

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**FACTORES DE RIESGOS PARA LA
SALUD DEL ADOLESCENTE
RELACIONADOS CON CAMBIOS EN LA
DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN
TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE
ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021.**

TATIANA SUNSIN DELGADO

2021

ÍNDICE DE CONTENIDO

INDICE DE TABLAS.....	6
INDICE DE FIGURAS.....	7
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1.1 Antecedentes del problema.....	15
A) Internacionales.....	15
B) Nacionales.....	20
1.1.2 Delimitación del problema.....	22
1.1.3 Justificación.....	23
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN...	24
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
1.3.1 Objetivo General.....	25
1.3.2 Objetivos Específicos.....	25
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	25
1.4.1 Alcances de la investigación.....	25
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	25
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	27
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	28
2.1.1 Adolescente.....	28

2.1.2 Factores Sociodemográficos.....	29
2.1.3 Factores de Riesgo.....	32
A) Factores de riesgo para la salud del adolescente.....	32
B) Factores protectores para la salud en la adolescencia.....	34
2.1.4 Dinámica Familiar.....	39
A) Funciones de la familia.....	40
B) Tipos de familias.....	41
C) Estructura familiar.....	42
D) Cambios en la dinámica familiar.....	43
E) Consecuencias de los cambios en la dinámica familiar.....	45
2.1.5 Dinámica Social.....	46
A) Cambios en la dinámica social.....	47
B) Consecuencias de los cambios en la dinámica social.....	50
2.2 Modelo y Teoría.....	50
Teoría del Logro de las Metas de Imoge King.....	50
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	56
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	57
3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETIVOS DE ESTUDIO.....	57
3.3.1 Población.....	57
3.3.2 Muestra.....	57
3.3.3 Criterios d inclusión y exclusión.....	58
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	58

3.4.1 Validez del cuestionario.....	58
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	59
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	59
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	60
3.7 PLAN PILOTO.....	63
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	65
4.1 GENERALIDADES.....	66
4.2 ESPECIFICIDADES.....	88
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	90
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS....	91
A) Aspectos Sociodemográficos.....	91
B) Factores de riesgo para la salud del adolescente.....	92
C) Cambios en la dinámica familiar y social en tiempos de pandemia.....	94
D) Relacionar los distintos factores de riesgos que representa la población adolescente con cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia.....	96
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	98
6.1 CONCLUSIONES.....	99
6.2 RECOMENDACIONES.....	100
BIBLIOGRAFÍA.....	102
GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	112
ANEXOS.....	114
Anexo 1. Declaración Jurada.....	115

Anexo 2. Consentimiento Informado.....	116
Anexo 3. Asentimiento Informado.....	119
Anexo 4. Instrumento de Aplicación.....	121
Anexo 5. Resultados del Plan Piloto.....	127
Anexo 6. Alpha de Cronbach del Plan Piloto.....	144
Anexo 7. Carta del Tutor.....	145
Anexo 8. Carta del Lector.....	146
Anexo 9. Dedicatoria y Agradecimiento.....	147
Anexo 11. Carta Aprobación Post Defensa.....	
Anexo 12. Carta del CENIT.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Criterios de inclusión y exclusión. Factores de riesgos para la salud del adolescente.....	58
Tabla N°2. Operacionalización de variables para determinar los factores de riesgos para la salud del adolescente relacionados con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia.....	60
Tabla N°3. Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de consumo de alimentos y actividad física o deporte, 2021.....	74
Tabla N°4. Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según cambios percibidos como resultado de la pandemia COVID-19, 2021.....	84
Tabla N°5. Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según factor limitante de la interacción social durante la pandemia COVID-19, 2021.....	84
Tabla N°6. Distribución de los adolescentes según la afectación emocional y las emociones ante las medidas preventivas y/o posible contagio por COVID-19, 2021.....	88
Tabla N°7. Distribución de los adolescentes según la relación familiar percibida y requerimientos de ayuda psicológica durante la pandemia COVID-19, 2021.....	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según edad. Fuente: elaboración propia, 2021	66
Figura N°2. Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según género. Fuente: elaboración propia, 2021.....	66
Figura N°3 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú, según nacionalidad. Fuente: elaboración propia, 2021.....	67
Figura N°4 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según distrito de residencia. Fuente: elaboración propia, 2021.....	67
Figura N°5 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según nivel académico. Fuente: elaboración propia, 2021.....	68
Figura N°6 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según el tipo de centro educativo. Fuente: elaboración propia, 2021	69
Figura N°7 Frecuencia de los adolescentes del cantón de Escazú según integrantes de la casa. Fuente: elaboración propia, 2021.....	69
Figura N°8 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según estado civil de los padres. Fuente: elaboración propia, 2021.....	70
Figura N°9 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo de vivienda. Fuente: elaboración propia, 2021.....	70
Figura N°10 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según prácticas religiosas. Fuente: elaboración propia, 2021	71

Figura N°11 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según consumo general de agua. Fuente: elaboración propia, 2021.....	72
Figura N°12 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según consumo de sustancias nocivas para la salud. Fuente: elaboración propia, 2021.....	72
Figura N°13 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según actividad física realizada. Fuente: elaboración propia, 2021.....	73
Figura N°14 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo de deporte realizado. Fuente: elaboración propia, 2021.....	74
Figura N°15 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según ejercicio o deporte durante la pandemia COVID 19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	75
Figura N°16 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según necesidad de consumo durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	75
Figura N°17 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo de violencia antes de la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	76
Figura N°18 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según relación familiar percibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	77
Figura N°19 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según pareja sentimental. Fuente: elaboración propia, 2021.....	77
Figura N°20 Distribución porcentual de los adolescentes con pareja sentimental del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con la pareja. Fuente: elaboración propia, 2021...	78
Figura N°21 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según preferencia de interacción para comunicarse. Fuente: elaboración propia, 2021.....	78

Figura N°22 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según red social más utilizada durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	79
Figura N°23 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según mayor comunicación virtual durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	80
Figura N°24 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con familiares durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	80
Figura N°25 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con amigos durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021...	81
Figura N°26 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según cumplimiento de medidas preventivas en el hogar del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	82
Figura N°27 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según percepción de cambio en las actividades durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	82
Figura N°28 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según seguridad percibida sobre las medidas preventivas del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	83
Figura N°29 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según percepción de afectación emocional ante las medidas preventivas del COVI-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	85
Figura N°30 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según emociones ante posible contagio del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.....	86

Figura N°31 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según apoyo recibido por allegado durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021..... 86

Figura N°32 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según ayuda psicológica recibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021..... 87

RESUMEN

Introducción: los cambios que se manifiestan tras una crisis de una pandemia a la población adolescente causan posibles alteraciones psicológicas o físicos de importancia en la etapa del crecimiento y desarrollo. Por lo tanto es importante conocer los factores que afectan en la salud y qué cambios se generan en la dinámica familia y social durante la crisis de la enfermedad. **Objetivo general:** determinar los factores de riesgos para la salud del adolescente relacionados con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia, cantón de Escazú, 2021. **Metodología:** estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, en una muestra de 111 adolescentes residentes del cantón de Escazú, San José, Costa Rica. Se utiliza como instrumento un cuestionario de elaboración propia. **Resultados:** del total de la muestra el 64% es femenina, gran parte integran un núcleo familiar completo, hay 89 jóvenes que no consumen la cantidad de agua recomendada, así como deficiencia en el consumo de alimentos saludables y 61 adolescentes ingieren bebidas alcohólicas, por otro lado 92 individuos realizan o practican alguna actividad física o deporte. El 96,4% señalan que no presentan violencia intrafamiliar, el 55.9% se comunican de forma virtual; donde se establece más el vínculo social a pesar de que el 51,4% mencionan que tienen buena relación familiar, el 57.7% les afecta emocionalmente las medidas impuestas por la pandemia, pero un 91% menciona que no ha buscado ayuda psicológica. **Discusión:** el mal consumo de agua y de los alimentos saludables contribuye a factores de riesgo para la salud donde esto es esencial para la etapa del desarrollo y crecimiento. La buena relación familiar de los jóvenes favorece a establecer vínculos afectivos sanos y nutritivos. Además, los resultados demuestran que a pesar de que les afecta emocionalmente la interrupción de las practicas recreativas y deportivas, los jóvenes se adaptan ante los cambios de manera positiva y

atribuye a que se comparte más en casa estableciéndose la unión familiar. **Conclusión:** el identificar los factores de riesgo para la salud del adolescente de manera oportuna se evita que estén expuestos a sufrir mayores daños, por lo que la familia y sociedad deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el crecimiento y maduración sana de los jóvenes, así como las posibilidades de enfrentar adecuadamente la solución de los problemas y evitar que alcancen niveles altos de desesperación, sentimientos de impotencia, abusos de sustancias nocivas, entre otros, esto conlleva el bienestar tanto físico como mental, lo que garantiza una disminución de futuros riesgos para la salud en esta población.

Palabras claves: adolescente, factores de riesgo, dinámica familiar, dinámica social, pandemia, hábitos saludables.

ABSTRACT

Introduction: the changes that occur after a pandemic crisis in the adolescent population cause possible psychological or physical alterations of importance in the growth and development stage. Therefore, it is important to know the factors that affect health and what changes are generated in the family and social dynamics during the crisis of the disease.

General objectives: determine risk factors for adolescent health related to changes in family and social dynamics in times of pandemic, Escazu city, 2021. **Methodology:** descriptive quantitative approach study in a sample of 111 adolescents residing in the Escazu City, San José, Costa Rica. A self-made questionnaire is used as instrument. **Results:** of the total sample, 64% is female, a large part make up a complete family nucleus, there are 89 young people who do not consume the recommended amount of water, as well as a deficiency in

the consumption of healthy foods and 61 adolescents drink alcoholic beverages, on the other hand 92 individuals carry out or practice some physical activity or sport. 96.4% indicate that they do not present domestic violence, 55.9% communicate virtually; where the social bond is more established despite the fact that 51.4% mention that they have a good family relationship, 57.7% are emotionally affected by the measures imposed by the pandemic, but 91% mention that they have not sought psychological help. **Discussion:** the poor consumption of water and healthy foods contributes to health risk factors where this is essential for the stage of development and growth. The good family relationship of young people favors establishing healthy and nutritious emotional ties. In addition, the results show that even though they are emotionally affected by the interruption of recreational and sports practices, young people adapt to changes in a positive way and attributed to more sharing at home, establishing a family bond. **Conclusion:** identifying risk factors for adolescent health in a timely manner prevents them from being exposed to further damage, so the family and society should promote the development of protective factors that support the growth and healthy maturation of young people, as well such as the possibilities of adequately facing the solution of problems and preventing them from reaching high levels of despair, feelings of helplessness, abuse of harmful substances, among others, this entails both physical and mental well-being, which guarantees a decrease in future risks for health in this population.

Keywords: adolescent, risk factors, family dynamics, social dynamics, pandemic, healthy habits.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema.

A) Antecedentes internacionales

Rosabal E. realiza un artículo en el 2015 de la Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Cuba, que investiga sobre las conductas de riesgo en los adolescentes, indica que, la juventud por ser una etapa de cambios entre la niñez y la pubertad se marca no solamente con las funciones sexuales y reproductivas; sino también con las vivencias, las relaciones intrafamiliares y con el entorno pueden afectar o no en la toma de decisiones para su desarrollo. (1)

El adolescente experimenta los cambios generales tanto físicos como emocionales, logra identificarse, no mide las consecuencias de los actos, lo que conlleva un aumento de riesgos y alteraciones en la salud; por lo que en esta investigación se busca determinar cuáles son los factores asociados a cambios en la dinámica familiar y social en pandemia COVID-19.

La pandemia genera en la mayoría de los adolescentes cambios importantes y significativos en sus actividades tanto a nivel escolar, laboral y social. La Dra. Pinchak C (2), relata en un artículo para la Sociedad Uruguaya de Pediatría Montevideo, 2020, el no asistir a los centros educativos, recibir clases online, la comunicación con familiares y amigos sea a través de una plataforma digital, no poder practicar ningún deporte ni asistir a actividades comunitarias son cambios muy profundos, difíciles de comprender que generan preocupaciones.

El adolescente presenta emociones de estrés, tristeza y ansiedad por permanecer en casa por mucho tiempo, además el poco tiempo de los padres para orientar, guiar y estar pendientes

de los deberes por motivos que reciben teletrabajo forja que el adolescente este rodeado de un ambiente de incertidumbre. (2)

La Dra. Pinchak C, implementa algunos módulos y consejos acerca del abordaje de la problemática, además recomendaciones para que las familias realicen con los jóvenes para así minimizar las preocupaciones, la ansiedad y temores que conlleva esta crisis, principalmente el mantener los hábitos saludables como los horarios para dormir, comer a sus horas y realizar ejercicios en casa para evitar el sedentarismo y aumento de peso. (2)

El adolescente conforma la población más afectada ya que no se consideran una prioridad durante la pandemia, así lo demuestran las autoras Pease, De La Torre, Guillén, Urbano, Aranibar y Rengifo (3), con la realización del Proyecto “Ser adolescente en el Perú” 2020, en colaboración con la UNICEF y la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)

El adolescente aprende en el centro educativo la importancia crucial de la vida, genera confianza, establece vínculos positivos en el proceso de desarrollo, además de reconocer situaciones de violencia y amenaza. (3) Por lo que el Estado de Perú hace un esfuerzo para evitar ese sufrimiento y los motiva para que concluyan con sus metas, los planes a futuro y la buena relación en su entorno.

El proyecto se realiza con una entrevista donde comparten las vivencias, ideas y sueños, para así identificar las preocupaciones, las angustias y los temores que se generan por la interrupción de la educación. (3) Además, las autoras identifican el distanciamiento social como factor amenazante, ya que las relaciones con los demás son importantes para el desarrollo psicológico, académico, emocional y afectiva, porque favorecen la socialización, la identidad y conexión con otros.

El confinamiento repercute de forma negativa sobre la salud mental y física en los niños y adolescentes lo que constituye factores de riesgo para la aparición de trastornos mentales, por ello las autoras Gutiérrez, Muñoz y Manchay (4) realizan un estudio de enfoque cualitativo aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia a 40 jóvenes donde solo 22 aceptan participar.

El estudio se realiza por medio de la entrevista fenomenológica a familiares adolescentes de los estudiantes de la carrera de Enfermería del I semestre en la región Amazonas, Perú, 2020.

(4) El objetivo es describir los sentimientos vividos por los jóvenes frente al aislamiento social por el COVID-19. El aburrimiento, la monotonía, así como estrés académico por clases virtuales y sobrecarga de tareas, la tristeza por las muertes y miedo al contagio son los sentimientos que más manifiestan los jóvenes del estudio, sin embargo, la felicidad por disfrutar momentos familiares en casa no deja de ser importante.

La conclusión del estudio es promover oportunidades del cuidado de la salud integral en todos los niveles de educación básica donde precisa la labor de la enfermería, que orienta a las familias para el bienestar de la salud mental de los niños y adolescentes, así como animarlos a mantener una relación positiva con un entorno armonioso y saludable. (4)

Los brotes de enfermedades generan en los menores de edad riesgos de estrés psicosocial y problemas psicológicos; como lo demuestran los autores Espada, Orgilés, Piqueras y Morales en un artículo de opinión sobre “Las buenas prácticas de la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19” 2020, España. El afrontamiento de la pandemia pone a prueba la capacidad de adaptación individual y colectiva. (5)

La cuarentena causa en los niños y jóvenes angustia, rabietas, niveles de estrés porque no todos disponen del recurso de llevar las clases educativas online, además de no entender la situación que se está viviendo. Asimismo, en los demás miembros de la familia se presenta inicios de violencia doméstica, maltrato físico y emocional hacia los menores. (5) Los autores describen que estas condiciones aumentan al no frenarse la crisis sanitaria.

Un estudio de investigación en China 2020, los autores afirman que por el confinamiento conjuntamente hay un impacto a nivel físico; ya que se presenta una pérdida de hábitos en seguir con una alimentación saludable y de rutinas de ejercicios. (5)

El COVID-19 genera en la población cambios en los hábitos y actitudes por lo que la UNICEF en Argentina lleva a cabo una encuesta rápida por medio de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) a través de un cuestionario con 129 preguntas por vía telefónica, a 2.678 hogares con niños, niñas y adolescentes residentes en áreas urbanas de la República de Argentina (6), de ellos 744 son jóvenes, para conocer los cambios que ocasiona esta crisis.

La encuesta arroja que las medidas de distanciamiento social y físico, el 99,3% de los adolescentes considera que la cuarentena es necesaria para frenar el contagio. Con respecto al conocimiento de las medidas de prevención, el 92% menciona el lavado de manos, 72% sobre el distanciamiento social, 43% toser o estornudar sobre el pliegue del codo, 36% no llevarse las manos a la cara y 27% desinfectar los objetos de la casa. El 61% ayudan en los quehaceres domésticos; con las tareas escolares el 91% tienen actividades del colegio, pero el 23.4% no tienen contacto con los docentes. (6)

Otros resultados lanzan que la salud en el adolescente recae por la reducción del gasto de la alimentación, muestran estrés tóxico y sentimientos de ansiedad por la explotación, violencia y abuso. (6)

La pandemia genera cambios sociales y laborales permutaciones en las dinámicas familiares. Las autoras Chacón y Esquivel realizan un artículo sobre los “Efectos de la cuarentena y las sesiones virtuales en tiempos del COVID-19” 2020, realizan un estudio con la población entre 0 a 25 años que presentan algún diagnóstico de discapacidad cognitiva, autismo o trastorno del desarrollo, en Costa Rica y Colombia. (7)

La metodología cuantitativa es de tipo cuasiexperimental, se trabaja con 50 pacientes de forma grupal e individual, un cuestionario de escala Likert que se aplica en dos momentos, la primera parte hace referencia a cinco reactivos que intentan ahondar sobre los efectos evidenciados en las primeras semanas de la cuarentena donde retoma el proceso psicoterapéutico y la segunda parte consta de cinco reactivos que se enfoca al impacto una vez iniciada las sesiones virtuales. (7)

Los efectos colaterales del COVID-19 antes de iniciadas las sesiones virtuales se ven afectadas en un 98% las áreas emocionales, un 88% de comportamiento y un 62% el sueño; pero que después iniciadas las sesiones virtuales el 100% impacta de forma positiva en la salud mental en la dinámica familiar, lo que evidencia que la interacción social es muy importante ya que se da una continuidad a las sesiones terapéuticas. (7)

La pandemia provoca la alteración en la dinámica mundial y esto genera situaciones estresantes para las personas, donde los niños y jóvenes no se escapan de la problemática de

esta crisis, como lo describen las autoras Figueroa, Sanmartín, Vélez y Sornoza en el Artículo de Investigación “Efectos del COVID-19 en infantes y adolescentes” 2020, Ecuador. (8)

Las autoras relatan que el estrés psicosocial y los problemas psicológicos son los principales riesgos entre los niños y adolescentes, ya que es una población vulnerable porque se altera el entorno donde se desarrollan. El estudio es una revisión bibliográfica, donde hacen el análisis de los aspectos importantes que los afecta. (8)

Las autoras concluyen que a consecuencia del confinamiento sufren una mala dinámica familiar puesto que hay discusiones, maltrato físico y verbal. También en los cambios en la dinámica del infante y adolescente ya que se genera aburrimiento, estrés, trastornos de conducta, problemas alimentarios, ansiedad y miedo, asimismo afectación en el mecanismo de aprendizaje académico porque las clases virtuales nunca van a reemplazar las presenciales. (8)

Los estudios se realizan en este año 2020, en algunos países de Latinoamérica, donde reflejan los cambios que genera la crisis de confinamiento en los adolescentes. El cambio drástico y estilo de vida alteran las rutinas familiares, sociales, laborales y académicas, pero con ello genera la toma de medidas alternativas para poder seguir adelante ante esta dificultad que afecta también a nivel global.

B) Antecedentes nacionales

La búsqueda de antecedentes nacionales revela que los estudios no están lejos de la realidad de lo que viven los adolescentes en los otros países, pero es una crisis que está afectando al núcleo familiar costarricense.

Conejo, Chaverri y León publican un artículo sobre “las familias y la pandemia del COVID-19” 2020, donde se plantean la forma en que la enfermedad obliga a las familias al confinamiento, sobre la manera en que se genera estrés y conflictos. (9)

Los seres sociales desarrollan la capacidad de interconectarse con otras personas; los autores afirman que el confinamiento trae consecuencias negativas; donde se da respuestas ansiosas, sentirse de mal humor, pensamientos intrusivos sobre enfermedad, preocupación excesiva y estrés por protegerse de la amenaza. (9)

La violencia se genera en los hogares por la pérdida de las redes de apoyo con las que se cuenta fuera de la burbuja social. Así mismo el sedentarismo se presenta porque se disminuye los niveles de actividad física, las alteraciones en los patrones de sueño, horarios y rutinas se afectan por el uso excesivo y poco saludable de los dispositivos electrónicos. (9)

El suicidio es uno de los comportamientos que ocupa el tercer lugar entre las causas de muerte de los adolescentes entre 15 y 19 años, tomando en cuenta esa posición antes de la pandemia, según el INEC, 2019. Representantes de la UNICEF y Colegio de Profesionales en Psicología demuestran en cuatro encuestas de opinión utilizando la herramienta digital U-Report (plataforma mundial de UNICEF para reportes juveniles) que las personas adolescentes y jóvenes en Costa Rica experimentan ansiedad, aburrimiento y depresión por el confinamiento por la crisis de la pandemia. (10)

Las encuestas arrojan sobre el nivel de conocimiento de la pandemia, acerca del manejo de las emociones y las medidas de prevención que se toma para evitar contraer el virus, aplicada a 564 personas entre los 13 y los 35 años de todo el país en los meses de abril, junio, setiembre y octubre del 2020. Como resultado el 34% dicen sentir ansiedad, el 45% tienen una

percepción pesimista del futuro, el 39% dicen no sentir que están en riesgo de contraer la enfermedad y un 26% necesitan el contacto con otros jóvenes para seguir adelante. (10)

Arguello (10) hace un llamado al Estado para impulsar programas permanentes de apoyo psicosocial. Enfatiza que los adolescentes deben ser prioridad para el país, ya que la población entre los 15 y 19 años son los que mayormente presentan intentos de suicidio. Las rutinas diarias, el espacio de interacción y cercanía física con otras personas es determinante para el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de habilidades como la empatía, la tolerancia, el éxito en las relaciones interpersonales y autogestión es importante para mantener salud mental.

El análisis de los antecedentes se enfoca específicamente en la afectación en la parte relacional con familiares y el distanciamiento con la sociedad donde se ve rodeada la población adolescente. El estado de alerta generado por el COVID-19 y todas sus consecuencias suponen un conjunto de estresores que aumentan más en el momento del confinamiento.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación se realiza a 111 adolescentes hombres y mujeres entre los 12 a 19 años que presentan cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia en el Cantón de Escazú, quienes manifiestan factores de riesgos para la salud, en el I cuatrimestre del 2021.

1.1.3 Justificación

La dinámica familiar se describe como la estructura y composición de los tipos, funciones y relaciones. Además de la comunicación, reglas, normas y valores que se establecen en ese núcleo. Los cambios que se generan por un factor externo provocan alteraciones de las relaciones intrafamiliares y sociales que impacta enormemente su interacción para establecer un vínculo afectivo y saludable.

Es importante conocer los factores de riesgos para la salud que puede presentar el individuo, así como identificar las manifestaciones que se puede exponer en la población adolescente y que generan posibles alteraciones psicológicas o físicas de importancia para la salud.

El distanciamiento social repentino genera algunas alteraciones de comportamientos en los adolescentes como lo es el cambio abrupto del estado de ánimo, el estrés, la ansiedad, el consumo de sustancias nocivas, los cambios temperamentales, el sedentarismo, los pensamientos suicidas y problemas de salud, como se menciona en ciertas investigaciones; lo que se requiere de una atención para sobrellevar a lo que dure la pandemia.

La investigación aporta estudios, artículos y referencias de algunos autores, que hacen énfasis a las recomendaciones de atención que se brinda a los adolescentes debido al confinamiento y ausentismo a nivel educativo, y demuestra que, aunque no se sabe con exactitud cuándo terminará la pandemia; si repercute en la vida y salud de los jóvenes.

