (2017). **Desarrollo durante la adolescencia.** Pediatría Integral, 233–244. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Vidal, M. (2020). **Universidad Catolica San Toribio De Mogrovejo.** Relaciones afectivas saludables en tiempos de pandemia: <http://www.usat.edu.pe/articulos/relaciones-afectivas-saludables-en-tiempos-de-pandemia/>
- Vilar, J (2020). **Lucha contra el hambre y el virus.** La Prensa : <https://www.prensa.com/imprensa/vivir/lucha-contr-el-hambre-y-el-virus/>
- Zamora, A; Josefina, E; Guzmán, M (2016). **Desarrollo Cognitivo mediante estimulación en niños de 3 Años: Centro Desarrollo Infantil Nuevos Horizontes.** Quito, Ecuador. Revista Universidad y Sociedad, 8(4), 186-192. de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000400025&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400025&lng=es&tlng=es).



# **ANEXOS**

# **ANEXO N°1**

## **INSTRUMENTOS**

## PERCEPCIONES SOBRE EL AISLAMIENTO POR LA COVID-19

Como es de tu conocimiento a raíz de la pandemia por el Covid-19 han surgido medidas necesarias para evitar más contagios por lo cual se han implementado normas de bio-seguridad para minimizar los brotes a nivel mundial. Por tal motivo muchas personas han optado por quedarse en casa y evitar las salidas innecesarias, sin embargo, aunque actualmente las medidas de aislamiento han sido minimizadas, el nuevo coronavirus continúa representando un riesgo para la salud así algunas medidas de bioseguridad como el aislamiento, el distanciamiento social aún siguen vigentes.

Las siguientes preguntas que te haremos se relacionan a las medidas de aislamiento que se han implementado por la Covid-19.

1. Edad: \_\_\_\_\_.
2. Sexo: \_\_\_\_\_.
3. Centro educativo: \_\_\_\_\_.

### PREGUNTAS

Esta sección consta de 11 preguntas donde debes responder en forma abierta y amplia acerca de tu experiencia personal frente al aislamiento por el Covid-19.

Ten presente que no se trata de un examen por tanto no existen respuestas buenas o malas.

Es importante resaltar que las respuestas que vayas a proporcionar en esta sección serán totalmente confidenciales, anónima y agradecemos tu participación.

4. ¿Sabes por qué hemos estamos en aislamiento durante la pandemia por la Covid-19?

---

---

---

5. Comenta como era un día normal en tu vida antes del aislamiento por la Covid-19.

---

---

---



6. ¿Qué tipo de actividades hacías antes del aislamiento por la Covid-19 y ahora extrañas hacer?

---

---

---

7. Comenta cómo te hace sentir el aislamiento por la Covid-19.

---

---

---

8. ¿Has extrañado a alguien o algo durante el aislamiento por el Covid-19?

---

---

---

9. ¿Hay alguna cosa que te guste hacer durante el aislamiento por la Covid-19?

---

---

---

10. ¿Te has enojado por algo durante el aislamiento por Covid-19?

---

---

---

11. ¿Te sientes triste por el aislamiento debido a la Covid-19?

---

---

---

12. ¿Tienes temor de contagiarte o contagiar a otros por la Covid-19?

---

---

---



13. ¿Te ha angustiado o te preocupado algo durante el aislamiento por la Covid-19?

---

---

---

14. Si algún familiar o persona cercana a ti se ha contagiado por la Covid-19. ¿Como te hizo sentir eso?

---

---

---

**¡gracias por participar!**

# CUESTIONARIO ÁMBITO PERSONAL

\*Obligatorio

1. 1. Edad

---

2. 2. Sexo

*Marca solo un óvalo.*

Masculino

Femenino

3. 3. Centro educativo

---

Preguntas

**Instrucciones Generales:**

La información que nos brindas es completamente anónima, confidencial y agradecemos tu participación. Pedimos que respondas de forma sincera a las preguntas planteadas en la encuesta.

- Responde con SI o con un NO.

-En casos donde la respuesta es dudosa conviene decidirse por la que más se aproxima al SI o al NO.

-No existen respuestas a veces.

-No hay respuestas buenas o malas. Solamente indique su pensar y actuar personal.