El estudio muestra no solo un beneficio en la atención para el adolescente, sino para todo el miembro que conforma la familia ya que también enfrentan esta crisis tan complicada, y demuestran sensaciones y emociones que posiblemente altere su estado mental.

Los niños y adolescentes pueden tener mayor vulnerabilidad si presentan características de estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición de discapacidad que les haga requerir de un esfuerzo adicional para incorporar al desarrollo y a la convivencia, ya que dicha adaptación y afrontamiento está mediada en gran parte por el papel de los padres y de otros agentes sociales relevantes (maestros, amigos, familiares, etc) quienes en muchas ocasiones no saben o desconocen ciertas necesidades psico-educativas que esta población necesita.

El motivo de esta investigación es generar un antecedente sobre los factores que se generan en la población adolescente de Costa Rica tras una crisis de brote de la enfermedad, ya que durante la búsqueda no se encuentra variedad de evidencia del impacto sobre este tema o de otras pandemias, y solo enfatizan lo que marca a nivel económico y financiero.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores de riesgos para la salud del adolescente relacionados con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia en el cantón de Escazú, I Cuatrimestre, 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores de riesgos para la salud del adolescente relacionados con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia, cantón de Escazú, I cuatrimestre, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a los adolescentes en aspectos sociodemográficos.
- Identificar los factores de riesgo para la salud del adolescente.
- Reconocer los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia en los adolescentes.
- Relacionar los distintos factores de riesgos que presenta la población adolescente con cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia, cantón de Escazú, I cuatrimestre, 2021.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se encuentran alcances.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La principal limitante durante la investigación es que no se logra alcanzar la totalidad de la muestra debido a que el cantón de Escazú varía en alerta naranja debido a la actual pandemia

del Covid-19 por lo tanto, conlleva a cierres de los lugares frecuentados por la población de cual esto limita el desplazamiento y el acercamiento del investigador a la población de estudio.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Adolescente

La adolescencia se define como el periodo de crecimiento físico, de desarrollo biológico, psicológico, sexual y psicosocial, que marca la etapa entre la infancia y la edad adulta. Es principalmente una época de cambios, porque los protagonistas son los jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños. (11)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que es la etapa que transcurre en dos fases:

-La adolescencia temprana: comprende entre los 10 a 14 años y se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático, inicios de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios, además de los cambios bruscos en la conducta y emotividad.

-La adolescencia tardía: entre los 15 a 19 años y es donde culmina gran parte del crecimiento y desarrollo, las tomas importantes de decisiones sobre la educación y ocupación; alcanza un mayor control de los impulsos, madurez en la identidad y vida sexual; periodo decisivo para el nivel de salud y calidad de vida que se pueda alcanzar en la adultez.

La palabra adolescencia procede del latín “adolecere” significa lucir y pubertad. La pubertad del latín “pubertas” está comprendida dentro de la adolescencia y quiere decir apto para la reproducción. (12)

La pubertad es la fase donde se identifica los cambios somáticos dados por la aceleración del crecimiento y desarrollo, pero no es un proceso únicamente biológico, sino que también esta interrelacionado con los factores psicológicos y sociales.

Los adolescentes se enfrentan a procesos de cambio sin dejar de pensar en que son un grupo vulnerable, definiéndose esto como el resultado de acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar daños, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y culturales. (13)

Los cambios físicos propios del desarrollo del adolescente generan la necesidad de reafirmación, de conformidad intragrupal, el rechazo a las presiones del entorno y la vida adulta, bajo nivel de tolerancia a las frustraciones y la transformación química de los estados de ánimo que no dejan de ser características propias del proceso.

Esta condición aumenta cuando el adolescente se encuentra en un medio que dificulta el proceso de desarrollo de factores protectores, considerando esta situación de vulnerabilidad natural y contextual, por ende, es necesario estar consciente de todos los que son influyentes o condicionantes para él, y además que estén asociados a la protección o al riesgo para la salud.

2.1.2 Factores Sociodemográficos

Los factores sociales y demográficos se analizan y comprenden por aparte para posteriormente poder conjugarlos en las características sociodemográficas de los jóvenes que forman parte del estudio.

Los factores se refieren a elementos reales, que existen en el mundo y que por su naturaleza son importantes. La palabra social se refiere a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común. (14)

Los factores sociales se refieren a aquellas cosas que afectan a los seres humanos en conjunto, ya sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren siendo el individuo el protagonista fundamental.

La demografía es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística de la cual estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. (15) Por lo tanto, se encarga de analizar los procesos que fijan la creación, el mantenimiento y la eventual desaparición de las poblaciones. Elementos como fecundidad, movilidad y mortalidad son claves para la demografía, ya que determinan la estructura de cada población.

Los estudios demográficos se verifican por medio de censos que tienen como objetivo extraer información sustancial afín al estado de la población. Del cual los resultados de los análisis permiten mostrar los riesgos a los que se encuentran expuestos y favorece en buscar soluciones y/o prevenir consecuencias letales. (15)

Los factores sociodemográficos son todas las características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Pueden ser asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, religión, tamaño de la familia, entre otros.

Los factores sociodemográficos son la edad, sexo, grado académico, lugar de residencia, tipo de familia, ingreso familiar y religión; lo que llegan a ser componentes primarios para el adolescente para así determinar el comportamiento y la relación con la familia y el entorno.

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) (2020) (16) define edad como “tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales”. Se puede decir que es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo.

Porporatto (17) define sexo como el conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. Es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento.

Picand (18) conceptualiza el grado académico como la distinción que es otorgada por una institución educativa, luego que una persona concluye exitosamente con algún programa de estudio obtenido a lo largo de su vida.

Lugar de residencia hace referencia a las agrupaciones de las entidades singulares de población con el objeto de conseguir una repartición de población en grupos homogéneos respecto a una serie de características que conciernen al modo de vida. (19) Es decir, es el lugar donde radica el “centro de vida” de la persona.

Minuchin y Fishman (20) describen a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. No es una entidad estática, sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales, se subdividen en subsistemas a su vez se agrupan de acuerdo con la relación que mantienen entre sí.

El ingreso familiar se designa a todos los ingresos económicos con los que cuenta todos aquellos miembros de la familia que trabajan, para cubrir sus necesidades básicas y el resto de los gastos que normalmente se presentan. (21)

El concepto de religión se define como al credo dogmáticos y a los conocimientos sobre una entidad divina. (22) De acuerdo con las creencias los individuos rigen su comportamiento a una cierta moral e incurrirá en determinados ritos.

2.1.3 Factores de Riesgos

La OMS describe como factor de riesgo cualquier rasgo, característica, suceso, exposición o situación que puede aumentar la posibilidad que la persona padezca la enfermedad o evento al que se asocia. (23)

Los factores de riesgos pueden aumentar en el individuo durante las diferentes etapas de la vida e influenciar de varias maneras, estas acciones pueden ser activas o pasivas y pueden ser un peligro inminente para el bienestar en la salud o comprometer en el desarrollo.

González (24) menciona que según el factor de riesgo puede que una persona sea más susceptible que otra a desarrollar estas conductas y si no se logran evitar posiblemente surjan consecuencias negativas para la salud física y emocional.

a) Factores de riesgos para la salud del adolescente

Los factores de riesgos generan en el individuo una mayor probabilidad de daño a la salud, en la etapa de la adolescencia se experimenta interacciones diversas en el desarrollo físico, sexual, cerebral, emocional y social por lo tanto es importante el apoyo y atención para que esas acciones o consecuencias no repercutan gravemente en el crecimiento y desarrollo.

Las conductas de riesgos son intensas y múltiples; lo que constituye que sean acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por los adolescentes o comunidad y que pueden llevar a consecuencias nocivas (1), así mismo durante el desarrollo contribuyen diferentes características propias de la edad.

La OMS menciona en un artículo que los adolescentes representan una sexta parte aproximadamente de la población mundial. (25) De la cual la mayoría disfrutan de buena

salud, pero existen factores importantes que se toman en consideración para aplicar medidas de asistencia sanitaria en mejora para los jóvenes.

Los principales problemas de salud según la OMS:

- **Traumatismo:** entre otros se puede destacar traumatismos asociados a los deportes extremos propios de los jóvenes que incursionan en patinetas, bicicletas entre otros.
- **Salud mental:** algunos riesgos que desequilibran la salud mental son la violencia, agresiones familiares, estrés y preocupación por la falta de empleo de algún miembro de la familia.
- **Violencia:** por el confinamiento los casos de violencia se han disparado de forma abrupta a causa de que los adultos permanecen más tiempo en casa y las formas de convivencia se ven alteradas.
- **Relaciones sexuales:** el uso de métodos anticonceptivos genera una disminución del número de jóvenes que quedan embarazadas. Por el cierre de los centros educativos, lugares públicos; la alerta de alarma ha generado de que las familias y principalmente los adolescentes permanezcan en casa, esto provoca no relacionarse con otras personas por miedo del contagio al virus y esto atribuye menos encuentros con índole sexual.
- **Alcohol y drogas:** el consumo de sustancias nocivas en la etapa de la adolescencia provoca problemas de salud muy graves si no se toman medidas protectoras. Los jóvenes en estado de embriagues presentan menos autocontrol y aumento de comportamientos de riesgo como las relaciones sexuales sin protección, violencia y actitudes agresivas hacia la sociedad.

- **Nutrición y carencia de micronutrientes:** la falta de empleo y disminución del ingreso económico en los hogares causa que las familias no puedan sustentarse de la mejor manera, además; no pueden mantener una buena alimentación, por lo tanto, la carencia de los alimentos ricos en nutrientes provoca en la población de la niñez y adolescencia afectación en el desarrollo, el crecimiento y la salud.
- **Malnutrición y obesidad:** por las medidas sanitarias impuestas los jóvenes pasan la mayor parte del tiempo encerrados en casa recibiendo clases virtuales, dando uso regular de los dispositivos digitales como el celular, los videojuegos o viendo televisión; provocando en sí disminución de actividades recreativas y causando el sedentarismo a su vez aumentando el consumo de alimentos procesados, altos en azúcares o sal, frituras, grasosos, entre otros.
- **Actividad física:** los beneficios que aporta en salud es mejorar la capacidad cardiorrespiratoria y muscular, así como mantener un peso corporal saludable. El desplazamiento a lugares permitidos para realizar las diferentes actividades físicas, recreativas y deportivas se ha visto truncado por el cierre de estos y con ello afecta el estado mental y física de los jóvenes.
- **Tabaco:** las reuniones de amigos o la aceptación a un grupo social incentiva que a temprana edad los adolescentes inicien con el consumo de cigarrillos. El estrés de permanecer en casa, no salir u observar una figura adulta estimula este hábito.

b) Factores protectores para la salud en la adolescencia

Los factores de riesgos pueden aumentar las probabilidades que una persona o grupo de individuos en padecer, desarrollar o estar expuesto a un proceso mórbido; mientras que los

factores de protección ayudan a que disminuyan esos riesgos. Es importante tener claro que lo que constituye un factor de riesgo para un individuo, puede no serlo para otro. Si estos factores no son tratados o intervenidos pueden repercutir en los adolescentes a lo largo o durante la etapa de desarrollo, además pueden llevar a presentar riesgos adicionales.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas en Estados Unidos menciona en un estudio sobre el uso y abuso de sustancias ilícitas que algunos niños empiezan la práctica de consumo a los 12 o 13 años y que persiste más tarde en la adolescencia. (26) Los investigadores encuentran que los jóvenes que aumentan rápidamente el abuso de drogas tienen niveles altos de factores de riesgo y niveles bajos de factores de protección. El sexo, la raza y la ubicación geográfica juegan un papel importante en cómo y cuándo los niños comienzan a abusar de las drogas.

Los factores de riesgos pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras, mientras más son los riesgos a los que está expuesto un niño o joven, mayor es la probabilidad de que se abuse de las sustancias. Al igual que algunos factores de protección pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez y adolescencia, y una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de forma que los factores de protección excedan a los de riesgo.

Las creencias y valores son parte de los factores protectores, el primero se define como certezas que construye la persona, sin bases demostrativas, las cuales rigen su comportamiento personal, grupal o colectivo, por ejemplo: creencias religiosas. Por su parte, los valores son criterios de vida, relación y convivencia, de carácter universal, que producen siempre un beneficio a quien los vive, a su entorno, a la comunidad y la sociedad en general. Los factores de protección son “aquellos atributos individuales, condición situacional,

ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado” (26)

Los factores de protección están referidos a las áreas individual, relacional y social, de este modo un buen nivel de autoestima, un adecuado autocontrol emocional, la cohesión y comunicación familiar, el apego a un grupo de referencia positiva, actúan como factores de protección.

Los factores protectores se dividen en factores personales, en los que se distinguen características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas; factores familiares tales como el ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales y factores socioculturales, entre otros, así hace una clasificación de estos de la siguiente manera: (26)

- **Factores protectores generales:**

- Buena adaptación al medio como alto nivel de tolerancia o alto nivel de necesidades básicas satisfechas.

- Riqueza afectiva.

- Comportamiento social apropiado.

- Buen nivel de integración social.

- Adecuada expresión verbal.

- Altos niveles de seguridad.

- **Factores individuales:**

- Buen nivel de asertividad.

- Buena tolerancia a la frustración.
- Buen nivel de escolaridad.
- Ausencia o buen manejo de situaciones de ansiedad o depresión.
- Buen nivel de identidad.
- Sentido de pertenencia al grupo familiar.
- Adecuado nivel de autonomía y capacidad de resolución de problemas.

- **Factores asociados a la Estructura Familiar:**

- Presencia de figuras de autoridad.
- Predominio de formas de comunicación asertiva.
- Ausencia de consumo de sustancias psicoactivas.
- Adecuada participación en la crianza de los hijos.
- Presencia de metas a nivel personal y familiar.
- Flexibilidad en el manejo del conflicto.

- **Factores protectores asociados a la organización social:**

- Alto nivel de escolaridad.
- Sentido de pertenencia y arraigo del grupo familiar.
- Actitudes y valores sociales positivos.
- Buen nivel de interacción social.
- Aceptable nivel de alternativas recreativas.

Los factores de protección sirven como escudos para favorecer el desarrollo de los seres humanos, es decir, que las actuales tendencias en prevención van orientadas hacia la promoción de factores de protección, no quedándose en sólo la identificación de los factores

de riesgo, sino que se actúa en la construcción de alternativas, hacia procesos protectores que contribuyan a la reducción de conflictos de comportamiento.

Los factores de riesgo y protectores son herramientas bien definidas, pero tienen un valor limitado para realizar nuevas aproximaciones hacia la prevención. No es suficiente tener sólo conocimiento de ellos, sino también del conjunto de factores envueltos en una situación de riesgo.

El Instituto Nacional del Abuso de Drogas (NIH) (27) describe cómo los factores de riesgo y de protección afectan a los jóvenes en cinco dominios donde se pueden realizar las intervenciones:

* **Factores de riesgo:**

- Conducta agresiva precoz.
- Falta de supervisión de los padres.
- Abuso de sustancias.
- Disponibilidad de drogas.
- Pobreza.

* **Dominio:**

- Individual.
- Familia.
- Compañeros.
- Escuela.
- Comunidad.

* **Factores de protección:**

- Auto-control.

- Monitoreo de los padres.
- Aptitud académica.
- Políticas anti-drogas.
- Fuerte apego al barrio.

Los riesgos aparecen en cada periodo de transición de la vida, los profesionales y padres de familia deben escoger programas que fortalezcan los factores de protección en cada etapa del desarrollo.

Los factores protectores apoyan o favorecen el pleno desarrollo del individuo, orientados hacia estilos de vida saludables, que determinan normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al problema y a su vez sirven de amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo.

2.1.4 Dinámica Familiar

Benítez (28) relata en un artículo que el concepto de familia resulta difícil definirla, ya que a lo largo de la historia se ha dado cierta diversidad de familias humanas y de factores distintos que influyen en la estructura y evolución. Por lo tanto, se define como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

La familia está integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción. Es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella y cada uno de los miembros están íntimamente relacionados; por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás.

a) Funciones de la familia

Las funciones de las familias constituyen unas de las instancias más relevantes en la estructuración de la identidad personal y social de una persona, a su vez lo lleva a funcionar adecuadamente y a poseer un bienestar psicológico para hacer frente a conflictos de la cotidianidad. Asimismo, las funciones favorecen el desarrollo sano y el crecimiento personal, social e individual de cada miembro.

Entre las funciones básicas de la familia se encuentran la reproducción, comunicación, afectividad, educación, apoyo social, apoyo económico, adaptabilidad, generación de autonomía, adaptación y creación de normas. Además, se presentan funciones que permiten estructurar de mejor manera su composición: (29)

-Educar y formar.

-Nutrir.

-Alimentar.

-Desarrollo.

-Apoyo.

Las funciones familiares presentan objetivos internos relacionados con la protección psicosocial de sus integrantes y objetivos externos ligados a la adaptación a una cultura y la transmisión a sus miembros a través de procesos de enseñanza y aprendizaje. (30) Sin estas funciones no es posible que la persona se despliegue con todas las potencialidades, destrezas y capacidades en el medio que se desenvuelve.

b) Tipos de familias

Nava, Vega y Soria describen a la familia como un sistema en donde se conforman por subsistemas u holones (individuales, conyugal, parental y fraternal) que interactúan y que se influyen recíprocamente a razón de las funciones que desempeñan como subsistemas, permitiendo comprender como se dan los procesos de interacción, funcionalidad, reglas y límites que configuran la estructura de una familia. (31)

Los tipos de familias actuales son muy diferentes a las de hace 50 años atrás. En la actualidad existe gran diversidad de familias que son capaces de cubrir las necesidades básicas que le corresponden. Los diferentes tipos de familias son:

- * **Familia sin hijos:** parejas que deciden no tener hijos por razones personales.
- * **Familia biparental con hijos:** conocida como nuclear o tradicional. Formada por un padre, madre e hijos.
- * **Familia homoparental:** formadas por una pareja homosexual (dos hombres o dos mujeres) con uno o más hijos y su presencia en la sociedad ha aumentado significativamente en los últimos años.
- * **Familia reconstituida o compuesta:** en la actualidad es la más frecuente debido a la creciente tendencia a la separación y al divorcio. Formadas por la fusión de varias familias biparentales: hijos con madre o padre y con su nueva pareja, que pueden también tener sus propios hijos a cargo. Lo que a su vez formarán parte de una gran familia compuesta.
- * **Familia monoparental:** formada por un único adulto con hijos. Generalmente el adulto presente es la madre.

- * **Familia de acogida:** se encargan de ofrecer a menores en situación de necesidad el mejor entorno posible hasta que sean adoptados por una familia.
- * **Familia adoptiva:** consta de una pareja (o adulto solitario) con uno o más hijos adoptados. Desempeñan un rol parental igual de válido que las familias biológicas.
- * **Familia extensa:** formada por varios miembros de la misma familia que conviven bajo la misma vivienda. Pueden convivir padres, hijos y abuelos; o padres, hijos y tíos, entre otros. (32)

c) Estructura familiar

Camejo define la estructura familiar como una organización interna, el modo en que interactúan los integrantes. La estructura desempeña un papel en el sistema, si no existen vínculos estables e interacción entre los miembros, la familia no debe existir como sistema. (33)

La estructura familiar constituye de por sí una clasificación demográfica de la familia. Esto no indica si es funcional o no, sino que simplemente tiene que ver con la forma de ésta y los miembros que la integran. Algo que tiene mucho que ver con el contexto histórico, económico y cultural.

La estructura está conectada con el orden y la forma de vida, las costumbres, las tradiciones, las relaciones con otras familias y con toda la sociedad. La violación de esta conduce a una violación de las funciones.

Soria indica que la presencia de límites difusos, rígidos y coaliciones marcan disfuncionalidad en la estructura familiar. (34) Estas interacciones familiares dan cuenta de

una forma integral de ingresar y mantenerse con otros, cumpliendo con lo que sea asignado de acuerdo con los roles y al estatus.

d) Cambios en la dinámica familiar

Aguirre (35) conceptualiza los cambios en la dinámica familiar como todas aquellas situaciones y acciones realizadas en un núcleo familiar.

La dinámica familiar no es una variable estática ya que está sujeta a cambios estructurales, evolutivos y funcionales que son causados por cambios tanto sociales como económicos y demográficos. Para ello, es indispensable que cada integrante conozca e interiorice su rol dentro del núcleo, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna del grupo.

Las funciones, relaciones y roles se rigen según la forma en que la familia actúa, resuelve los conflictos, el manejo de la toma de decisiones, como organizan el tiempo, las tareas o responsabilidades; por lo tanto, cada miembro va a adquirir un modelo de comportamiento, no sólo dentro de la familia sino también fuera de ellas.

Los cambios de las rutinas familiares afectan dentro y fuera de la familia; así mismo por la aparición de nuevos modelos familiares y por los cambios en la cuestión de género. (35) Aguirre hace referencia que en siglos pasados la sociedad se enfrentaba a mayores cambios familiares, e incluso crisis en el modelo de familia, pero en la actualidad se ha desmantelado el modelo familiar patriarcal, el de tipo nuclear-conyugal, generando desigualdad entre géneros hasta llegar a la democracia, igualdad e individualismo, esto gracias a ciertos cambios producidos fuera de la familia.

Los cambios más significativos que han afectado a la familia en relación con el ámbito social, demográfico y económico: (35)

- * **Mujer e igualdad:** el papel de la mujer fuera y dentro de la familia es el principal cambio social en que los ha afectado, en donde se les negaban derechos fundamentales y a someterse a estructuras patriarcales. Al pasar de los años, no se puede decir que se ha alcanzado una igualdad plena, pero se habla del empoderamiento de la mujer, autonomía económica y conciliación.
- * **Transición demográfica de segunda generación:** se observan cambios en la transición demográfica tradicional esto conlleva a la inmigración donde van a compensar ese equilibrio poblacional. Además, se produce un cambio en la tasa de matrimonios entre personas de diferentes sexos, aumento de matrimonios de individuos del mismo sexo, aumento de edad en la maternidad, asimismo cambios en la libertad personal y la individualización algo nunca visto donde marca las tendencias en las dinámicas familiares. Conjuntamente en la revolución de las tecnologías de la información, marcan nuevas pautas de trabajar, educar, aprender y de relacionarse.
- * **Un país de emigrantes a un país receptor de inmigrantes:** el número de población inmigrante aumenta considerablemente por lo que se explica ciertos cambios sociales y demográficos, sin duda el cambio en la pirámide poblacional propicia un aumento de las tasas de natalidad. Al mismo tiempo este grupo de población es tanto productora como consumidora de bienes y servicios.
- * **Desempleo y crisis económica:** la evolución de los cambios sociales vividos por las familias actualmente ha derivado en un modelo de familia negociadora, basada en un consenso conyugal, así como en un mayor nivel individualización de los miembros

donde da a lugar a una pluralización en la forma de entrada, permanencia y salida de los miembros.

e) Consecuencias de los cambios en la dinámica familiar

La familia se ha convertido en un escenario diverso de personas donde la consanguinidad no necesariamente es lo que genera vínculos, ya que es una entidad uniforme y predecible. La gente se casa menos y los matrimonios que se concretan terminan en divorcio. Por lo que esto genera nuevas formas de organización. (36)

Los niños y adolescentes son los miembros más vulnerables de la familia. Por más excéntrica o poco convencional que parezca hay que dejar a un lado los prejuicios sociales o religiosos.

Los infantes y jóvenes que son criados en familias atípicas la mayoría son más desenvueltos y seguros, ya que adquieren tempranamente habilidades para interactuar con personas diferentes, a la vez estar a gusto en ambientes distintos y hasta en situaciones complicadas.

Los niños y adolescentes enfrentan en la actualidad cambios que trastocan el tiempo que se comparte en familia, apegados a un estilo contemporáneo de vida que presenta retos de convivencia y unión entre ellos.

Los cambios están mediados por el uso más frecuente de las tecnologías, horarios laborales exigentes de los padres de familia, el desplazarse de un lugar a otro de manera constante influenciado en la calidad de tiempo que se comparte con los seres queridos en el hogar.

Los cambios no son malos, algunos brindan grandes oportunidades de transformación y adaptación a lo actual. Existen algunas características para las familias actuales y de cómo se afrontan estos cambios: (36)

- * **Flexibilidad:** en los miembros de la familia predomina la tolerancia y flexibilidad para adaptarse a los cambios, adoptando comportamientos de conocimiento y respeto a las identidades de cada integrante de la familia, aceptando las virtudes, defectos y características que hacen únicas a las personas. La madre y el padre participan cada vez más de manera activa en las rutinas y cuidados del hogar.
- * **Asumir distintos roles:** asumen responsabilidades de manera que permitan establecer una buena relación con cada integrante de la familia.
- * **Variedad:** la diversidad resalta cuando se modifica la dinámica familiar, en el momento en que los abuelos se conviertan en los seres más allegados de sus nietos y mantengan una relación especial.
- * **Conexión tecnológica:** el uso de dispositivos electrónicos e internet provoca distanciamiento en los miembros de la familia, causando aislamiento y falta de comunicación. Por eso regular el uso estableciendo horarios y participación de forma activa en las actividades diarias del hogar.
- * **Enfrentar dificultades:** es imprescindible que en las familias exista una buena relación para afrontar las dificultades de convivencia que se puedan presentar.

2.1.5 Dinámica Social

La dinámica social se entiende como la variedad de cambios e interactividad que existe entre todos los miembros de una sociedad. Cada individuo interactúa de manera diferente y estudia

la progresividad de un grupo social en un determinado período. (37) Por lo tanto, es el fluir de las costumbres, usos y creencias de una sociedad.

La dinámica social propicia escenarios que permiten identificar elementos claves que influyen en una situación determinada. Contempla la evolución y desarrollo de tres aspectos fundamentales: el trabajo, la organización social y el lenguaje (37) por lo que la interrelación de estos elementos constituye la base de la dinámica social y comprende el desarrollo de la sociedad.

Spencer (38) establece que por medio de la dinámica social es posible darse cuenta de los logros y posibilidades sociales para el mejoramiento de la vida humana, además de conocer el desarrollo de la sociedad, la economía, la política, la religión, las ideologías, el arte, entre otros.

Por lo que la dinámica social se entiende en 2 sentidos:

1. Conjunto de disciplinas que se encarga del estudio de la sociedad a través del tiempo, a la luz de la situación actual.
2. Conjunto de creaciones materiales y espirituales que los individuos han realizado a través de la actividad histórica social.

a) Cambios en la dinámica social

La vida social de las personas se desprende de los tipos de orden en los que ha acostumbrado a vivir durante años. Los grupos sociales siempre han estado sometidas a cambios y en la actualidad son más acentuados cuanto más se acerca momentos difíciles de convivencia.

De Lampika define el cambio social como la diferencia observada entre el estado anterior y el posterior en una zona de la realidad. (39) Además, estos comprenden las transformaciones y variaciones; basados en los valores, las pautas y las normas ya que ayudan a construir mejores condiciones de vida para los miembros de la sociedad.

Un agente social son las personas que dan una voz clara y agrupa los pensamientos de muchos. (39) En este sentido, los jóvenes pueden ser agentes de cambio; ya que están familiarizados con las nuevas tecnologías además poseen el poder para motivarse mutuamente y son capaces de movilizar grandes grupos.

Los jóvenes son los actores principales de las transformaciones sociales, quienes se ven afectados por los cambios medioambientales, la globalización y las crisis económicas y financieras, lo cual provoca el aumento de las desigualdades, extrema pobreza, la exclusión y negación de los derechos fundamentales; a raíz de estos cambios hace necesario soluciones innovadoras que respeten los valores universales como la paz, la dignidad humana, la igualdad de género, la no violencia y la no discriminación. (40)

Todas las sociedades cambian constantemente, ya sea en el área institucional o en los intereses de sus habitantes. Sin embargo, cada una modifica su orden, costumbres o cultura de acuerdo con las necesidades que tengan en un período determinado. (41) La pandemia del coronavirus es un ejemplo reciente del cambio social que han sufrido todos los países, debido a la posibilidad de contagio y a las muertes ocasionadas, los gobiernos han tomado medidas que han afectado a la economía y a la forma de relacionarse.

Algunas características del cambio social: (41)

- * Son temporales: suelen suceder en periodos cortos o largos. Los que surgen a corto plazo suelen afectar más a una comunidad y los resultados son evidentes. Los que tardan más años en proyectarse son imperceptibles ya que la población se va ajustando poco a poco a ellos. Sin embargo, son temporales ya que al establecerse en la comunidad se vuelven costumbres, es decir, las personas se acostumbran al cambio porque suceden en un periodo de tiempo limitado.
- * Alteran las estructuras sociales: intentan eliminar las ideas tradicionales con el fin de crear nuevos hábitos culturales, con el propósito de que los habitantes se acostumbren a seguir otras reglas.
- * Ocurren en un entorno específico: ocurren dentro de un territorio determinado, ya sea en un país, pueblo o municipio; por ello cada región experimenta los cambios a su propio ritmo.

Calderón (42) reafirma que el cambio social se origina de una lucha constante entre una clase social dominante y una sumisa en busca de la igualdad. (Weber M) Sin embargo; este cambio no solo se deriva de posiciones o necesidades económicas, todo depende de las ideas, los valores, la moral y la ética que posea cada individuo.

Los individuos de una sociedad generan por diversos factores una inconformidad con el estilo de vida, y con ello lo que provocan cambios y revelaciones son:

- Factor demográfico.
- Factor cultural.
- Factor tecnológico.
- Ideología y pensamiento. (42)

b) Consecuencias de los cambios en la dinámica social

Todo cambio inicia por un movimiento que luego pasa a ser un fenómeno, en todos los países uno de los cambios más relevantes es el de la revolución industrial, que no solo afecta a una parte del mundo, sino a todas, causando no solo la migración, sino un cambio cultural y una manifestación por parte de cada ciudadano, dando un giro no solo los cimientos de la sociedad, sino su ideología, sus tradiciones y sus valores.

Las consecuencias que genera los cambios son: (43)

- Libertad de pensamiento.

- Satisfacción de las necesidades de un determinado grupo social.

- Fenómenos sociales.

- Revoluciones: como cambios en la estructura social y el tipo de sociedad.

Las consecuencias del cambio social pueden agruparse en 3 tipos: cambio por aceptación o reproducción, cambio dentro de la sociedad y cambio de tipo de sociedad.

2.2 Modelo y Teoría.

Teoría del Logro de Metas de Imoge King

Imoge King nace en los Estados Unidos de Norteamérica en 1923, es Licenciada en Enfermería con una Maestría basada en el marco Conceptual Enfermero. En 1971 publica su libro “Hacia una Teoría de Enfermería: Conceptos Generales de la conducta humana” pero

perfecciona sus teorías en 1981 con un nuevo libro “Una teoría para Enfermería: Sistemas, Conceptos y Procesos”. Fallece en el 2007 (84años). (44)

La teoría de Imoge King, se caracteriza en la relación enfermero-paciente-familia, que por medio de la comunicación se identifican problemas, se fijan objetivos, exploran los medios para así alcanzar lo que se proponen, por lo tanto, conocer la posición de los adolescentes en medio de la crisis del COVID -19, va a depender de los cambios que se presentan dentro del hogar, ya que existen factores familiares y sociales que provocan un riesgo para la salud. Es de esta manera, que enfermería debe ser perceptible hacia la juventud, aunque bien no son población de riesgo, son seres que con cualquier contexto los afecta psicológica como emocionalmente en situaciones específicas, para así actuar oportunamente.

El modelo de Imoge King (45) presenta los siguientes supuestos:

- * **Persona:** es considerado como un ser social, emocional, con capacidad de percibir, controlar y tomar decisiones. Poseedor de un correcto autoconocimiento, por lo tanto, participa en las decisiones que afectan la vida y la salud, aceptando o rechazando los cuidados. Las enfermeras y enfermeros deben dotarles de información sanitaria, cuidados y ayuda para el autocuidado, para que así la persona tome la mejor decisión con respecto a su vida y tratamientos.
- * **Enfermería:** destaca de manera especial la excelente relación que tiene que existir entre paciente y enfermera (o), definiéndolo como un proceso de acción, reacción, interacción y transacción. Promueve, mantiene y restaura la salud. Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados de enfermería. Anima al cliente a compartir las percepciones; si estas se satisfacen, se logra las metas expuestas en la teoría de King. Al lograr la igualdad

entre ambas opiniones y sensaciones habrá una transacción fructífera. Trabajan unidos, pero cada uno desde el puesto que le corresponde.

- * **Salud:** King la define como un estado dinámico del ciclo vital, por lo tanto, cuando la salud falla, hay una interferencia que resta calidad a la vida. Por ello, es necesario hacer cambios internos o externos que ayuden a lograr una buena salud para conseguir el máximo rendimiento a una vida óptima.
- * **Entorno:** no está definido explícitamente para King, pero sí deja claro que puede interpretarse desde la teoría general de sistemas de Betty Neuman, que es un sistema abierto con límites en el que existe un intercambio de información, materia y energía.

Los metaparadigmas se aplican al estudio, ya que se pretende utilizar no solo el conocimiento científico, sino entender que los jóvenes también son únicos y holísticos, que por su etapa de desarrollo principian la capacidad de poseer pensamientos racionales, tomas de decisiones en la mayoría de las situaciones, deseos, metas y necesidades distintas, aspectos que se consideran importantes para comprender la manera en que ellos interactúan con el entorno y en el familiar para así mantener la salud en óptimas condiciones.

La teoría de King sigue un modelo inductivo, que se basa en los conceptos de sistemas personales e interpersonales (46); los cuales conducen a los individuos a un estado de salud que los hace capaces de funcionar dentro de los roles sociales, además de la interacción con el entorno:

- * **Sistemas Personales:** compuesto por el individuo y en seis dimensiones.

-Percepción: representación que cada persona tiene de la realidad.

-El Yo: compuesto por pensamientos y sentimientos, los cuales constituyen la conciencia personal del individuo. El Yo es el entorno total subjetivo de una persona, el centro distintivo de experiencia y significado.

-Crecimiento y desarrollo: son los cambios continuos que se dan en el individuo a nivel de la actividad celular, molecular y conductual; por lo tanto, ayudan a la persona a madurar.

-Imagen corporal: es la imagen que tiene la persona sobre la apariencia física, siente que sufre algún cambio en el estado de salud-enfermedad.

-Tiempo: es una secuencia de acontecimientos que llevan hacia el futuro, el tiempo es el intervalo entre un suceso y otro; experimentado de forma única por cada ser humano.

-Espacio: King hace énfasis en el espacio donde es que lo que el individuo cree como suyo de su propiedad.

Los adolescentes deben adaptarse a formas diferentes ante los cambios, encierros y con ello aprovechar el tiempo de la mejor manera ante la crisis de la pandemia. Es normal que generen sentimientos de preocupación o desesperación, por lo tanto, estas emociones forman parte de la vida al que van a experimentar en el proceso del desarrollo. King menciona que cada individuo maneja las emociones de distintas formas, los jóvenes emplean su tristeza de una forma distinta cuando no es posible estar junto a las otras personas y buscan la manera de como mitigar ese sentir.

* **Sistema Interpersonal:** compuesto por el entorno y en cinco dimensiones.

-Interacción: son las relaciones verbales y no verbales que tienen las personas con el entorno en el diario vivir.

-Comunicación: proceso por el cual recibe información de manera directa o indirecta.

-Transacción: son las interacciones que realiza el cliente para la consecución de las metas o necesidades.

-Rol: papel que se espera que el cliente tome ante determinada situación.

-Estrés: estado dinámico del ser humano que interactúa con el ambiente para mantener el balance; involucra intercambio de energía e información entre la persona y el ambiente.

La comprensión de estos sistemas es esencial para entender el proceso fundamental de obtener información acerca de los jóvenes, como lo es también para entender la variedad de sistemas sociales en los cuales van creciendo y desarrollando.

King menciona la delineación de la persona como un ser social, actor y factor, quien constantemente estructura y reestructura la percepción en el mundo y se comunica a través de símbolos. Los adolescentes requieren de un apoyo porque sufren de estrés, ansiedad o problemas con el manejo de emociones. El brindar los cuidados es el trabajo profesional consignado a la satisfacción de las necesidades humanas en el ámbito de la salud del individuo, familia, comunidad o población.

La teoría de King se relaciona con la investigación, ya que se busca conocer lo que experimentan los jóvenes sobre los cambios en la dinámica familiar y social durante la crisis de la pandemia, los adolescentes viven y perciben las cosas diferentes, por eso se busca una mejora de la situación durante la pandemia o mitigar las consecuencias negativas en el mediano y largo plazo.

Esta investigación da mayor importancia a la conducta que toma cada joven para lograr un estado óptimo de salud adecuada a las condiciones, también al compromiso de cada uno por

el propio bienestar personal y hacer menos difícil el cambio de actitud o conducta. El rol educativo de la enfermería es importante, y debe estar presente en cada sistema de salud, se puede ver como una herramienta para concientizar sobre la población adolescente y que puedan generar un cambio positivo en sí mismo, para la familia y a la sociedad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que la misma se utiliza para la recolección de datos con base en la medición numérica y análisis estadístico, mide las características y obtiene los resultados en datos numéricos.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es un estudio descriptivo mismo que se obtiene para identificar los diferentes factores de riesgo para la salud relacionado con los cambios en la dinámica familiar y social en el tiempo de pandemia presente en la población adolescente del Cantón de Escazú.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS Y OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1 Población

La presente investigación cuenta con una población de 567584 adolescentes entre hombres y mujeres entre la edad de 12 a 19 años, que actualmente viven dentro del cantón de Escazú en el 2021.

3.3.2 Muestra

La muestra del estudio es de 111 adolescentes, no probabilística según con los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N° 1

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Adolescentes de ambos sexos en edades entre 12 a 19 años.	Adolescentes que no lean o escriban.
Adolescentes que residen en el cantón de Escazú.	Adolescentes con algún diagnóstico depresivo previo a la pandemia.
Adolescentes que brinden su asentimiento informado y con el consentimiento informado firmado por el tutor legal.	

Fuente: elaboración propia, 2021.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 Validez del cuestionario

La validez del cuestionario se realiza por medio del plan piloto donde el cuestionario de elaboración propia se aplica al 10% de la muestra correspondiente a 16 jóvenes del cantón de Cartago.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

El estadista de la Universidad Hispanoamericana el Sr. Roger Bonilla valida el cuestionario mediante el cálculo del Alpha de Cronbach, este mide consistencia interna del instrumento aplicado. Se extrae las primeras 4 preguntas, se procede a binarizar (SI, NO) y arroja un resultado del 90% (muchísima consistencia) de Alpha de Cronbach.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de carácter no experimental porque se observa el fenómeno en el contexto natural, como se da en la realidad sin manipular las variables ni los efectos y a su vez es de tipo transversal ya que se recolecta datos en un único tiempo.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla N° 2. Operacionalización de variables para determinar los factores de riesgo para la salud del adolescente relacionado con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia.

Objetivo específico	VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a los adolescentes en aspectos sociodemográficos.	Aspectos sociodemográficos.	“Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables” (15)	Características medibles de la población de estudio.	Social	Edad	Item 1
					Sexo	Item 2
					Nivel de grado	Item 5
					Tipo de colegio	Item 6
					Miembros de la casa	Item 7
					Estado civil de los padres	Item 8
				Demográficos	Lugar de residencia	Item 3
					Nacionalidad	Item 4
					Tipo de vivienda	Item 9
Identificar los factores de riesgo	Factor de riesgo para la salud.	“Característica, suceso o situación	Factores que afectan en la salud, en el	Sociales	Amigos	Item 25, 26
					Pareja	Item 20, 21

para la salud del adolescente.		que puede aumentar la posibilidad que la persona padezca la enfermedad o evento al que se asocia” (23)	desarrollo físico, sexual, cerebral, emocional y social en el adolescente, además de repercutir en el crecimiento y desarrollo.	Hábitos alimenticios	Saludable/No saludable	Item 11, 15, 30
				Actividad física	Deporte	Item 14, 15, 16
					Ejercicio recreativo	Item 13, 15, 16
				Espiritualidad	Practicante de alguna religión	Item 10, 17
				Consumo sustancias nocivas	Alcohol	Item 12, 17
					Tabaco	Item 12, 17
					Drogas	Item 12, 17
					Fármacos	Item 17
				Violencia	Agresión físicas y psicológicas	Item 18, 30
					Abusos	Item 18, 30
Reconocer los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de	1)Cambios en la dinámica familiar.	“Son aquellas situaciones y acciones realizadas en un núcleo familiar.” (35)	Cambios que se generan en los grupos familiares ya sean positivos o negativos ante la cotidianidad en	Flexibilidad	Reglas	Item 27
					Limites	Item 31
				Conexión tecnológica	Comunicación	Item 19, 22, 23, 24, 25
					Rutinas	Item 27

pandemia en los adolescentes.			todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y respeto.	Enfrentar dificultades	Frustración	Item 31
					Incertidumbre	Item 31
2)Cambios en la dinámica social.	“Son los cambios e interacciones que existe entre todos los miembros de una sociedad. Cada individuo interactúa de manera diferente y estudia la progresividad de un grupo social en un determinado período” (37)	Cambios que afectan en relación con los vínculos que se tiene con otras personas.		Demográfico	Cambio de domicilio	Item 30
					Cierre de establecimientos	Item 31
				Cultural	Comunicación	Item 22, 23, 24
					Amigos	Item 25, 26
				Adaptación social	Confinamiento	Item 28
					Seguridad	Item 29
				Pensamiento	Preocupaciones	Item 30, 32
					Proyecciones a futuro	Item 30
					Medidas sanitarias	Item 30, 31

3.7 PLAN PILOTO

El instrumento es de elaboración propia, cuenta con 47 preguntas cerradas, el mismo se aplica a una muestra de 16 jóvenes voluntarios que viven en el cantón de Cartago. Se elabora mediante la plataforma digital Google Forms y se comparte a través de la red social WhatsApp.

El plan piloto se aplica durante el mes de marzo, 2021, durante la implementación, algunos de los participantes brindan comentarios en las preguntas relacionadas sobre “mantener una relación amorosa y como les ha afectado la crisis de la pandemia en la relación, para los que no tienen novio (a)” se les indica en saltar ese tipo de pregunta. Así mismo, el instrumento es muy aceptado por la población en estudio debido a la facilidad que tienen las personas para realizarlo.

En el análisis del plan piloto se eliminan las preguntas N°14, N°18, N°19, N°24, N°32, N°39, N°40, N°41 ya que no son relevantes. Así mismo, la N°15 se elimina ya que se repite en el cuadro de la pregunta N°16, de igual manera la N°26 se repite en la pregunta N°29. La pregunta N°23 donde se habla sobre “la red social que más utilizan” los adolescentes encuestados, se agregará anterior a esa de “indicar el tipo de interacción que prefieren comunicarse, si virtual o presencial”.

La pregunta N°11 se agrega entre las opciones la palabra “ninguna”, además en la N°12 se elimina la opción “nadar” y se agrega “ninguna”. La N°28, N°29, N°30 se juntan en un cuadro para que la interpretación sea mejor.

El resto del cuestionario se ordena de primera instancia los aspectos personales del adolescente, seguido de la interacción o comunicación con los familiares y amigos, posterior

las situaciones que afectan en su entorno a consecuencia de la pandemia COVID-19 y finalizando con los cambios que genera esta situación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

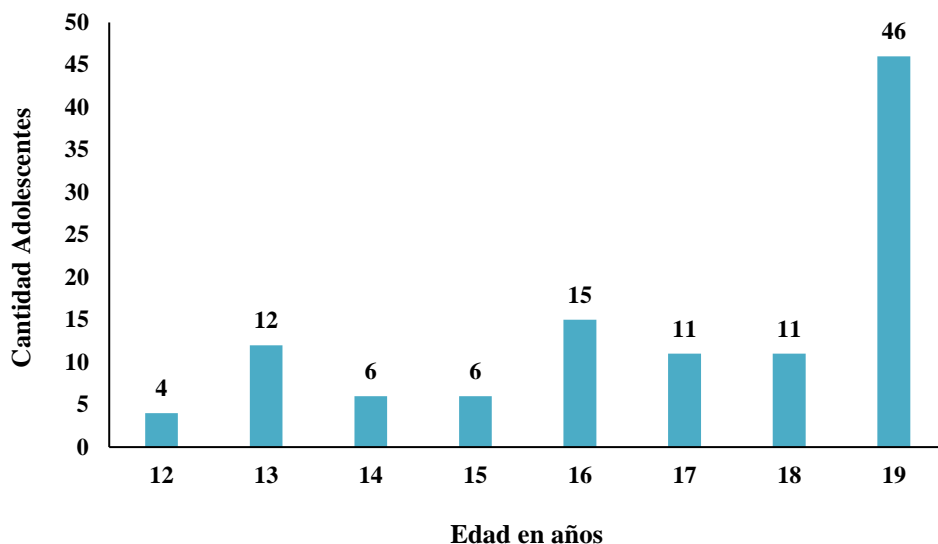


Figura N°1 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según edad. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°1 señala que la gran parte de los adolescentes participantes corresponde a la edad de los 19 años y la minoría de 12 años.

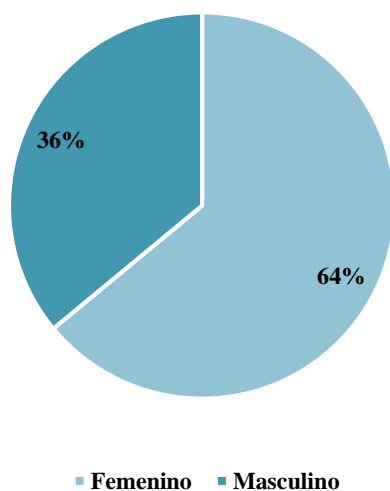


Figura N°2 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según género. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°2 demuestra el mayor porcentaje de adolescentes participantes corresponde al género femenino con un 64% (n=71)

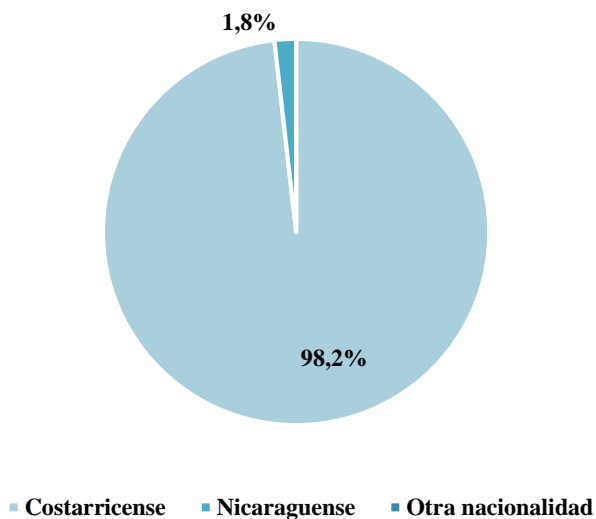


Figura N°3 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú, según nacionalidad. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°3 señala que el 98,2% (n=109) de los adolescentes son costarricenses.

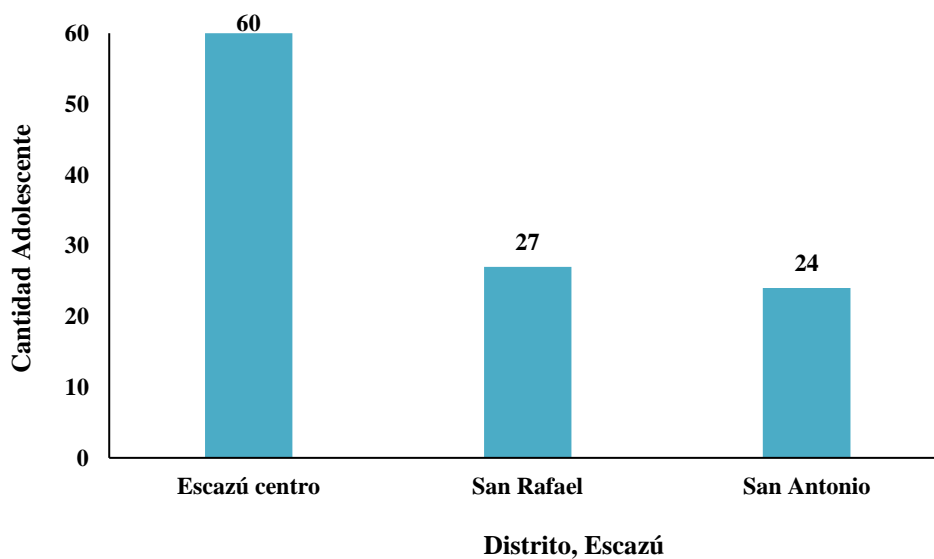


Figura N°4 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según distrito de residencia. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°4 demuestra que la mayoría de los adolescentes residen en el distrito de Escazú centro.