4. 4. Me gustaría tener menos edad de la que tengo <sup>4</sup>

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

5. 5. Me gustaría nacer de nuevo y ser distinto de como soy \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

6. 6. Todo me sale mal \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

7. 7. Pienso mucho en la muerte \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

8. 8. Los demás son más fuertes que yo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

9. 9. Me aburro jugando \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

10. 10. Soy muy miedoso \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

11. 11. Casi siempre sueño cosas tristes \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

12. 12. Si hubiera una catástrofe seguro que me moriré

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

13. 13. Me da miedo la gente \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

14. 14. Me asusto y lloro muchas veces \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

15. 15. Creo que soy malo \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

16. 16. Creo que soy bastante tonto \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

17. 17. Me avergüenzo mucho \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

18. 18. Muchas veces siento pena y lloro \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

19. 19. A veces siento que soy un desastre \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

20. La vida muchas veces es triste \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

21. A veces me cuesta concentrarme en lo que hago \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

22. Algunas veces tengo ganas de morirme \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

23. Suelo sentir molestias y dolores en todo el cuerpo \*

**Marca solo un óvalo.**

Sí

No

24. Me tengo rabia a mí mismo a veces \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

25. A veces siento que soy un inútil \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

#### SEGUNDA PARTE

26. Creo que soy bueno, guapo, listo, trabajador y alegre \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

27. Casi siempre estoy alegre \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

28. Los demás piensan que soy valiente \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

29. Casi siempre estoy tranquilo, sin temblar ni enrojecer \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

30. Normalmente estoy bien, sin mareos ni ahogos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

31. Creo que soy una persona tranquila y sin preocupaciones \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

32. La culpa de lo malo que me pasa la suelen tener los demás \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sí  
 No

33. Me gustaría ser de la misma forma que soy ahora \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

34. Cuando me levanto me encuentro bien, sin dolores \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

35. Normalmente estoy bien, sin marearme ni ganas de vomitar \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

36. Casi siempre estoy bien del estómago \*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

37. Casi siempre estoy bien de la cabeza (sin molestias) \*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

38. Como con mucho apetito y duermo muy bien \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

39. Tengo muy buena salud \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

40. Hablo con las personas mayores, sin sentir vergüenza y tranquilo \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

41. Todo el mundo me quiere \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

42. Soy una persona muy feliz \*

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

# **ANEXO 2**

## **EVIDENCIAS**

## PERCEPCIONES SOBRE EL AISLAMIENTO POR LA COVID-19

Como es de tu conocimiento a raíz de la pandemia por el Covid-19 han surgido medidas necesarias para evitar más contagios por lo cual se han implementado normas de bio-seguridad para minimizar los brotes a nivel mundial. Por tal motivo muchas personas han optado por quedarse en casa y evitar las salidas innecesarias, sin embargo, aunque actualmente las medidas de aislamiento han sido minimizadas, el nuevo coronavirus continúa representando un riesgo para la salud así algunas medidas de bioseguridad como el aislamiento, el distanciamiento social aún siguen vigentes.

Las siguientes preguntas que te haremos se relacionan a las medidas de aislamiento que se han implementado por la Covid-19.

1. Edad: 13
2. Sexo: F
3. Centro educativo: Escuela Milagrosa, Ibaro

### PREGUNTAS

Esta sección consta de 11 preguntas donde debes responder en forma abierta y amplia acerca de tu experiencia personal frente al aislamiento por el Covid-19.

Ten presente que no se trata de un examen por tanto no existen respuestas buenas o malas.

Es importante resaltar que las respuestas que vayas a proporcionar en esta sección serán totalmente confidenciales, anónima y agradecemos tu participación.

4. ¿Sabes por qué hemos estamos en aislamiento durante la pandemia por la Covid-19?

Porque nos podemos contagiar

5. Comenta como era un día normal en tu vida antes del aislamiento por la Covid-19.

Salíamos participábamos en talleres,  
asistíamos a la escuela

6. ¿Qué tipo de actividades hacías antes del aislamiento por la Covid-19 y ahora extrañas hacer?

Juegos y actividades en la escuela

7. Comenta cómo te hace sentir el aislamiento por la Covid-19.

Realizo mucha miedo



13. ¿Te ha angustiado o te preocupado algo durante el aislamiento por la Covid-19?

no volví a la escuela

14. Si algún familiar o persona cercana a ti se ha contagiado por la Covid-19. ¿Como te hizo sentir eso?

me sentí mal

**¡gracias por participar!**

# CUESTIONARIO ÁMBITO PERSONAL

\*Obligatorio

1. *Marca solo un óvalo.*

Opción 1

2. 1. Edad

13

3. 2. Sexo

*Marca solo un óvalo.*

Masculino

Femenino

4. 3. Centro educativo

Medalla allogrosa

### Instrucciones Generales

La información que nos brindas es completamente anónima, confidencial y agradecemos tu participación. Pedimos que respondas de forma sincera a las preguntas planteadas en la encuesta.