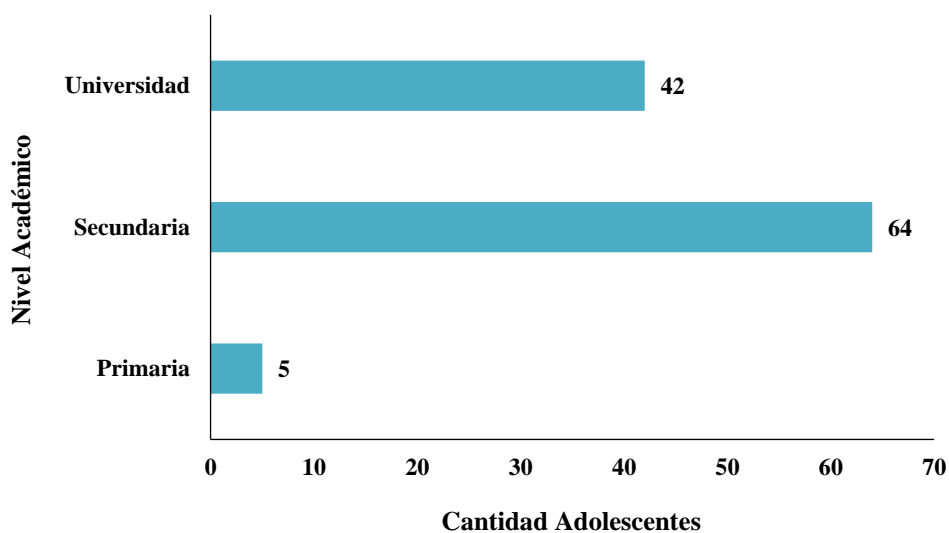


Figura N°5 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según nivel académico. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°5 afirman que 64 adolescentes se encuentran cursando la secundaria.

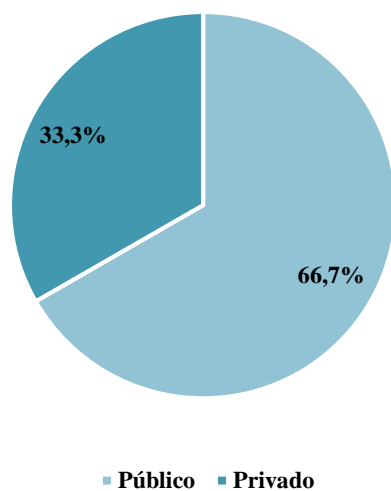


Figura N°6 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según el tipo de centro educativo. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°6 puntea que el 66,7% (n=74) de los adolescentes estudian en un centro educativo público.

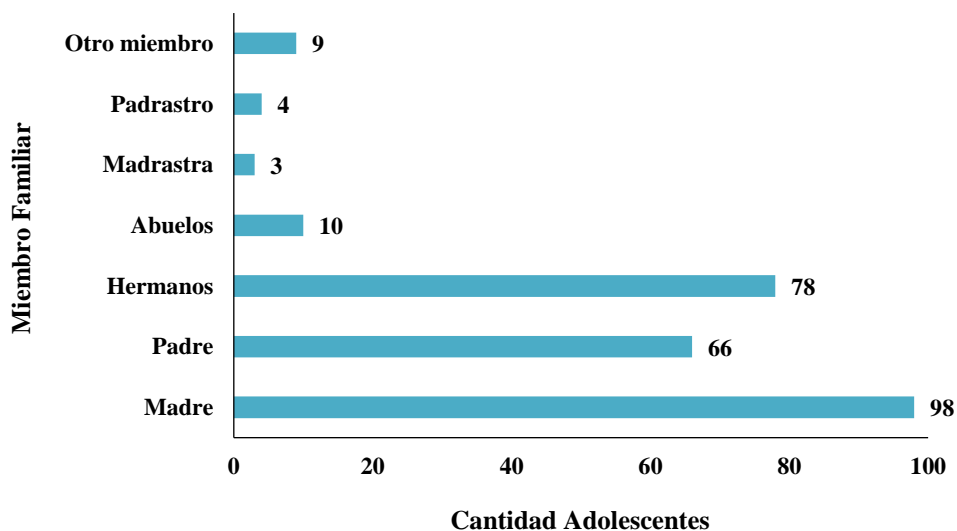


Figura N°7 Frecuencia de los adolescentes del cantón de Escazú según integrantes de la casa. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°7 demuestra que la mayoría de los adolescentes viven con el papá, mamá y hermanos.

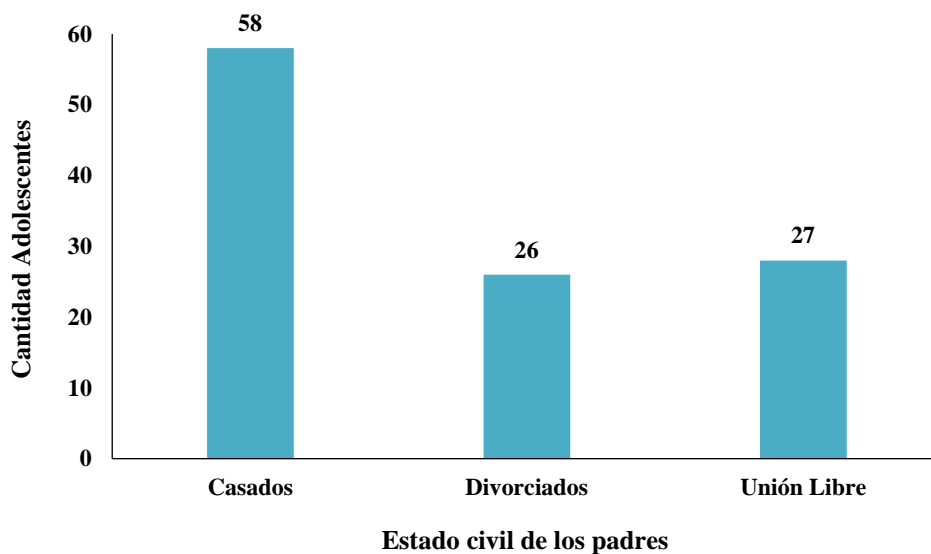


Figura N°8 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según estado civil de los padres. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°8 revela que el 58 de los adolescentes viven con padres en un estado civil casados.

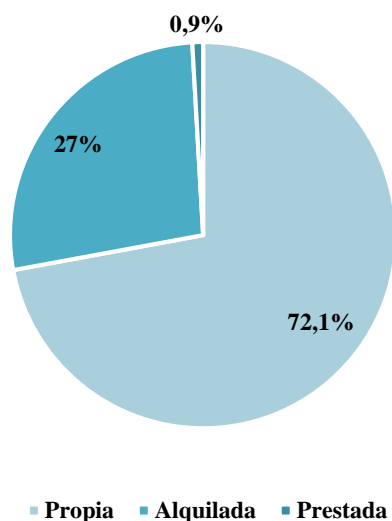


Figura N°9 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo de vivienda. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°9 puntea que la mayor parte de los adolescentes viven con la familia en un hogar propio lo que corresponde a un 72,1% (n=80)

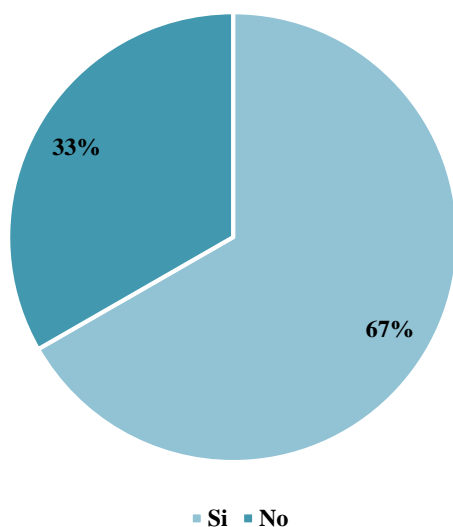


Figura N°10 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según prácticas religiosas. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°10 puntea que la mayoría de los adolescentes junto con la familia practican alguna religión.

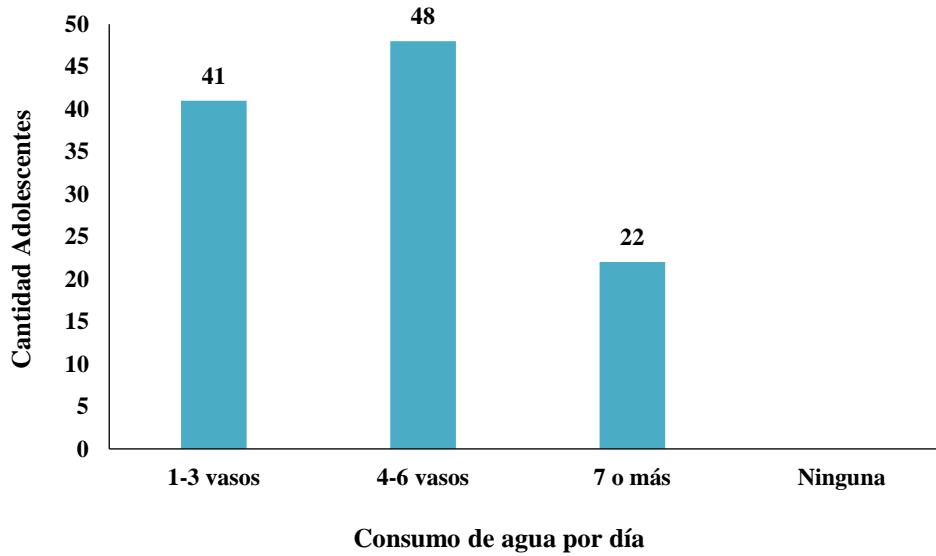


Figura N°11 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según consumo general de agua. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°11 indica que solo 22 de los adolescentes consumen la cantidad recomendada de vasos de agua por día.

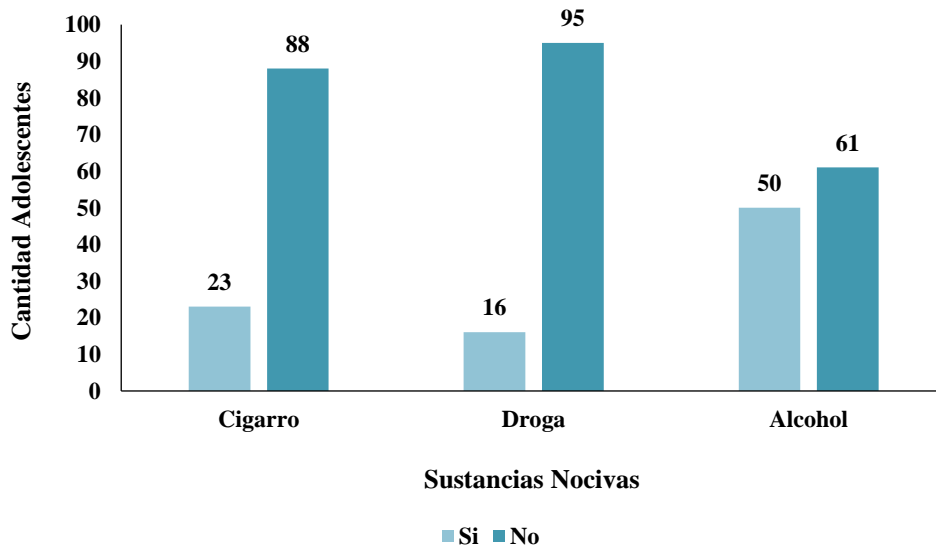


Figura N°12 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según consumo de sustancias nocivas para la salud. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°12 confirma que los adolescentes han consumido al menos alguna sustancia nociva y casi la mitad de la población han probado bebidas alcohólicas.

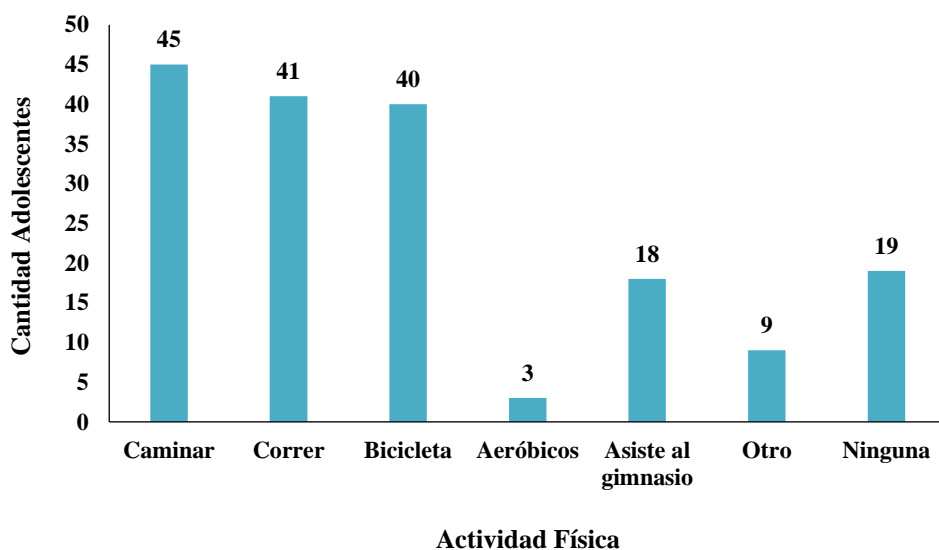


Figura N°13 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según actividad física realizada. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°13 señala que la mayoría de los adolescentes realizan alguna actividad física.

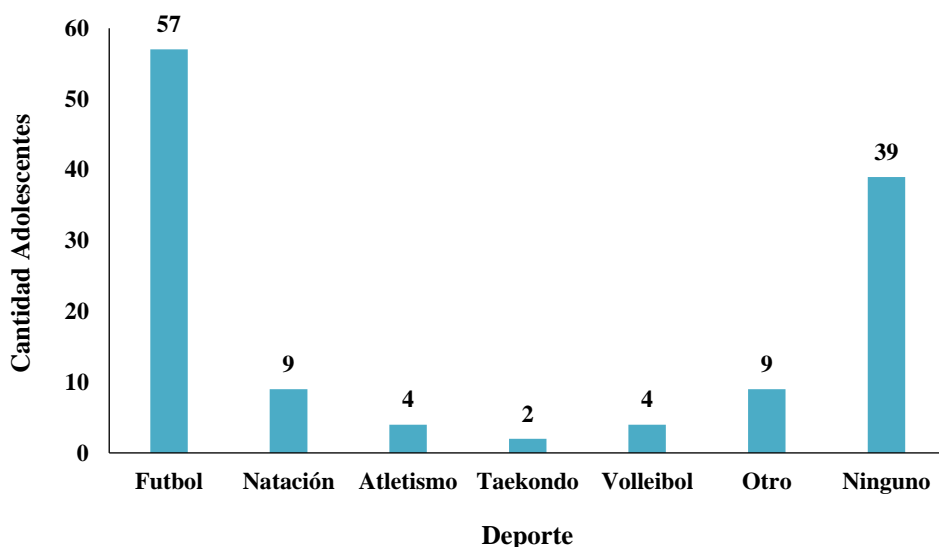


Figura N°14 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo deporte realizado. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°14 demuestra que el 39 de los adolescentes no realizan ningún deporte.

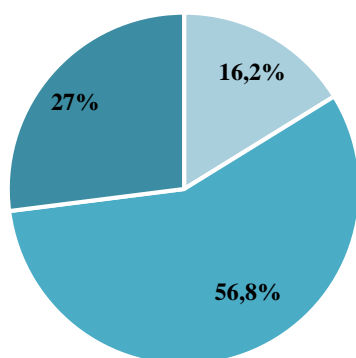
Tabla N°3

Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de consumo de alimentos y actividad física o deporte, 2021.

Actividad por semana	Frecuencia					Total
	1 vez <i>Fi*</i>	2 a 3 veces <i>Fi*</i>	4 a 5 veces <i>Fi*</i>	6 o más <i>Fi*</i>	Ninguno <i>Fi*</i>	
Cuántas veces consume comidas rápidas?	67	25	8	1	10	111
Cuántas veces consume bebidas gaseosas?	43	29	12	1	26	111
Si realizas alguna actividad física o deporte. Cuántas veces lo practica?	24	48	17	3	19	111
Cuántas veces consume verduras?	12	47	44	5	3	111
Cuántas veces consume frutas?	9	59	30	6	7	111

*Fi**: Frecuencia absoluta. Fuente: elaboración propia, 2021.

La tabla N°3 revela que la mayor parte de los adolescentes consumen 1 vez por semana comidas rápidas y bebidas gaseosas; además de no consumir tantas frutas y verduras por semana.



- Aumentó la actividad física o ejercicio
- Disminuyó la actividad física o ejercicio
- No hubo cambios

Figura N°15 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según ejercicio o deporte durante la pandemia COVID 19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°15 puntúa que el 27% (n=30) de los adolescentes no realizan cambios por motivo de la pandemia con respecto al ejercicio o deporte que practican.

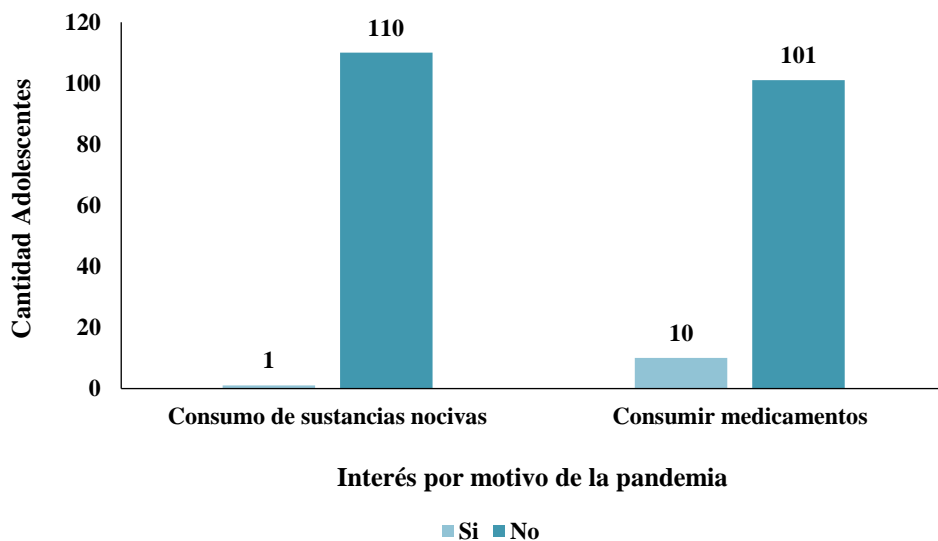


Figura N°16 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según necesidad de consumo durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°16 revela que la mayor parte de los adolescentes no han tenido necesidad de consumir ningún medicamento o alguna sustancia nociva durante el periodo de la pandemia.

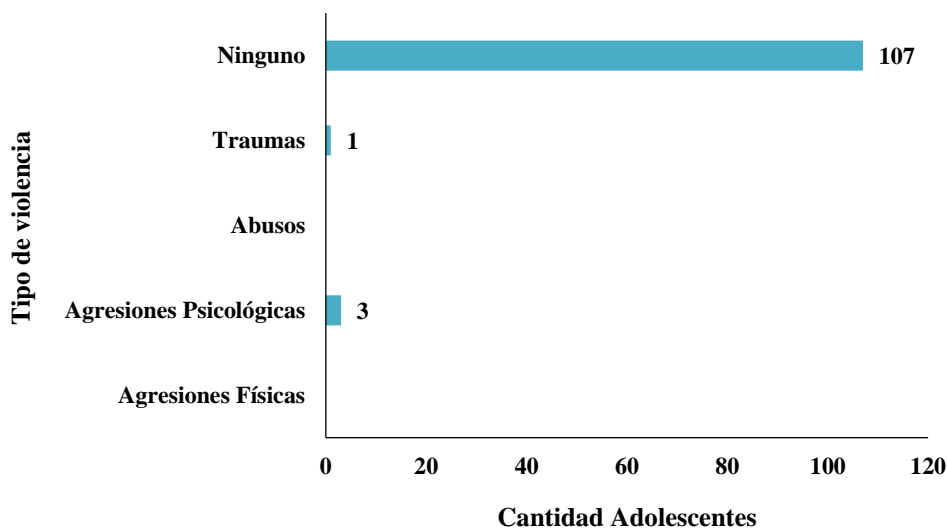


Figura N°17 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según tipo de violencia antes de la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°17 demuestra que la mayoría de los hogares donde viven los adolescentes no presentan ningún tipo de violencia antes de la pandemia.

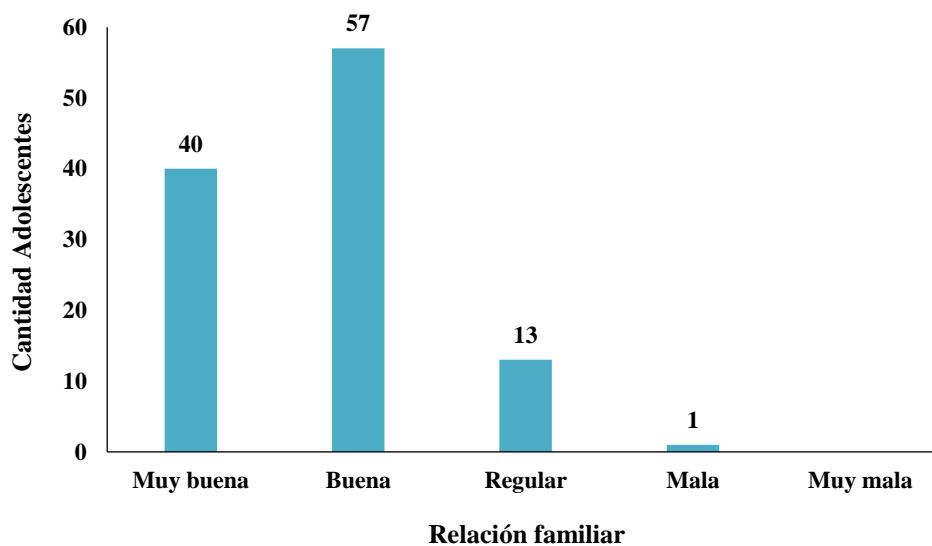


Figura N°18 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según relación familiar percibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°18 confirma que los adolescentes a pesar de la crisis de la pandemia mantienen una buena relación familiar.

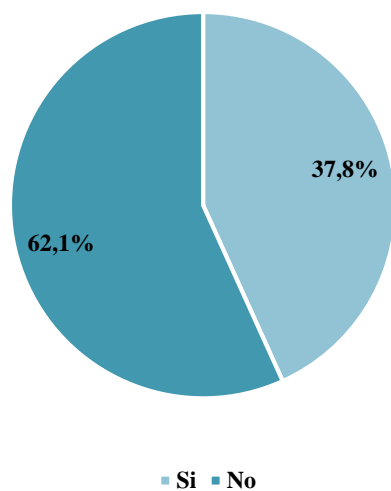


Figura N°19 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según pareja sentimental. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°19 puntea que el 62,1% (n=69) los adolescentes no tienen una relación de pareja sentimental.

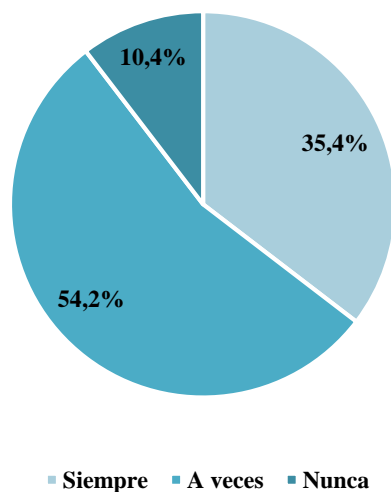


Figura N°20 Distribución porcentual de los adolescentes con pareja sentimental del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con la pareja. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°20 señala que la mayoría de los adolescentes que mantienen una relación de pareja a veces se ven.

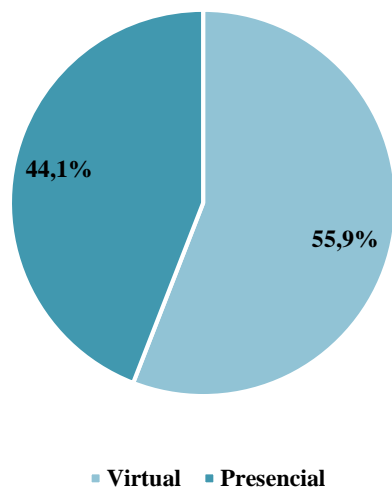


Figura N°21 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según preferencia de interacción para comunicarse. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°21 puntea que los adolescentes prefieren comunicarse de forma virtual.

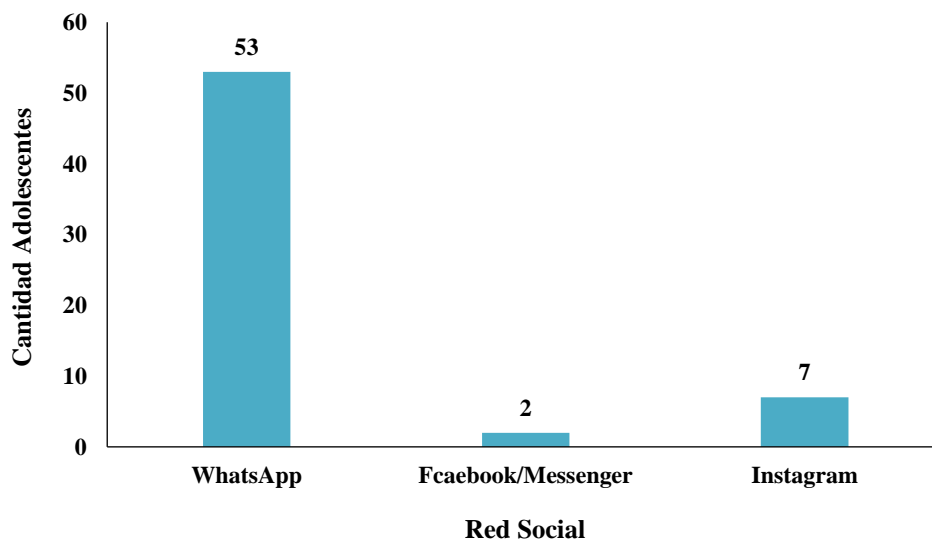


Figura N°22 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según red social más utilizada durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°22 demuestra que la red social que menos utilizan los adolescentes para comunicarse durante la pandemia es el 80essenge/80essenger.

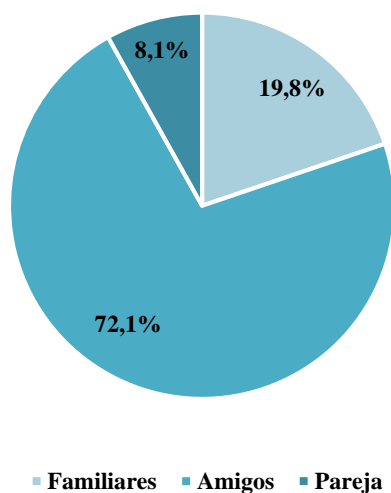


Figura N°23 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según mayor comunicación virtual durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°23 confirma que la gran mayoría de los adolescentes prefieren comunicarse con los amigos de forma virtual que con los familiares.

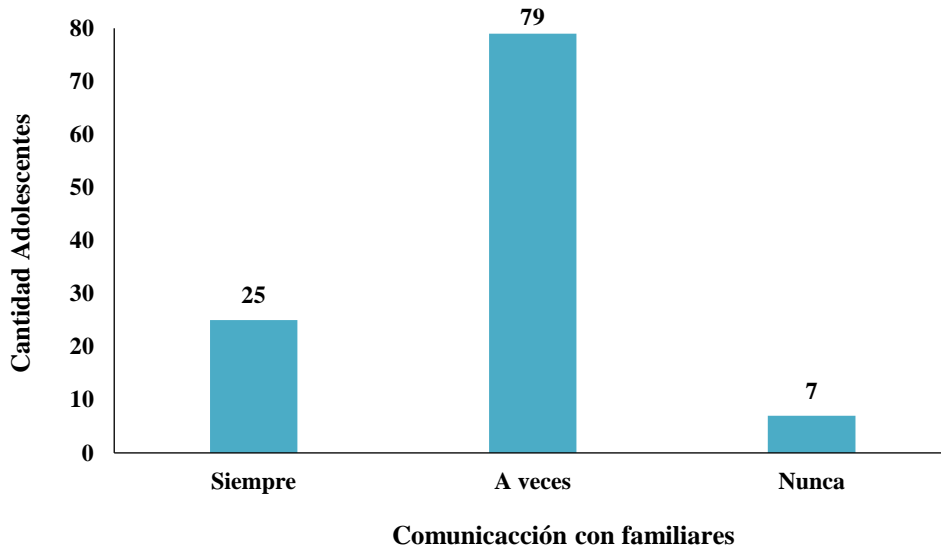


Figura N°24 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con familiares durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°24 señala que durante la pandemia la mayor parte de los adolescentes a veces se comunican con sus familiares.

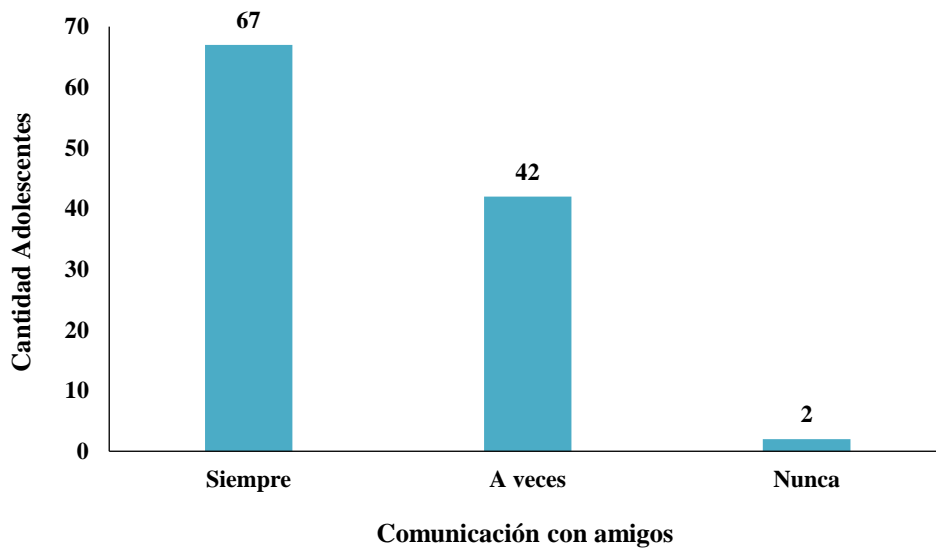


Figura N°25 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según frecuencia de interacción con amigos durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°25 demuestra que durante la pandemia los adolescentes siempre se comunican con los amigos.

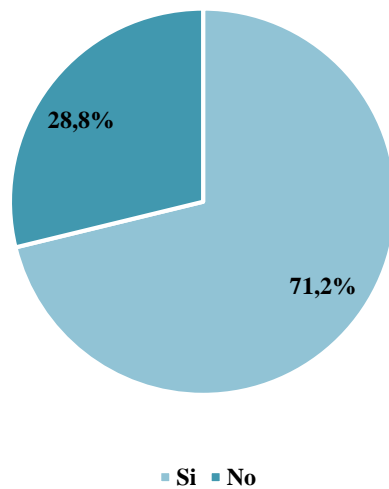


Figura N°26 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según cumplimiento de medidas preventivas en el hogar del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°26 puntúa que la mayoría de los hogares de los adolescentes implementan medidas preventivas y cuidados necesarios para minimizar el contagio.

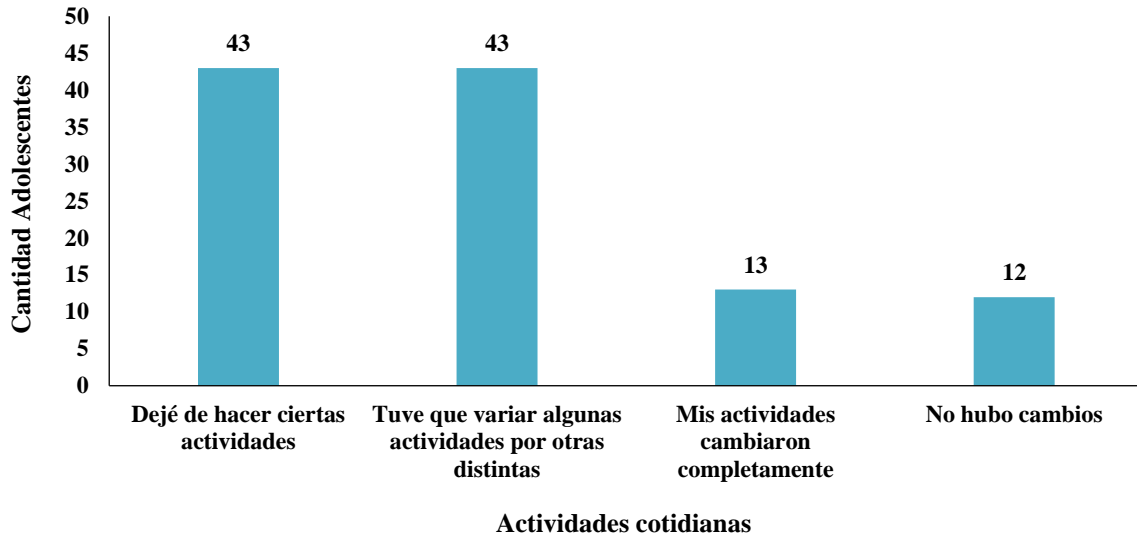


Figura N°27 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según percepción de cambio en las actividades durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°27 señala que la mayoría de los adolescentes dejan de hacer ciertas actividades o las variarían por otras distintas.

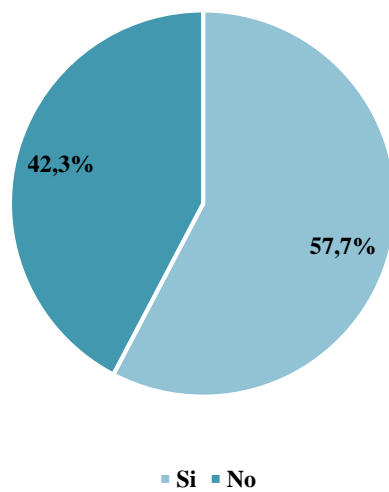


Figura N°28 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según seguridad percibida sobre las medidas preventivas del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°28 puntúa que el 57,7% (n=64) de los adolescentes se sienten seguros en casa cumpliendo con los protocolos y medidas sanitarias.

Tabla N°4 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según cambios percibidos como resultado de la pandemia COVID-19, 2021.

Cambios percibidos por la pandemia	Si		No		Total
	NA*	NR*	NA*	NR*	
Abusos.	-	-	111	100%	111
Disminución o cambios en las actividades sociales y recreativas.	97	87,30%	14	12,60%	111
Sienten que pudieron compartir y unirse más como familia.	89	80,10%	22	19,80%	111
Todo se volvió rutinario.	85	76,50%	26	23,40%	111
Contacto con una persona con sospecha de Covid-19.	61	54,90%	50	45,00%	111
Cambio en la dieta.	35	31,50%	76	68,40%	111
Los han alejado de lograr a cumplir con las metas y objetivos.	34	30,60%	77	69,30%	111
Pérdida de empleo	32	28,80%	79	71,10%	111
Problemas de salud como depresión o ansiedad.	32	28,80%	79	71,10%	111
Se ha enfermado de Covid-19.	19	17,10%	92	82,80%	111
Cambio de casa o domicilio.	12	10,80%	99	89,10%	111
Fallecimiento de un familiar por Covid-19.	10	9,00%	101	90,90%	111
Algún tipo de agresión física o psicológica.	7	6,30%	104	93,70%	111

NA: Números absolutos, NR*: Números relativos. Fuente: elaboración propia, 2021.*

La tabla N°4 confirma que no se han presentado ningún tipo de abusos en los hogares de los adolescentes durante el periodo de la pandemia a pesar del confinamiento que provoca cambios o disminución de las actividades sociales y recreativas.

Tabla N°5 Distribución de los adolescentes del cantón de Escazú según factor limitante de la interacción social durante la pandemia COVID-19, 2021.

Factor limitante de la interacción social	Orden de interés					Total
	1 NA*	2 NA*	3 NA*	4 NA*	5 NA*	
Miedo al contagio propio o familiar	44	31	15	8	13	111
Dejar de asistir al centro educativo	37	16	27	10	21	111
Restricciones sanitarias o cierres de establecimientos	34	15	20	19	23	111
Falta de recurso económico	31	22	18	12	28	111
Reglas impuestas en el hogar	20	20	26	18	27	111

NA*: *Números absolutos.* Fuente: elaboración propia, 2021.

La tabla N°5 demuestra que la mayor parte de los adolescentes dejan de reunirse con familiares/amigos por miedo a contagiarse de covid-19 y dejar de asistir al centro educativo limita que mantengan una interacción social como antes.

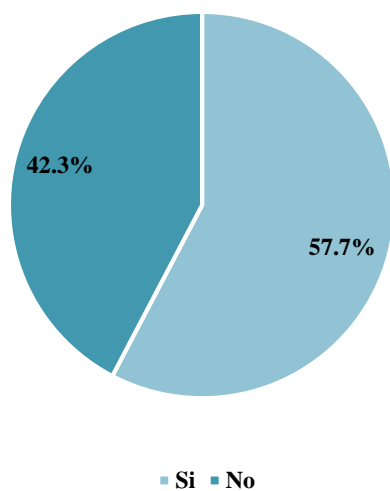


Figura N°29 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según percepción de afectación emocional ante las medidas preventivas del COVI-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°29 puntea que el 57,7% (n=64) de los adolescentes les afecta emocionalmente las medidas impuestas por la pandemia.

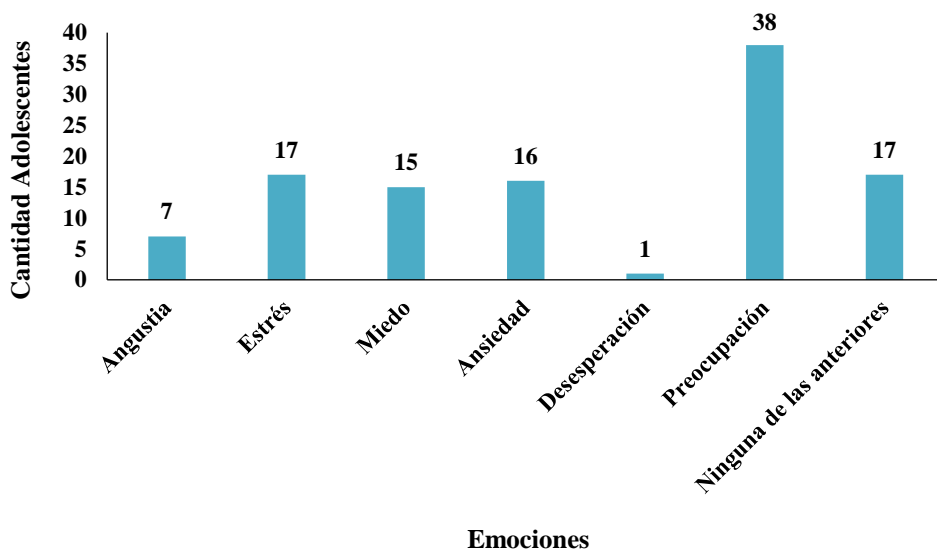


Figura N°30 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según emociones ante posible contagio del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°30 demuestra que la mayoría de los adolescentes presentan sentimiento de preocupación aún sin ser población de riesgo y una minoría siente desesperación por la situación.

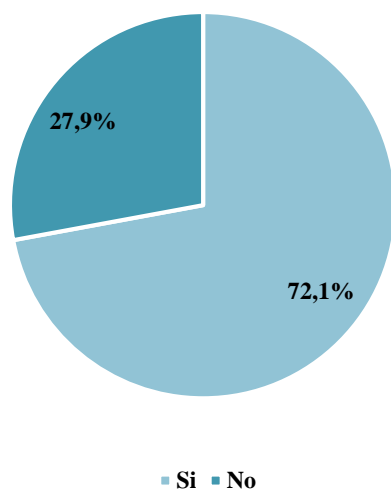


Figura N°31 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según apoyo recibido por allegado durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°31 puntea que el 72,1% (n=80) de los adolescentes tienen algún familiar o amigo para acudir en caso de presentar alguna emoción o sentimientos negativos generados por la pandemia.

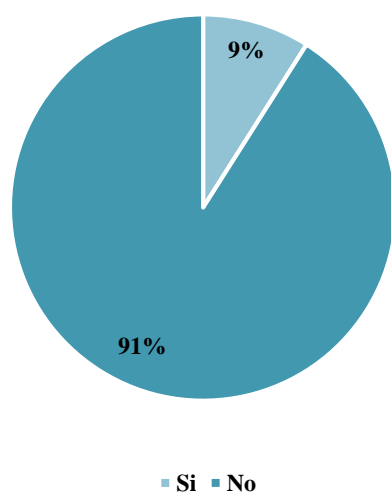


Figura N°32 Distribución porcentual de los adolescentes del cantón de Escazú según ayuda psicológica recibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

La figura N°32 señala que son muy pocos los adolescentes que han recibido ayuda psicológica durante la pandemia.

4.2 ESPECIFICIDADES

Tabla N°6 Distribución de los adolescentes según la afectación emocional y las emociones ante las medidas preventivas y/o posible contagio por COVID-19, 2021.

Emociones	Afectación emocional	
	Si	No
Ansiedad	13	3
Estrés	12	6
Preocupación	11	26
Miedo	11	4
Angustia	5	2
Ninguna de las anteriores	2	15
Desesperación	1	-
Total	55	56

Fuente: elaboración propia, 2021.

La tabla N°6 detalla que 26 de los adolescentes no se sienten preocupados ante las medidas preventivas impuestas para evitar el contagio por Covid-19, pero 13 si presentan ansiedad ante la situación.

Tabla N°7 Distribución de los adolescentes según la relación familiar percibida y requerimientos de ayuda psicológica durante la pandemia COVID-19, 2021.

Relación familiar	Ayuda psicológica	
	Si	No
Muy buena	3	37
Buena	3	54
Regular	3	10
Mala	1	-
Muy mala	-	-
Total	10	101

Fuente: elaboración propia, 2021.

La tabla N°7 demuestra que son pocos los adolescentes que mantienen una estrecha relación familiar, así mismo refleja que 101 de los jóvenes no requieren de ayuda psicológica para enfrentar esta situación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

A) Aspectos Sociodemográficos

Los resultados demuestran que la mayoría de los participantes en la presente investigación son del sexo femenino, sin embargo, cabe informar que en el último censo del INEC (47) evidencia que la población total para el cantón de Escazú tiene 4.651 hombres y 4.579 mujeres adolescentes, lo que predominan el sexo masculino. Blakley (48) indica que las mujeres son más participativas que los hombres, ya que por su naturaleza son más expresivas y emocionales.

La figura N°4 revela la mayor participación de los adolescentes donde 60 residen en el distrito de Escazú centro, seguido de 27 en San Rafael y por último San Antonio con 24 jóvenes, pero según el INEC (49) en el último censo la mayor concentración de habitantes viven en el distrito de San Rafael con un 48.55%, San Antonio 46.71% y Escazú con un 23.94% del total de la población.

Raffino (50) menciona que el concepto de familia sufre transformaciones conforme a los cambios en la sociedad, se entiende ampliamente como el ámbito donde el individuo se siente cuidado, sin necesidad de tener vínculos o relación de parentesco directa y es donde la familia tradicional en la actualidad es ya poco común. Sin embargo, en los resultados se demuestra que aún mantiene la convivencia familiar completa, conformada por padre, madre y hermanos.

B) Factores de riesgo para la salud del adolescente

Saleciano determina que las nuevas generaciones muestran desinterés en todo lo referente a la vida cristiana; producto de una educación religiosa escolar deficiente (51), sin embargo, la investigación refleja que la mayor parte de los jóvenes reconocen que lo practican junto con la familia, lo que evidencia que la parte de la espiritualidad no representa un factor de riesgo, por el contrario, se vuelve un factor protector.

La OMS (25) expone que uno de los principales factores de riesgo para la salud es la malnutrición, donde el consumo de agua contribuye a la reducción del sobrepeso y la obesidad, mejora la atención visual y se vuelve esencial para los adolescentes; por lo cual, los datos evidencian que, la mayoría no beben la cantidad diaria recomendada, lo que se convierte en un problema de salud y se debe pensar nuevos mecanismos para promover la ingesta adecuada de agua por parte de los niños y adolescentes.

La figura N°12 demuestra que la mayoría de la población en estudio no consumen ningún tipo de droga o cigarrillo, pero señala que casi la mitad prueban alguna bebida alcohólica. Los resultados afirman lo dicho por la OMS donde destaca que el alcohol es la sustancia más usada con mayor frecuencia y es la de mayor alcance por los jóvenes, convirtiéndose en un importante factor de riesgo para la salud en la adolescencia, además conlleva a generar síntomas de emociones o sentimientos que incentiva la violencia familiar en los hogares durante la pandemia.

La pandemia genera situaciones estresantes y se vincula con lo que las autoras Figueroa, Sanmartín, Vélez y Sornoza relatan, en donde el estrés psicosocial y los problemas psicológicos son el principal riesgo entre la población adolescente (8), pero se demuestra en

los datos obtenidos que los jóvenes no tienen necesidad o no requieren del consumo de sustancia nociva o algún medicamento para sobrellevar la crisis de la pandemia, lo que se puede atribuir que no es un factor de riesgo para la salud en la población de estudio.

La actividad física es un tema de gran importancia en la actualidad, la OMS menciona los beneficios que aporta en la salud la práctica o realización de algún deporte. Los datos revelados por los jóvenes mencionan que la gran mayoría ejecutaban algún tipo de recreación deportiva, lo que evidencia que el sedentarismo o la obesidad no comprometen la salud como factor de riesgo.

El desplazamiento a lugares permitidos para realizar las diferentes actividades físicas, recreativas y deportivas se ha visto obstaculizado por el cierre de los establecimientos y con ello afecta el estado mental y física de los adolescentes. Según los resultados obtenidos en la investigación el 56,8% (n=63) de los jóvenes mencionan que les afecta considerablemente la interrupción de estos.

Los adolescentes reconocen la importancia de una alimentación saludable, pero reflejan deficiencia en el consumo de alimentos saludables (verduras y frutas), además, gran parte indican consumir comidas no saludables (comidas rápidas y bebidas gaseosas) de 1-3 veces por semana. Los datos obtenidos concuerdan con un sondeo a jóvenes de América Latina y el Caribe por UNICEF, 2020 (52), durante la crisis de Covid-19 hubo aumento del 35% consumo de bebidas azucaradas, 32% snacks y dulces, 29% comidas rápidas y productos precocinados y una disminución de la ingesta de frutas y verduras 33% y 12% agua, lo que conlleva a presentar dificultades a mediano a largo plazo en la salud.

C) Cambios en la dinámica familiar y social en tiempos de pandemia

Gómez y Sánchez (53) concluyen en una investigación en México, durante el primer cuatrimestre del 2020 comparado con el mismo periodo de tiempo del 2019, se registra un aumento de 10% de presuntos delitos de violencia intrafamiliar. Sin embargo, los resultados obtenidos en la investigación los jóvenes señalan que no presentan violencia intrafamiliar, lo que constituyen que no es un indicador en esta población para la implementación de acciones públicas para evitar y atender los daños que ésta ocasiona.

Toda actividad aumenta en los momentos más críticos, con la suspensión de las clases y disminuir el contacto social con familiares o amigos empieza a aparecer el aburrimiento, la impaciencia y la soledad. La investigación demuestra que la interacción que prefieren los adolescentes para comunicarse y donde la pandemia obliga en hacerlo es de la forma virtual, ya que se ha convertido en el mejor aliado para que la distancia física no se transforme en un total distanciamiento social.