- Responde con SI o con un NO

- En casos donde la respuesta es dudosa conviene decidirse por la que más se aproxima al SI o al NO

- No existen respuestas a veces

- No hay respuestas buenas o malas. Solamente indique su pensar y actuar personal.

Preguntas

5. 4. Me gustaría tener menos edad de la que tengo \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

6. 5. Me gustaría nacer de nuevo y ser distinto de como soy \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

7. 6. Todo me sale mal \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

8. 7. Pienso mucho en la muerte \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

9. 8. Los demás son más fuertes que yo \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

10. 9. Me aburro jugando \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

11. 10. Soy muy miedoso \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

12. 11. Casi siempre sueño cosas tristes \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

13. 12. Si hubiera una catástrofe seguro que me moriría \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

14. 13. Me da miedo la gente \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

15. 14. Me asusto y lloro muchas veces \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

16. 15. Creo que soy malo \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

17. 16. Creo que soy bastante tonto \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

18. 17. Me avergüenzo mucho \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

19. 18. Muchas veces siento pena y lloro \*

Marca solo un óvalo.

Sí  
 No 0

20. 19. A veces siento que soy un desastre \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

21. 20. La vida muchas veces es triste \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

22. 21. A veces me cuesta concentrarme en lo que hago \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

23. 22. Algunas veces tengo ganas de morirme \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

24. 23. Suelo sentir molestias y dolores en todo el cuerpo

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

25. 24. Me tengo rabia a mí mismo a veces \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

26. 25. A veces siento que soy un inútil \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

SEGUNDA PARTE

27. 26. Creo que soy bueno, guapo, listo, trabajador y alegre \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí   
 No

28. 27. Casi siempre estoy alegre \*\*

Marca solo un óvalo.

- Sí   
 No

29. 28. Los demás piensan que soy valiente \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

30. 28. Casi siempre estoy tranquilo, sin temblar ni enrojecer \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

31. 29. Normalmente estoy bien, sin mareos ni ahogos \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

32. 30. Creo que soy una persona tranquila y sin preocupaciones \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

33. 31. La culpa de lo malo que me pasa la suelen tener los demás \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

34. 32. Me gustaría ser de la misma forma que soy ahora \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

35. 33. Cuando me levanto me encuentro bien, sin dolores \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

36. 34. Normalmente estoy bien, sin marearme ni ganas de vomitar \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

37. 35. Casi siempre estoy bien del estómago \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

38. 36. Casi siempre estoy bien de la cabeza (sin molestias) \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  No

39. 37. Como con mucho apetito y duermo muy bien \*

Marca solo un óvalo.

Si  No

40. 38. Tengo muy buena salud \*

Marca solo un óvalo.

Si  No

41. 39. Hablo con las personas mayores, sin sentir vergüenza y tranquilo \*

Marca solo un óvalo.

Si  No

42. 40. Todo el mundo me quiere \*

Marca solo un óvalo.

Si  No

43. 41. Soy una persona muy feliz \*

Marca solo un óvalo.

Si  No

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
1	Descripción de las Variables	47
2	Percepciones de los adolescentes durante al aislamiento por covid-19	51

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
1	Población atendida por las Aldeas SOS, por provincia.	21
2	Descripción de los niveles de adaptación e inadaptación de los adolescentes residentes en las Aldeas Infantiles SOS, David	57
3	Asociación entre las variables de adaptación personal y sexo de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David.	58
4	Asociación entre las variables de adaptación personal y edad agrupada de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David	59
5	Asociación entre las variables de adaptación personal y percepciones acerca del aislamiento por covid-19.	60

## INDICE DE GRÁFICAS

<b>N°</b>	<b>Descripcion</b>	<b>Paginas</b>
1	Sexo de la población adolescente en cuidados alternativos de las Aldeas Infantiles SOS, David.	46
2	Valoración de las percepciones acerca del aislamiento por covid-19, favorables y desfavorables de los adolescentes de las Aldeas Infantiles SOS, David.	56