Los datos demuestran que la red social que más utilizan los adolescentes para poder comunicarse durante la pandemia es el uso del WhatsApp. Sánchez menciona que los individuos utilizan la red como un requerimiento que les permite estar en contacto con la sociedad y el entorno que los rodea. (54), por lo cual, es un cambio en donde se da la posibilidad de recrear la mente con actividades o retos que se promueven en las redes sociales, estar en contacto con amigos y seres queridos con los que no se puede estar físicamente.

Los resultados de la investigación confirman que 72,1% (n=80) de los jóvenes recurren a comunicarse más con los amigos que con la propia familia. Por lo tanto, los datos avalan lo

que Castellano (55) reafirma, donde en esta etapa los adolescentes construyen la identidad proyectándose a ser adaptados en el grupo de iguales, buscan una integración activa, aunque los amigos pueden influir positiva o negativamente en aspectos académicos, morales y de salud.

El sondeo por la UNICEF revela que 1 de cada 3 adolescentes pide ayuda al círculo más cercano, por el cual, los resultados del estudio reafirman efectivamente que los jóvenes cuentan con el apoyo de personas allegadas para acudir en caso de presentar alguna emoción o sentimientos negativos generados por la pandemia, siendo esto la posibilidad de contar con un adecuado acompañamiento, supervisión y detectar posibles peligros para la salud. Además 51 de ellos indican que el apoyo es tanto de amigos, donde se considera que este vínculo afectivo se aumenta cada vez porque se ha perdido el contacto físico, y así garantizar un bienestar social, emocional y mental durante el Covid-19.

King menciona en el concepto de sistema interpersonal, que en la dimensión transaccional las personas realizan ciertas interacciones en las actividades y con ello cumplir las metas y necesidades. Los resultados de la investigación arrojan que las actividades cotidianas que realizan la mayoría de los adolescentes durante la pandemia las dejan de hacer pero buscan la forma de variarlas por otras.

Balluer et al (56) menciona que estos cambios o variaciones en las actividades cotidianas que comprometen la salud, además, causa un impacto psicológico, siendo esto que se relaciona con los resultados de la investigación donde las medidas preventivas impuestas les afectan emocionalmente a los adolescentes.

La investigación afirma que el no asistir a clases presenciales, el ingreso económico familiar se afecte y el de contagiarse por el virus forja preocupación, siendo este un factor que promueve la inestabilidad psicológica. Un sondeo a través de U-Report de la UNICEF (57) demuestra que el 30% de los participantes indican que la principal razón que influye en las emociones es por la afectación en la situación económica.

D) Relacionar los distintos factores de riesgos que presenta la población adolescente con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempos de pandemia.

King (46) menciona que los jóvenes se adaptan ante los cambios que surgen a raíz de las crisis o situaciones, además de manejar las emociones de distintas formas, por lo tanto, se evidencia que a pesar de que la mayor parte indica que el diario vivir se vuelve rutinario esto conlleva compartir más en casa y ayuda a establecer la unión familiar, ya que el transcurrir la pandemia junto con un adulto estable emocionalmente se vuelve factor de protección.

Los datos de U-Report de la UNICEF indican que los sentimientos que prevalecen entre los y las jóvenes en estos tiempos de cuarentena son aburrimiento, preocupación por los demás y ansiedad; por lo tanto, el principal motivo del cual se sienten así es por la pandemia. En la investigación demuestra que la ansiedad es el principal sentimiento que se genera y afecta emocionalmente a los adolescentes ante las medidas impuestas por el coronavirus, siendo esto potenciales generadores de psicopatología y desestabilización de la salud mental.

Además podemos determinar que el miedo fue el principal factor limitante de la interacción social de los jóvenes de Escazú y que esto se relaciona directamente con las emociones que más se vieron afectadas ante las medidas preventivas y posible contagio de Covid-19, donde

vuelve a destacar entre las mayormente mencionadas el miedo, junto con la ansiedad, estrés y preocupación.

Los datos de la investigación demuestran que los jóvenes no mantienen una estrecha relación familiar. Un informe de Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia de España describe que la familia juega un rol fundamental en el acompañamiento y el fomento de vínculos afectivos sanos y nutritivos. (58) Los factores emocionales pueden influir de forma positiva o negativa, por lo tanto, sentirse a gusto con su entorno, las personas que le rodean y el ambiente en el que vive motiva la búsqueda de lograr sus objetivos lo que confirma el 91% (n=101) de los jóvenes no requieren de ayuda psicológica para enfrentar la pandemia.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

El estudio logra caracterizar a la población a nivel del sexo donde prevalecen las mujeres por encima de los hombres en una cantidad muy significativa. Los tipos de familia en la actualidad son muy diferentes y diversas, siendo la mayoría de la población de investigación conformada por un núcleo familiar tradicional integrada por padre, madre e hijos.

La pandemia permite identificar diferentes factores de riesgos para la salud que están presentando los adolescentes, entre ellos se logra demostrar la baja ingesta de agua, deficiencia de alimentos saludables; no consumen sustancias nocivas para la salud como tabaco y drogas pero si un alto porcentaje de bebidas alcohólicas, todo ello se atribuye a afectar considerablemente en la salud.

En los resultados se observa que a pesar de la crisis y dificultades mantienen una relación junto con la familia de espiritualidad en los respectivos grupos religiosos, además realizan alguna actividad física para mantener la buena salud y se preocupan por la causa que conlleva el cierre de los lugares recreativos, demuestra que no predisponen a presentar sedentarismo, obesidad u patologías asociadas.

Los cambios en la dinámica familiar y social en tiempos de pandemia demuestran que las familias del grupo de estudio no presentan algún tipo de violencia física o psicológica, la población percibe el apoyo de personas allegadas para manifestar las preocupaciones o sentimientos, además se destaca el uso excesivo de los dispositivos digitales para poder comunicarse con la familia y amigos; por lo que es importante enfatizar la posibilidad del juego en el exterior o actividades en casa.

La relación de los factores de riesgo el adolescente con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia señalan que pasan la mayor parte del tiempo en casa lo que provoca reacciones de ansiedad, aburrimiento, además el cambio más significativo la suspensión de las clases educativas genera emociones de estrés, esto representan un impacto directo que interviene en la relación y dinámica familiar.

6.2 RECOMENDACIONES

A gobiernos locales:

- * Brindar capsulas informativas a los grupos de jóvenes sobre temas de manejo de emociones en tiempo de Covid-19.
- * Crear mecanismos de solidaridad que atienda a cada joven según la necesidad más urgente como materiales educativos, terapias psicológicas, charlas, etc.
- * Brindar cursos on-line gratuitos de temas como sobre la alimentación sana, ejercicios para realizar en casa, cocina o uso racional de los dispositivos móviles.
- * Ofrecer con poco aforo y manteniendo las medidas sanitarias talleres sobre como emprender un negocio en tiempos de crisis.
- * Propiciar espacios de esparcimientos para el disfrute en burbujas familiares o sociales, o bien de actividades físicas mediante alguna aplicación de reserva.

A los profesionales de Enfermería:

- * Elaborar investigaciones cualitativas para conocer con detalle sobre los sentimientos y emociones que puede generar la crisis de la pandemia en los adolescentes.

- * Realizar una coordinación en el primer nivel de atención para la detección de casos de sintomatologías de ansiedad, entre otros.
- * Brindar un cuidado y abordaje individualizado, pero integrando al núcleo familiar si se permite para un mayor impacto en la salud colectiva.
- * Crear PAES comunitarios para fomentar, educar y ayudar a vivir la situación y las sintomatologías sin alguna complicación o negatividad en la vida cotidiana dentro del hogar.
- * Elaborar estrategias de educación modificadas en tiempos de pandemia y restricciones para brindar información vital para mantener y cuidar la salud mental en tiempo de COVID-19.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosabal E, Romero N, Gaquín K, Hernández RA. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev cuba med mil. 2015 [Internet] [2021]; [44](2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010
2. Pinchak C. Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. Arch Pediatr Urug. 2020 [Internet] [2020]; [91] (1): 76–7. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000200076&lng=es&nrm=iso
3. Pease M, De la Torre S, Guillén H, Urbano E, Aranibar C, Rengifo F. Acompañar adolescentes en medio de una pandemia. Visibilizando los retos y necesidades de las y los adolescentes en el contexto del COVID-19 [Internet]. Perú: Unicef.org; [05 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/7901/file/Acompa%C3%B1ar%20adolescentes%20en%20medio%20de%20una%20pandemia.pdf>
4. Gutierrez SCH, Muñoz ST, Manchay RJD. Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. Rev Cubana Enferm. 2020 [Internet] [2020]; [36] (0). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176>
5. Espada J, Orgilés M, Piqueras J, Morales A. Las buenas prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el Covid-19 [Internet]. España: Researchgate.net; [05 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340967589_Buenas_practicas_en_la_atencion_psicologica_infanto-juvenil_ante_el_COVID-19/link/5f68dc8ba6fdcc0086340848/download

6. Niñas C, Adolescentes NY. EL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS FAMILIAS [Internet]. Argentina: Unicef.org; [10 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-06/EncuestaCOVID_GENERAL.pdf
7. Chacón O, Esquivel S. Efectos de la cuarentena y las sesiones virtuales en tiempos del Covid-19. Edu.co. [Internet] [2020] [11] (1). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ecomatematico/article/view/2599/270>
8. Figueroa F, Sanmatín N, Vélez M, Sornoza A, et al. Efectos del Covid-19 en infantes. Análisis del comportamiento de las líneas de crédito a través de la corporación financiera nacional y su aporte al desarrollo de las PYMES en Guayaquil 2011-2015, [2020] 4(3), 360-366. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/534>
9. Conejo L, Chaverri-Chaves P, León-González S. Las familias y la pandemia del Covid-19. Rev Elect Educare [Internet] [2020] [24] (suplemento): 1-4. Disponible en: <http://file:///F:/TESIS%20LICENCIATURA/Articulo%20ejm.pdf>
10. Ansiedad, aburrimiento y depresión experimentan las personas adolescentes y jóvenes durante la pandemia del Covid-19 – Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica [Internet]. Costa Rica: Psicologiacr.com; [16 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://psicologiacr.com/cdp-ansiedad-aburrimiento-y-depresion-experimentan-las-personas-adolescentes-y-jovenes-durante-la-pandemia-del-covid-19/>
11. Calero G, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. Rev bibliog cuba [Internet] [2021] [15] (5): 694-700. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms15515.pdf>

12. Rosabal E, Romero N, Gaquín K, Hernández R. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev cuba med mil [Internet] [2021] [44](2): 218-229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2015/cmm152j.pdf>
13. Cardona O. EVALUACIÓN DE LA AMENAZA, LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO [Internet]. Desenredando.org; 1993 [16 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.desenredando.org/public/libros/1993/ldnsn/html/cap3.htm>
14. Rosarios A. Tecnología de gestión y filosofía: Factores Sociales [Internet] Argentina: Tecnología de gestión y filosofía; [16 de enero de 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>
15. Pérez J, Gardey A. Definición de demografía [Internet] Definición de; [22 de enero de 2021]. Disponible en: <http://definicion.de/demografia/>
16. ASALE R. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario [Internet] Diccionario de la lengua española; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>
17. Porporatto M. Definición Sexo [Internet] Argentina: Quesignificado.com; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
18. Picand Y. Diccionario Sensagent. Grado académico: definición de Grado académico y sinónimos de Grado académico [Internet]. España: Sensagent; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <http://diccionario.sensagent.com/Grado%20acad%C3%A9mico/es-es/>
19. Instituto Vasco de Estadística. Definición Lugar de residencia [Internet]. España: Eustat.eus; [23 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_15397/definicion.html

20. Minuchin S, Fishman Ch. La familia: concepto, tipos, crisis, terapia [Internet] España: Com.ar; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://multiplesmiradas.com.ar/la-familia-concepto-tipos-crisis/>
21. Ucha F. Definición de Ingreso Familiar [Internet] Salvador: DefinicionABC; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
22. Pérez J, Merino M. Definición de religión [Internet] Definicion.de; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/religion/>
23. OMS. Factores de riesgo [Internet] 2011; [23 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
24. González E. Conductas y factores de riesgo durante la adolescencia [Internet] España: Trivium.cat; 2016 [23 de enero de 2021]. Disponible en: <http://trivium.cat/conductas-factores-riesgo-la-adolescencia/>
25. OMS. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet] Who.int; [23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
26. National Institute on Drug Abuse. ¿Cómo y cuándo comienza y cómo progresa el abuso de drogas? [Internet]. USA: Drugabuse.gov. [24 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/como-y-cuando-com>
27. National Institute on Drug Abuse. ¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección? [Internet]. USA: Drugabuse.gov. [24 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>

28. Benítez M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. Novedades en población [Internet] 2017 [10 de julio de 2021] 26(58-68). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>
29. Arias N. Dinámica familiar conflictiva, repercusiones en el desarrollo psicológico de los niños del centro de acogida “Padre Antonio Amador” Ecuador: Edu.ec; 2012 [25 de enero de 2021] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6493/2/TESIS%20DINAMICA%20FAMILIA%20OFICIAL.pdf>
30. Losada A. Familia y Psicología [Internet] Argentina. Editorial Dunken; 2015 [25 de enero de 2021]. Disponible en: <https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=dj8gCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA17&dq=tipos+de+familia+segun+minuchin&ots=md0ZUZJBD3&sig=uWXvGoHwRCwu9S57cMxLEIckds#v=onepage&q&f=false>
31. Nava C, Vega C, Soria T. Escala de modos de afrontamiento: consideraciones teóricas y metodológicas. ResearchGate.net [Internet] 2010 [25 de enero de 2021] [9] (1): 139-147. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332165462_Escala_de_modos_de_afrontamiento_consideraciones_teoricas_y_metodologicas
32. Observatorio FIEEX. Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia [Internet]. España: Observatoriofiex.es; 2020 [26 de enero de 2021]. Disponible en: <https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/>
33. Camejo R. La familia y su estructura [Internet]. Cuba: El Cid Editor; 2015 [10 de Julio de 2021]. Disponible en:

https://books.google.co.cr/books?id=AtSnAQAACAAJ&dq=inauthor:%22Reynerio+Camejo+Lluch%22&hl=es&sa=X&redir_esc=y

34. Soria R. Tratamiento sistémico en problemas familiares: análisis de caso. 2010. Vol. 13. Núm. 3.

35. Aguirre C. Del conocimiento ES en las S. TRABAJO FIN DE MÁSTER [Internet]. España: Unir.net; 2012 [14 de julio de 2021]. Disponible en: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/796/2012_10_24_TFM_ESTUDIO_DE_L_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. UTPL. 5 características de las familias en la actualidad [Internet]. España: Edu.ec; 2019 [27 de enero de 2021]. Disponible en: <https://noticias.utpl.edu.ec/5-caracteristicas-de-las-familias-en-la-actualidad>

37. Unknown, Completo V mi P. Dinámica Social [Internet]. Blogspot.com; 2014 [13 de julio de 2021]. Disponible en: <http://dinamicasocial3la11trabajo.blogspot.com/2014/04/introduccion.html>

38. Spencer H. DINÁMICA SOCIAL Y SOCIOLOGÍA [Internet]. Wordpress.com; 2017 [27 de enero de 2021]. Disponible en: <https://dinamicasocialsite.wordpress.com/la-dinamica-social-en-la-definicion-de-espacio-rural/>

39. De Lampika A. Sociología [Internet]. Blogspot.com; 2010 [28 de enero de 2021]. Disponible en: <http://sociologiautcd.blogspot.com/2010/03/la-dinamica-social-definicion-de-cambio.html>

40. Transformaciones sociales [Internet]. Unesco.org; 2015 [15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/transformaciones-sociales>

41. González G. Cambio social: características, tipos, factores, ejemplos [Internet] Lifeder.com; 2020 [16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/cambio-social/>
42. Calderón G. Cambio social [Internet] Euston96; 2018 [29 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.euston96.com/max-weber/>
43. Significados. Cambio social [Internet]. Significados.com; 2019 [30 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/cambio-social/>
44. El Cuidado. Imogen King. Teoría del logro de metas [Internet]. Blogspot.com; 2012 [06 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/imogen-king-teoria-del-logro-de-metas.html>
45. Alligood M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet] Ucaldas: Blogspot.com; 2021. [Séptima edición] (15): 287-301. Disponible en: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/marco-de-sistemas-de-interaccion-y-2602.html>
46. Salazar A, Martínez C. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. XXVI. Colombia. 2008. 107-115.
47. SIEDNA. Personas menores de edad a la luz del Censo 2011 [Internet] INEC: Inec.go.cr.; 2011 [31 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/estadisticas/resultados/replaccenso2011-03.pdf.pdf
48. Blakley J. “Las redes sociales y el fin del género” [Internet]. TEDTalks: TedWoman; 2010 [31 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.ted.com/talks/johanna_blakley_social_media_and_the_end_of_gender

49. Wikipedia contributors. Cantón de Escazú [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia; 2021 [18 de julio de 2021]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cant%C3%B3n_de_Escaz%C3%BA&oldid=136819998
50. Raffino ME. Familia - Concepto, tipos, evolución, valores y características [Internet]. Concepto.de; 2020 [17 de julio de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/familia/>
51. Salesiano O. Una mirada a la Realidad Juvenil desde la Pastoral Educativa. Ediciones Salesianas. 2013.
52. UNICEF. Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes [Internet]. Unicef.org: León K, Arguello J; 2020 [01 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>
53. Gómez CA, Sánchez MC. Violencia familiar en tiempos de Covid. Mirada Legislativa. 2020. Vol° 187. 34pag. [01 de junio del 2021]. Disponible en: http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. UFSQ. Las redes sociales en tiempos de Covid [Internet]. ABC Redes: Sánchez J; 2020 [02 de junio de 2021]. Disponible en: <https://noticias.usfq.edu.ec/2020/05/las-redes-sociales-en-tiempos-de-covid19.html>
55. Castellano Barca G. El adolescente y su entorno: sociedad, familia y amigos [Internet] España. Rpdriiguez L. Pediatr Integral; 2017 [03 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>

56. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo MD, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla JL, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento [Internet] España; 2020 [03 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
57. UNICEF. El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes [Internet]. Unicef.org; [04 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
58. Gómez F, González F, Salazar A, Moreno D. Salud mental en la infancia y la adolescencia en la era del COVID-19. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. España. 2020, 156pag.

GLOSARIO

Autismo: afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con otras personas, lo que causa problemas en la interacción social y la comunicación.

Cambios somáticos: cuando una persona siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos.

Coaliciones: unión entre personas, grupos sociales o estados para lograr un fin común.

Confinamiento: aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad.

Coronavirus: grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves y se transmite por contacto de persona a persona con algún infectado (incluso si no presenta síntomas)

Covid-19: enfermedad infecciosa causada por la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte, descubierta en China en 2019.

Cuarentena: separación y restricción de movimientos impuesta a una persona que puede haber estado en contacto con una fuente de infección pero que no tiene síntomas.

Cuasiexperimental: diseños de investigación experimentales en los cuales los sujetos o grupos de sujetos de estudio no están asignados aleatoriamente.

Discapacidad cognitiva: limitaciones o retraso de los individuos en sus capacidades intelectuales y en la ejecución de conductas adaptativas al entorno que le rodea.

Pandemia: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Proceso psicoterapéutico: tratamiento a través de las sesiones que se llevan a cabo entre el profesional y el paciente con la finalidad de que este reciba ayuda por parte de un terapeuta y empiece a tomar conciencia de aquello que hace, siente y piensa.

Trastorno del desarrollo: problemas severos y de larga duración, pueden ser físicos, afectar las capacidades mentales o pueden ser una combinación de ambos.

U-REPORT: herramienta de mensajería social y un sistema de recopilación de datos desarrollado por UNICEF para mejorar la participación ciudadana, informar a los líderes y fomentar un cambio positivo.

ABREVIATURAS

INEC: instituto nacional de estadística y censos.

MICS: indicadores múltiples por conglomerados.

NIH: instituto nacional del abuso de drogas.

OMS: organización mundial de la salud.

RAE: real academia española.

UNICEF: fondo de las naciones unidas para la infancia.


ANEXOS

ANEXO 1.

DECLARACIÓN JURADA.

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Tatiana Sunsín Delgado, cédula de identidad número 701750558, en condición de egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertida de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fé del juramento que dejo rendido en este acta, que mi trabajo de graduación, para otorgar por el título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, titulado “Factores de riesgo para la salud del adolescente relacionado con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia, en el cantón de Escazú, I cuatrimestre del 2021”, es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo en fé de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 14 de Junio del año 2021.



Tatiana Sunsín Delgado

7-0175-0558

ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACTORES DE RIESGOS PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE
RELACIONADOS CON CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN
TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021.

Nombre de la Investigador (a) Principal: Tatiana Sunsín Delgado

Nombre del participante: _____

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación es llevada a cabo por la estudiante Tatiana Sunsín Delgado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, para optar por el grado académico de licenciatura. Dicho estudio pretende determinar los factores de riesgos para la salud de los adolescentes con respecto a los cambios en la dinámica familiar y social causado por la pandemia, con la finalidad de identificar herramientas para que los jóvenes atraviesen este proceso de la mejor manera sin que se vea afectada o haya alguna complicación en la salud. Para concluir el estudio es necesario que la población implicada conteste de manera sincera las preguntas que se realizan en el cuestionario.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

La participación de los individuos consiste en realizar un cuestionario en el que se evalúan aspectos sociodemográficos, factores de riesgos para la salud, los cambios que se han presentado a nivel familiar y social a raíz de la pandemia.

El adolescente que desee ser parte del estudio tiene que cumplir con el requisito de tener entre los 12 a 19 años, residir dentro del cantón de Escazú, tener acceso a una plataforma o internet, que sepan leer, escribir y que no presenten ningún diagnóstico depresivo previo a la pandemia.

La población en estudio se compromete a responder con sinceridad las preguntas efectuadas en el cuestionario, el cual se enviará de forma física o digital por medio de un enlace por WhatsApp.

C. RIESGOS:

Ninguno, ya que no se tendrá ningún contacto presencial para la formulación del cuestionario y cabe recalcar que esta es totalmente anónima y confidencial con fines educativos.

D. BENEFICIOS:

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que los investigadores aprendan más acerca de los factores de riesgo para la salud de los adolescentes relacionado con los cambios en la dinámica familiar y social que estuvieron presentes durante el periodo de la pandemia y con este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.

E. Antes de dar su autorización para este estudio, la investigadora Tatiana Sunsín Delgado le aclaró de forma satisfactoria todas sus dudas. Si quisiera más información, puede obtenerla llamando a la investigadora a cargo al teléfono 84750480 en el horario de lunes a viernes de 9am a 5 pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2241-9090, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal (informar si lo desea de forma física o digital)

G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO: He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre y cédula del adolescente fecha

Nombre, cédula y firma del testigo fecha

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal

fecha

ANEXO 3.

ASENTIMIENTO INFORMADO.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACTORES DE RIESGOS PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE

RELACIONADOS CON CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN

TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021.

Nombre de la Investigador (a) Principal: Tatiana Sunsín Delgado

Nombre del participante: _____

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación es llevada a cabo por la estudiante Tatiana Sunsín Delgado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, para optar por el grado académico de licenciatura. Dicho estudio pretende determinar los factores de riesgos para la salud de los adolescentes con respecto a los cambios en la dinámica familiar y social causado por la

pandemia, con la finalidad de identificar herramientas para que los jóvenes atraviesen este proceso de la mejor manera sin que se vea afectada o haya alguna complicación en la salud.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

La participación de los individuos consiste en realizar un cuestionario en el que se evalúan aspectos sociodemográficos, factores de riesgos para la salud, los cambios que se han presentado a nivel familiar y social a raíz de la pandemia.

El adolescente que desee ser parte del estudio tiene que cumplir con el requisito de tener entre los 12 a 19 años, residir dentro del cantón de Escazú, tener acceso a una plataforma o internet, que sepan leer, escribir y que no presenten ningún diagnóstico depresivo previo a la pandemia. El cuestionario se enviará de forma física o digital por medio de un enlace por WhatsApp.

C. RIESGOS:

La participación en este estudio no representa ningún riesgo para su salud.

ASENTIMIENTO: He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre y cédula del adolescente participante

fecha

Nombre, cédula y firma del testigo

fecha

ANEXO 4.

INSTRUMENTO DE APLICACIÓN.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

La información de este cuestionario es de carácter confidencial y voluntaria, del cual tiene el propósito de determinar los factores de riesgo para la salud del adolescente relacionado con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia.

Este cuestionario es utilizado con fines educativos y responde a la elaboración de un trabajo de tesis para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

Favor responder con total sinceridad, ya que es de suma importancia para la obtención de los resultados y el desarrollo de la investigación.

Agradezco la colaboración que se brinde a la realización de esta investigación.

Accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación. Si No

Instrucciones generales: Marque con una (x) el paréntesis que mejor coincida con su opinión o escriba en el espacio en blanco la información que se le solicita.

1. Indique ¿cuántos años cumplidos tiene actualmente?

12 13 14 15 16 17 18 19

2. Indique ¿Cuál es su sexo? Femenino Masculino

3. Distrito donde vive: Escazú Centro San Antonio San Rafael
4. Nacionalidad: Costarricense Extranjero Latino Estadounidense Suramericano
5. ¿En qué nivel académico se encuentra cursando? Primaria Secundaria Universidad
6. Tipo de Colegio o Universidad: Público Privado
7. ¿Con quién vives en tu casa? (puedes marcar varias opciones)
- Madre Padre Hermanos Abuelos
- Madrastra Padrastro Otros ¿Quién? _____
8. Estado civil de sus padres: Casados Divorciados Unión libre
9. La casa donde vive es: Propia Alquilada Prestada
10. ¿Su familia o usted son practicantes de alguna religión? Si No
11. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?
- Ninguna 1-3 vaso de agua 4- 6 vasos de agua Más de 7 vasos de agua

12. Ha consumido alguno de los siguientes:

	Si	No
Cigarrillo		
Droga		
Alcohol		

13. ¿Qué tipo de actividad física realiza? (puedes marcar máximo 2 opciones)

Correr Caminar Bicicleta Aeróbicos Asiste al gimnasio Ninguna Otro

14. ¿Qué tipo de deporte práctica? (puedes marcar máximo 2 opciones)

Futbol Natación Atletismo Taekondo Voleibol Otro _____

Ninguno

15. Frecuencia con que realiza las siguientes actividades:

	Ninguna	1 vez	2 a 3 veces	4 a 5 veces	6 o más
¿Cuántas veces consume frutas por semana?					
¿Cuántas veces consume verduras por semana?					
¿Cuántas veces consume comidas rápidas por semana?					
¿Cuántas veces consume bebidas gaseosas por semana?					
Si realizas algún deporte o actividad física, ¿Cuántas veces por semana la practica?					

16. Con relación al ejercicio o deporte durante la pandemia:

Aumentó la actividad física o el ejercicio Disminuyó la actividad física o el ejercicio

No hubo cambios

17. Indique si ha necesitado consumir alguna de estas sustancias por motivo de la pandemia Covid-

19:

Interés	SI	NO

Sustancias nocivas (algún tipo de droga)		
Algún medicamento		

18. ¿Se ha presentado algún tipo de violencia en su hogar antes de iniciar la pandemia? (puede marcar varias opciones)

Agresiones físicas Agresiones psicológicas Abusos Traumas Ninguno

19. ¿Cómo considera que sea la relación con su familia en este periodo de la pandemia?

Muy Buena Buena Regular Mala Muy Mala

20. ¿Tienes pareja sentimental actualmente? Si No (pase a la pregunta 22)

21. Si mantienes una relación sentimental. ¿Con que frecuencia lo (a) ves?

Siempre A veces Nunca

22. Indique el tipo de interacción que prefiere comunicarse:

Virtual Presencial (pase a la pregunta 24)

23. Si su preferencia es la forma virtual. ¿Cuál red social utiliza más para poder comunicarse durante la pandemia? WhatsApp Facebook/Messenger Instagram

24. ¿Con quién se comunica más en forma virtual? Familiares Amigos Pareja

25. ¿Con que frecuencia se comunica con los demás familiares de forma virtual?

Siempre A veces Nunca

26. ¿Con que frecuencia se comunica con los amigos de forma virtual?

Siempre A veces Nunca

27. ¿En su hogar implementaron reglas estrictas que hay que obedecer con respecto a los cuidados y medidas sanitarias? Si No

28. Sabiendo que las actividades cotidianas variaron durante la pandemia, ¿qué tanto cambió su vida en cuanto a lo que realizaba día a día?

No hubo cambios Dejé de hacer ciertas actividades Tuve que variar algunas actividades por otras distintas Mis actividades cambiaron completamente

29. ¿Se siente seguro que al estar en casa cumpliendo con los protocolos y medidas sanitarias, no vayas a contraer Covid-19? Si No

30. Por motivo de la pandemia, ¿cuáles de las siguientes situaciones se vivieron o se afectaron en su hogar?

	SI	NO
Pérdida de empleo.		
Disminución o cambios en las actividades sociales y recreativas.		
Cambio de casa o domicilio.		
Cambios en la dieta.		
Han estado en contacto con alguna persona con sospecha de Covid-19		
Se han enfermado de Covid-19.		
Fallecimiento de un familiar por Covid-19.		
Problemas de salud como depresión, ansiedad, etc en la familia.		
Algún tipo de agresión física o psicológica.		

Abusos.		
Todo se volvió rutinario.		
Los han alejado de lograr a cumplir con las metas y objetivos.		
Siente que pudieron compartir más y unirse como familia.		

31. En orden de mayor a menor ¿cuáles fueron los factores que más le limitaron a reunirse con familiares y amigos? (siendo 1 el más relevante y 5 el de menor importancia para usted)

- Miedo al Contagio propio o familiar Falta de Recurso Económico
 Restricciones Sanitarias o cierre de Establecimientos Reglas impuestas en el Hogar
 Dejar de asistir al Centro Educativo

32. ¿Qué emociones o sentimientos le genera al saber que puede contagiarse por Covid-19?

- Angustia Estrés Miedo Ansiedad Desesperación
 Preocupación Ninguna de las anteriores

33. Ante las medidas preventivas del Covid-19, ¿te ha afectado emocionalmente? Si No

34. ¿Tiene algún familiar cercano, amigo (a) o pareja que le dé apoyo en el momento de presentar alguna emoción o sentimientos negativos por la situación de la pandemia? Si No

35. ¿Ha buscado o necesitado ayuda psicológica durante este periodo de la pandemia? Si No

¡¡Muchas Gracias por su colaboración!!

ANEXO 5.

RESULTADOS DEL PLAN PILOTO.

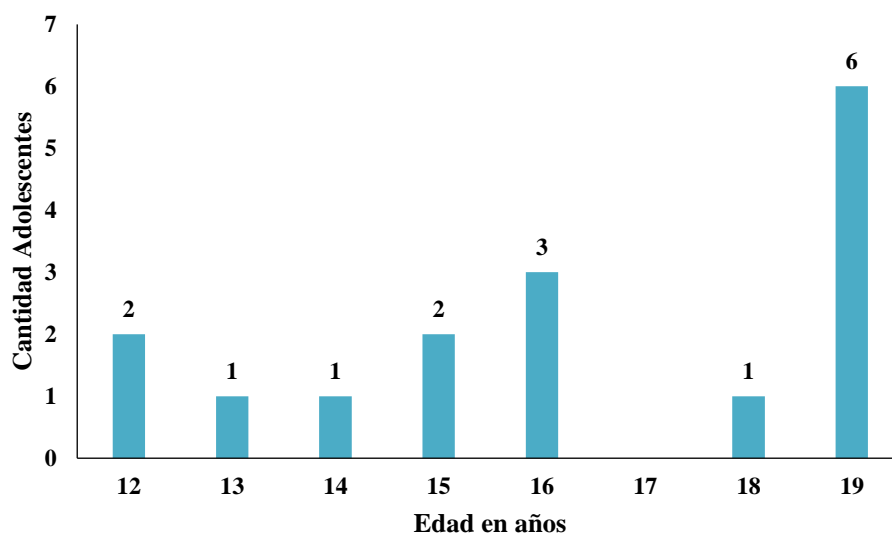


Figura N°1 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según rangos de edad.

Fuente: elaboración propia, 2021.

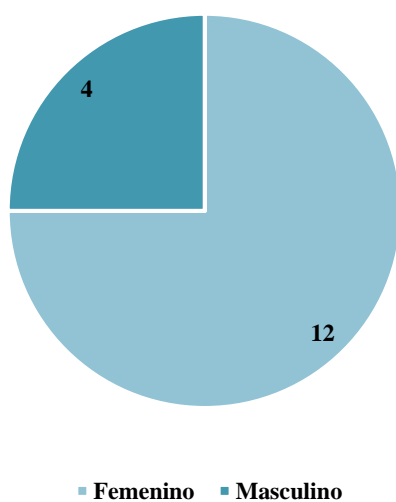
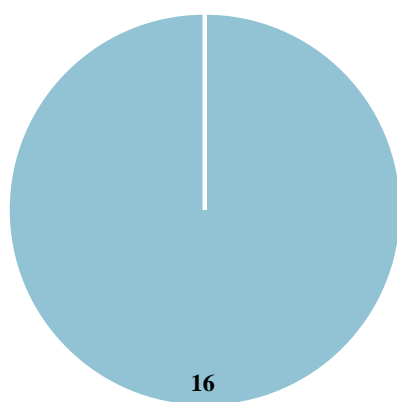


Figura N°2 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según sexo. Fuente: elaboración propia, 2021.



■ Costarricense ■ Otro

Figura N°3 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según nacionalidad.

Fuente: elaboración propia, 2021.

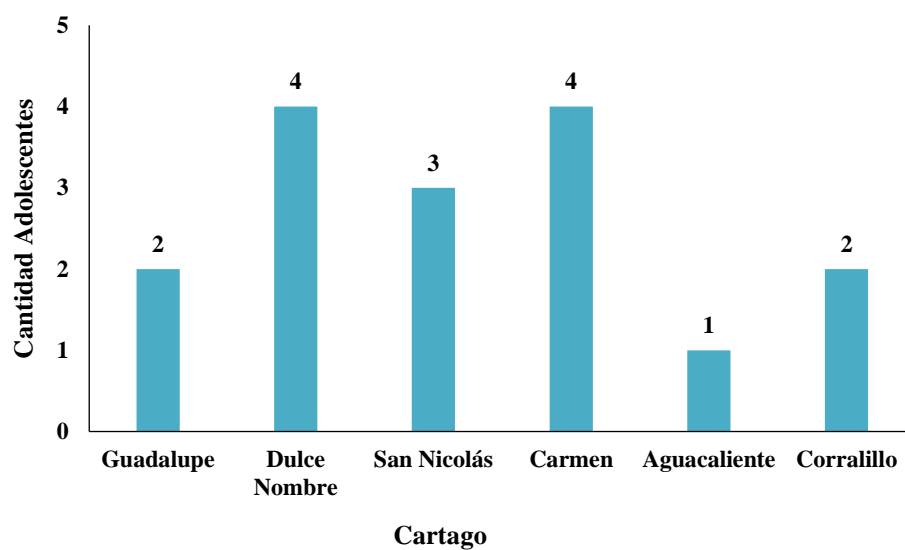


Figura N°4 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según distrito de residencia. Fuente: elaboración propia, 2021.

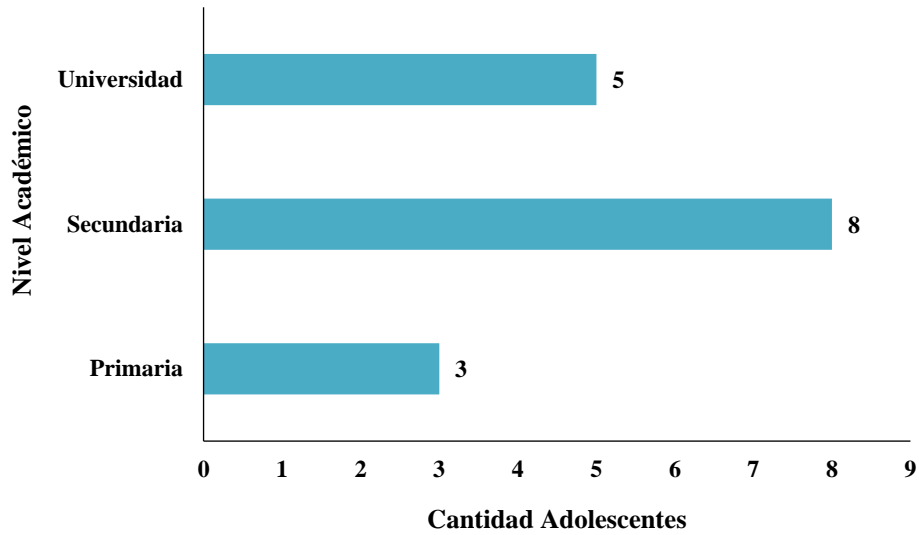


Figura N°5 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según estudios nivel académico. Fuente: elaboración propia, 2021.

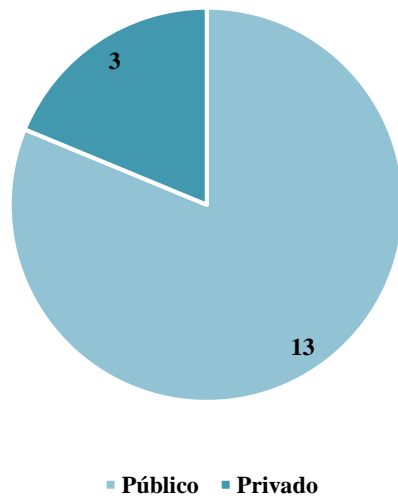


Figura N°6 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según el tipo del centro educativo. Fuente: elaboración propia, 2021.

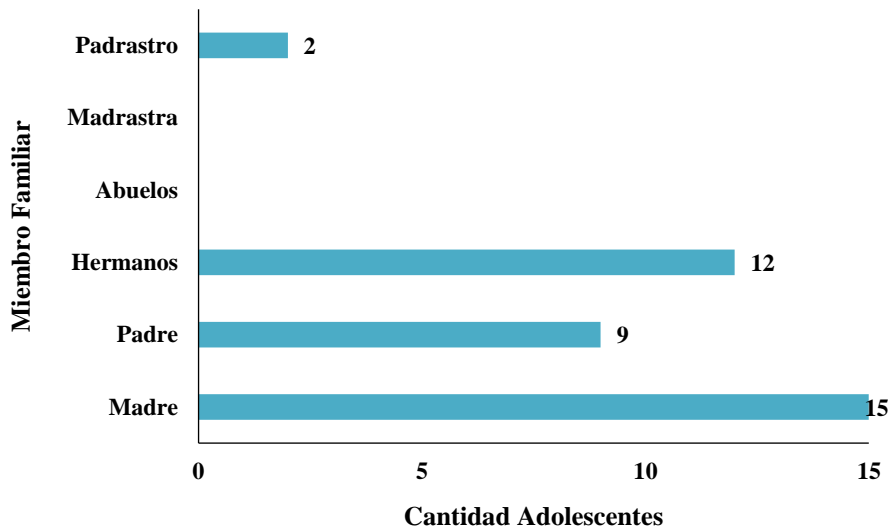


Figura N°7 Frecuencia de los adolescentes del cantón de Cartago, según integrantes de la casa. Fuente: elaboración propia, 2021.

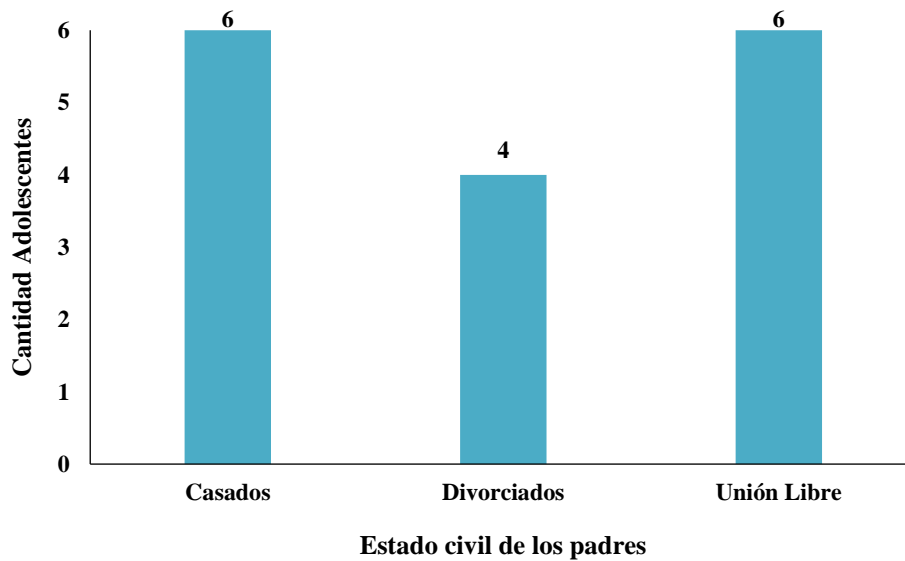


Figura N°8 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según estado civil de los padres. Fuente: elaboración propia, 2021.

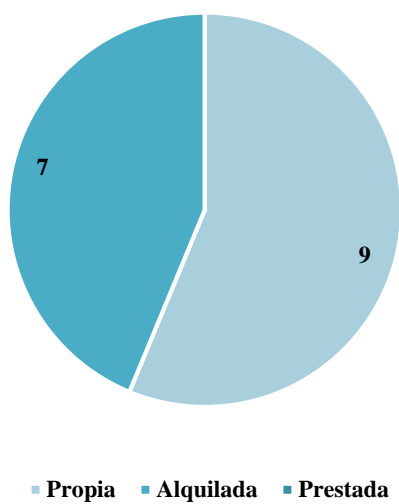


Figura N°9 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según tipo de vivienda.

Fuente: elaboración propia, 2021.

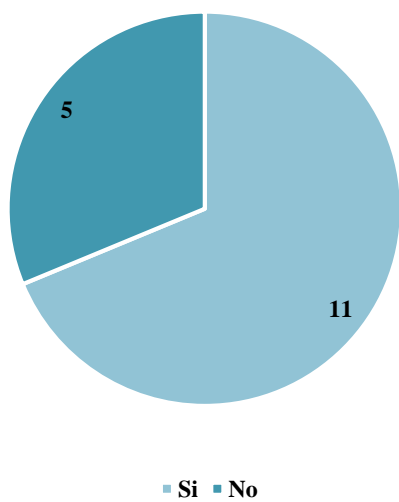


Figura N°10 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según prácticas religiosas. Fuente: elaboración propia, 2021.

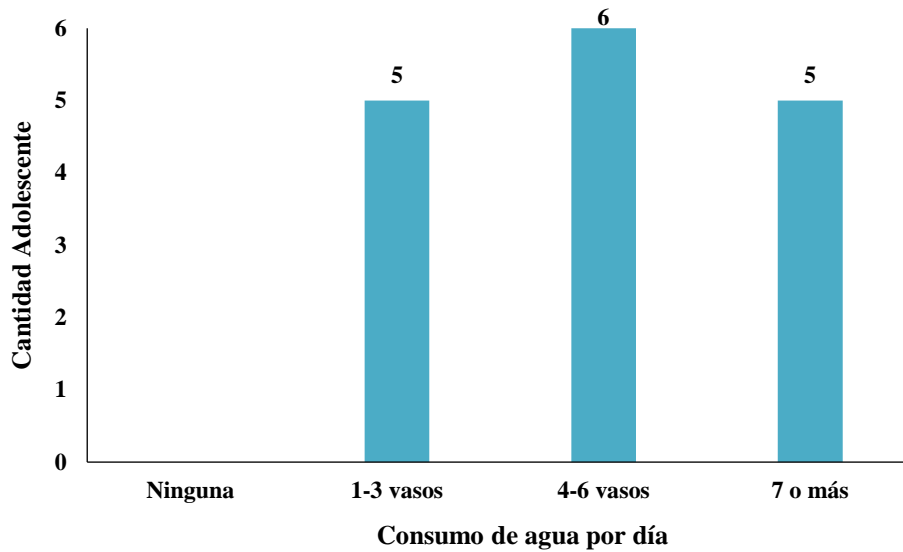


Figura N°11 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según consumo general de agua. Fuente: elaboración propia, 2021.

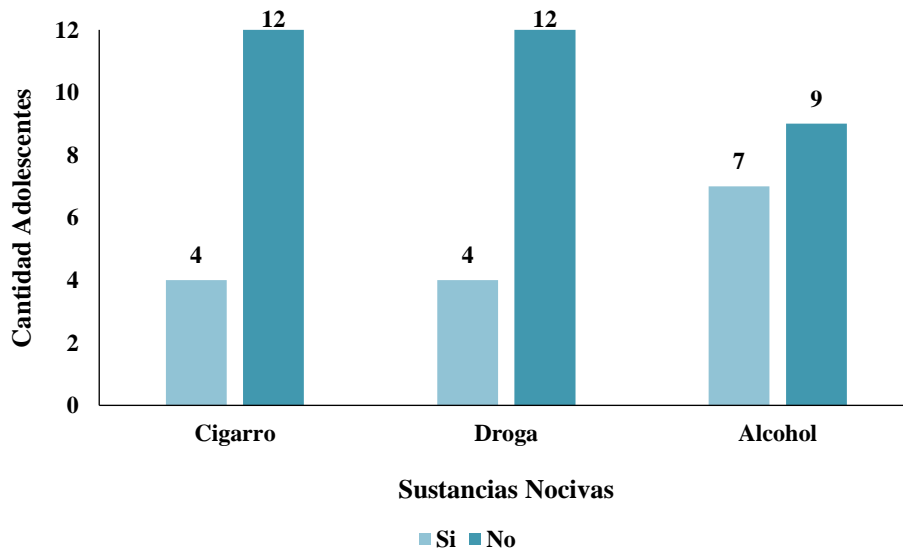


Figura N°12 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según consumo de sustancias nocivas para la salud. Fuente: elaboración propia, 2021.

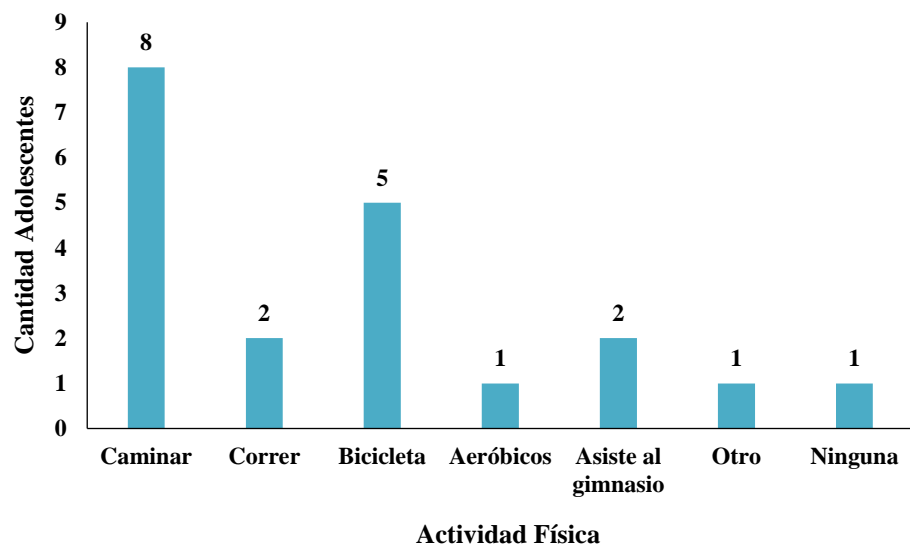


Figura N°13 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según actividad física realizada. Fuente: elaboración propia, 2021.

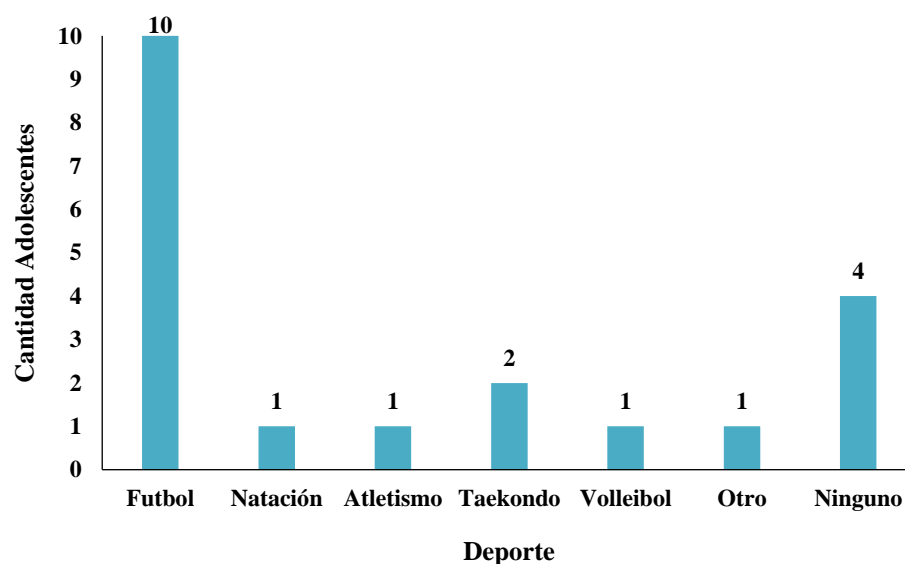


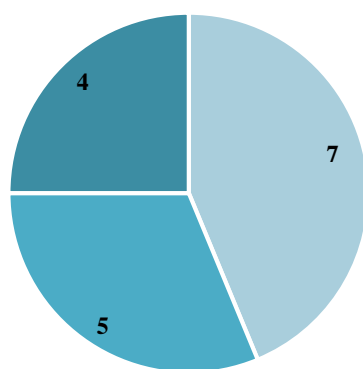
Figura N°14 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según tipo deporte realizado. Fuente: elaboración propia, 2021.

Tabla N°3

Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según consumo de alimentos y actividad física o deporte, Cartago, 2021.

Actividad por semana	Frecuencia					Total
	1 vez	2 a 3 veces	4 a 5 veces	6 o más	Ninguno	
Cuántas veces consume frutas?	3	8	3	2	-	16
Cuántas veces consume verduras?	-	9	5	2	-	16
Cuántas veces consume comidas rápidas?	12	3	-	1	-	16
Cuántas veces consume bebidas gaseosas?	7	4	-	1	4	16
Si realizas alguna actividad física o deporte. Cuántas veces lo practica?	2	4	4	-	6	16

Fuente: elaboración propia, 2021.



- Aumentó la actividad física o ejercicio
- Disminuyó la actividad física o ejercicio
- No hubo cambios

Figura N°15 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según ejercicio o deporte durante la pandemia COVID 19. Fuente: elaboración propia, 2021.

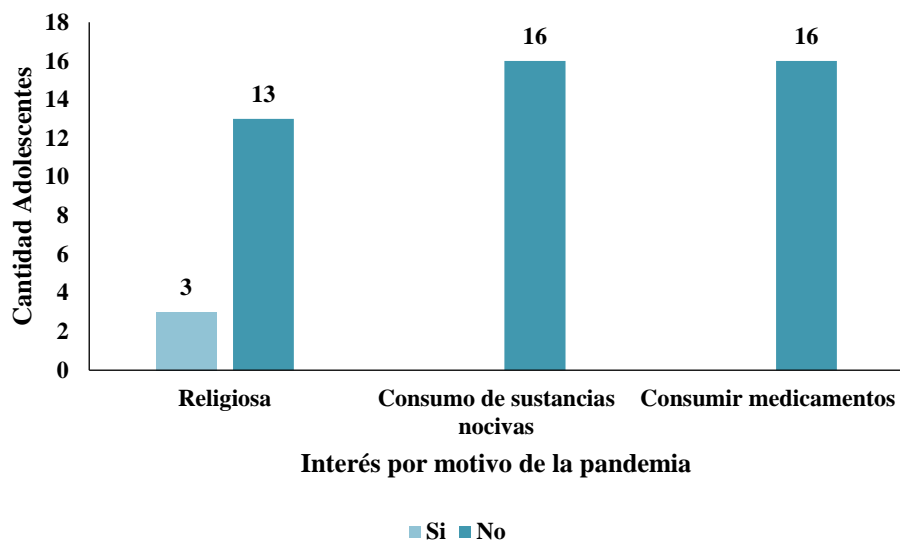


Figura N°16 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según interés de actividades durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

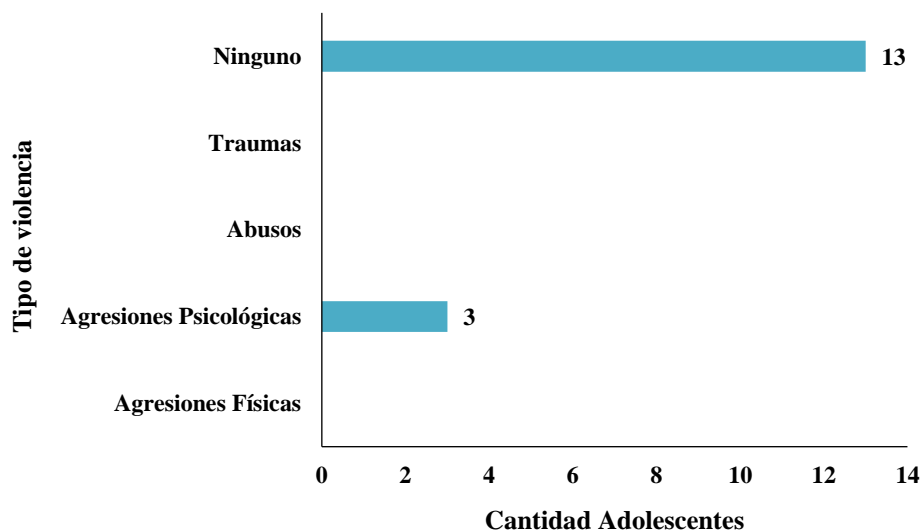


Figura N°17 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según tipo de violencia antes de la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

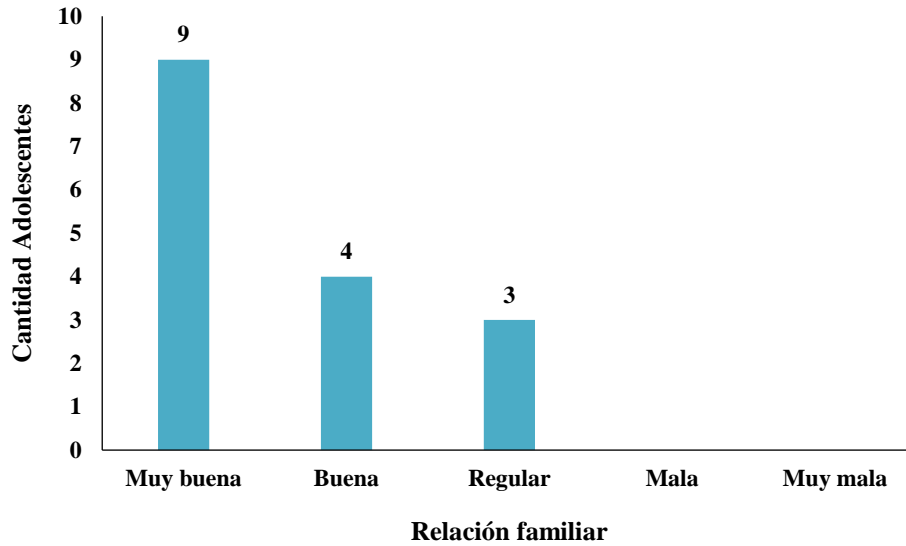


Figura N°18 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según relación familiar percibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

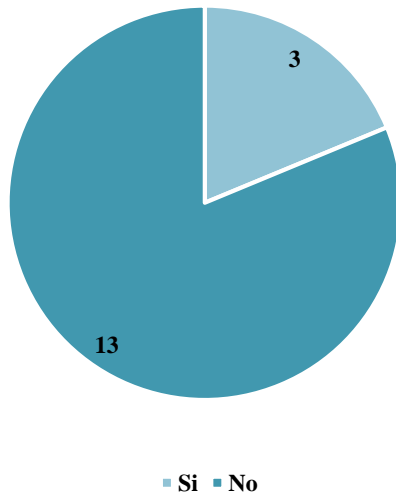


Figura N°19 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según pareja sentimental. Fuente: elaboración propia, 2021.

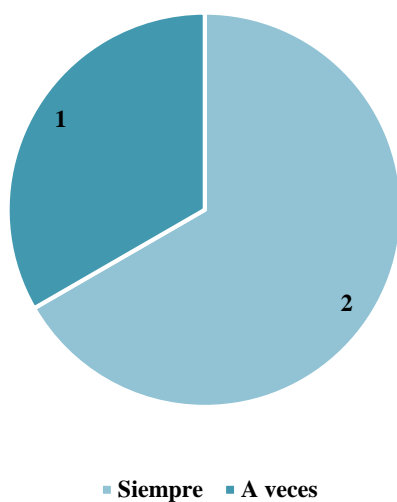


Figura N°20 Distribución de los adolescentes con pareja sentimental del cantón de Cartago, según frecuencia de interacción con la pareja. Fuente: elaboración propia, 2021.

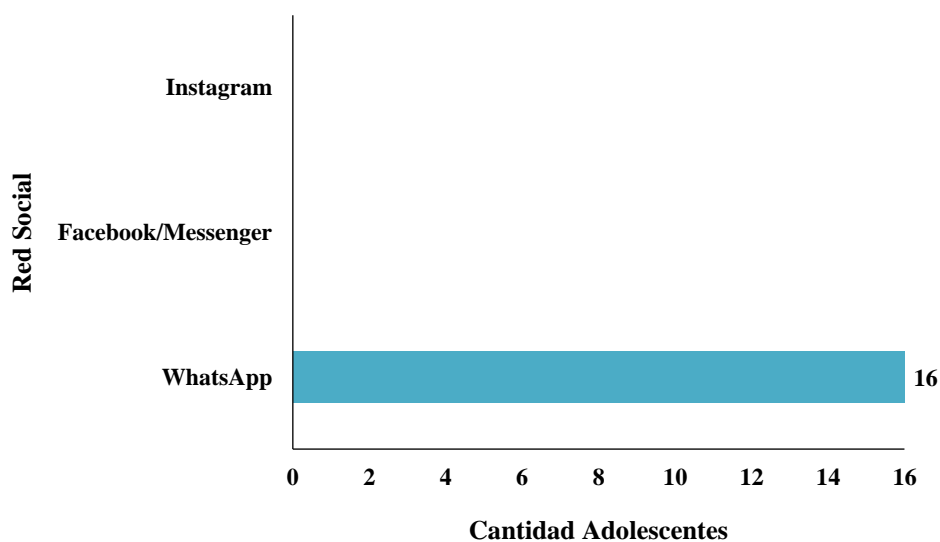


Figura N°21 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según red social más utilizada durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

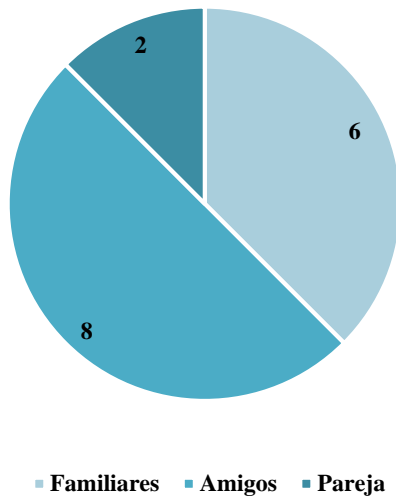


Figura N°22 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según mayor comunicación virtual durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

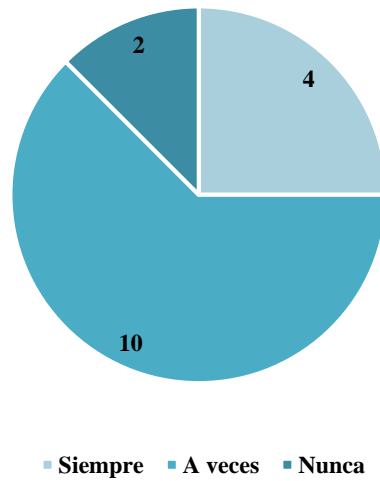


Figura N°23 Distribución de los adolescentes el cantón de Cartago, según comunicación familiar durante la pandemia Covid-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

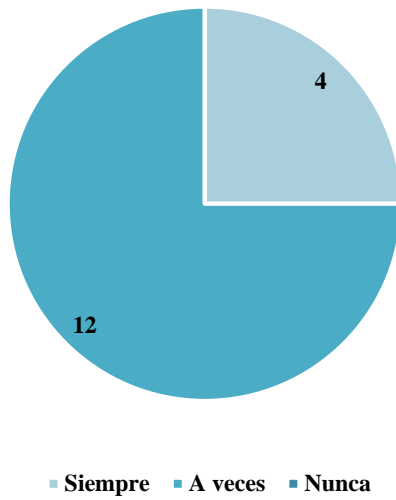


Figura N°24 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según frecuencia de interacción con amigos durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

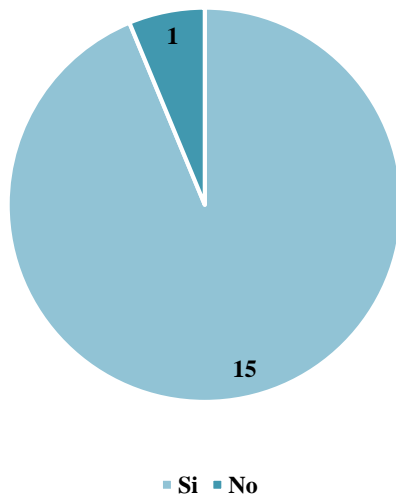


Figura N°25 Distribución de los adolescentes el cantón de Cartago, según cumplimiento de medidas preventivas en el hogar del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

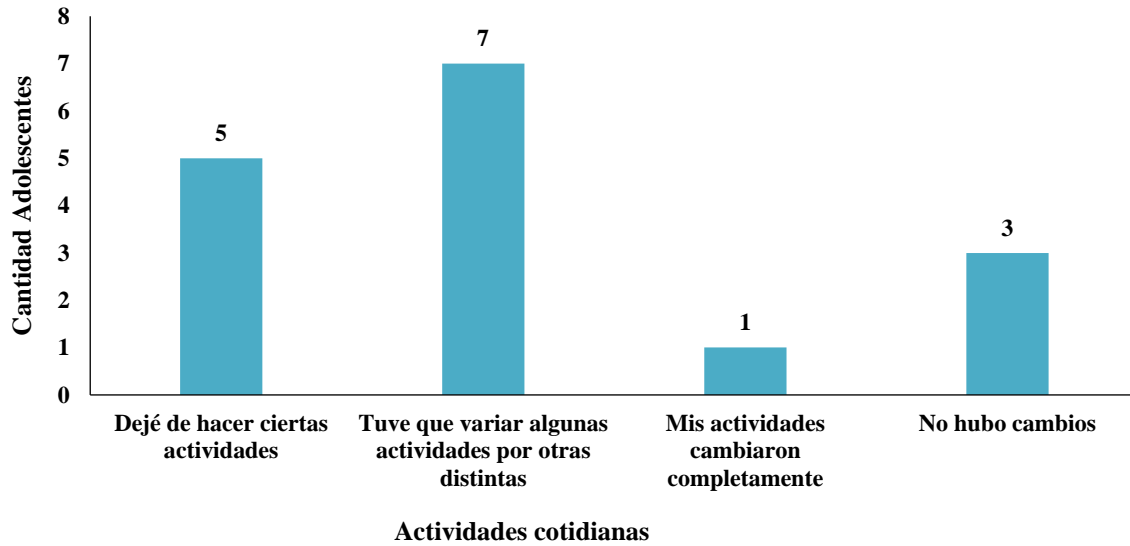


Figura N°26 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según percepción de cambio en las actividades durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

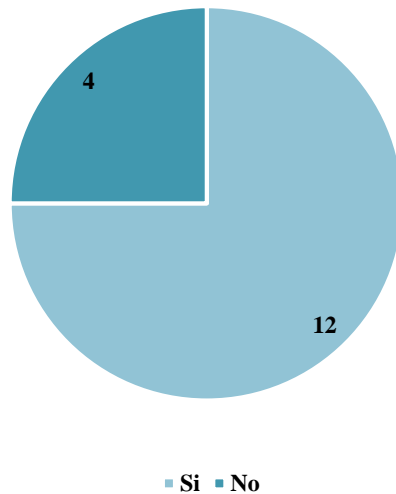


Figura N°27 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según seguridad percibida sobre las medidas preventivas del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

Tabla N°4

Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según cambios percibidos como resultado de la pandemia COVID-19, Cartago, 2021.

Cambios percibidos por la pandemia	Si	No	Total
Pérdida de empleo	2	14	16
Disminución o cambios en las actividades sociales y recreativas	14	2	16
Cambio de casa o domicilio	1	15	16
Contacto con una persona con sospecha de Covid-19	5	11	16
Se ha enfermado de Covid-19	2	14	16
Fallecimiento de un familiar por Covid-19	2	14	16
Problemas de salud como depresión o ansiedad en la familia	5	11	16
Algún tipo de agresión física o psicológica	1	15	16
Abusos	-	16	16
Todo se volvió rutinario	11	5	16
Los han alejado de lograr a cumplir con las metas y objetivos	5	11	16
Sienten que pudieron compartir y unirse más como familia	9	7	16

Fuente: elaboración propia, 2021.

Tabla N°5

Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según factor limitante de la interacción social durante la pandemia COVID-19, Cartago, 2021.

Factor limitante de la interacción social	Orden de interés					Total
	1	2	3	4	5	
Miedo al contagio propio o familiar	7	3	2	3	1	16
Falta de recurso económico	4	3	3	3	3	16
Restricciones sanitarias o cierres de establecimientos	6	4	3	2	1	16
Reglas impuestas en el hogar	5	2	5	1	3	16
Dejar de asistir al centro educativo	3	4	4	2	3	16

Fuente: elaboración propia, 2021.

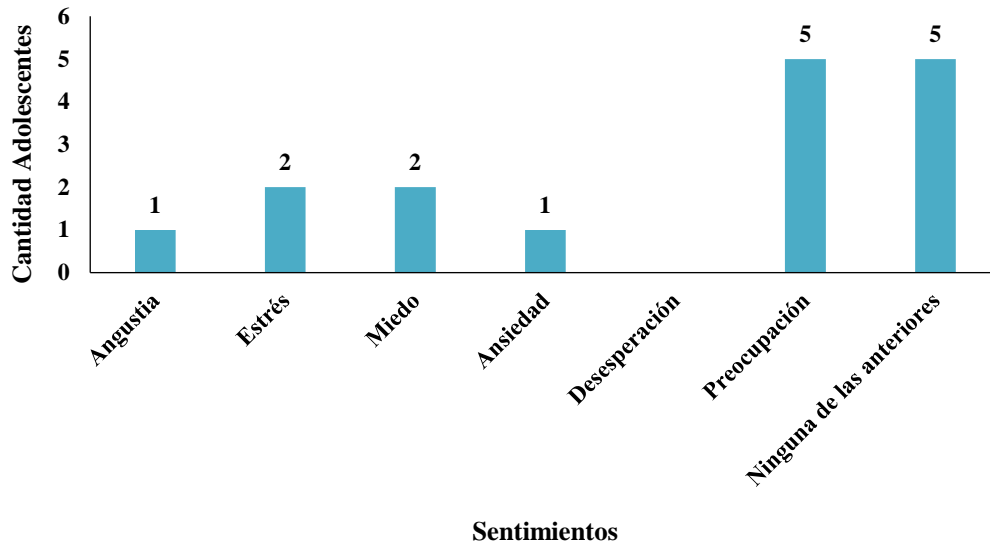


Figura N°28 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según emociones ante posible contagio del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

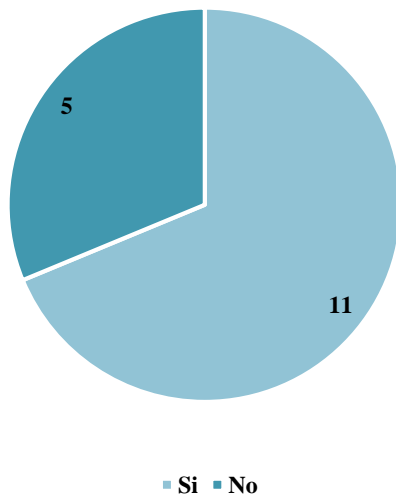


Figura N°29 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según percepción de afectación emocional ante las medidas preventivas del COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

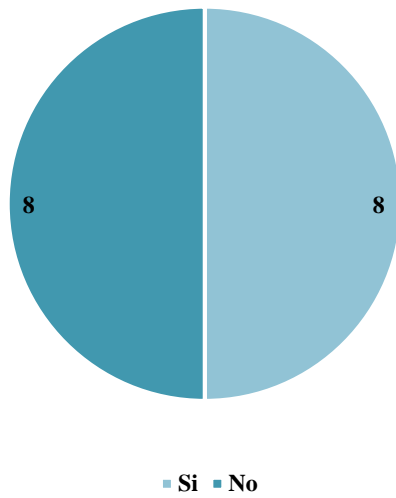


Figura N°30 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según apoyo recibido por allegado durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

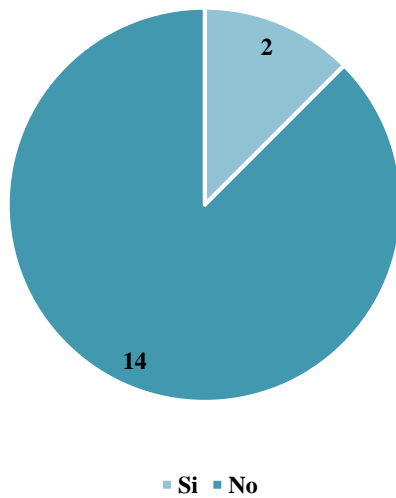


Figura N°31 Distribución de los adolescentes del cantón de Cartago, según ayuda psicológica recibida durante la pandemia COVID-19. Fuente: elaboración propia, 2021.

ANEXO 6.

ALPHA DE CRONBACH DEL PLAN PILOTO.

alpha h1-h4, ítem

Test scale = mean(unstandardized ítems)

Alpha de Cronbach						
Item	Obs	Sign	Correlation	Correlation	Covariance	Alpha
h1	16	+	0.8872	0.7826	.1444444	0.8501
h2	16	+	0.8489	0.7395	.1652778	0.8665
h3	16	+	0.8489	0.7395	.1652778	0.8665
h4	16	+	0.8872	0.7826	.1444444	0.8501
Test scale					.1548611	0.8902

Fuente: Roger Bonilla, Universidad Hispanoamericana, 2021.

ANEXO 7.

CARTA DEL TUTOR.

CARTA DEL TUTOR

San José, 14 de junio, 2021

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante TATIANA SUNSIN DELGADO, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE RELACIONADO CON CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021. El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	8
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	10
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	25
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	15
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	78

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

IRLEANNY
PATRICIA
SOLERA PORRAS
(FIRMA)

Firmado digitalmente
por IRLEANNY PATRICIA
SOLERA PORRAS (FIRMA)
Fecha: 2021.06.14
16:28:03 -06'00'

Irleanny Solera Porras MSc.
Cédula identidad 1-1412-0968
Carné Colegio Profesional E-12175

ANEXO 8.

CARTA DEL LECTOR.

CARTA DE LA LECTORA

San José, 5 de agosto 2021.

***Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana***

Estimada señora:

La estudiante Tatiana Sunsin Delgado ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: FACTORES DE RIESGOS PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE RELACIONADOS CON CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones, así como aspectos de redacción.

Por consiguiente, se avala la presentación de la tesis.

Atentamente.



***Lic., Rosa María Sánchez Delgado
Cédula identidad 3-0311-0120
Carné Colegio Profesional E-3123.***

ANEXO 9.

DEDICATORIA.

A mi madre Hortensia Delgado y mi padre Juan Sunsin, que sin el apoyo de ellos no hubiera tenido la oportunidad de iniciar una carrera universitaria y que de forma incondicional siempre me dieron el apoyo para llegar a ser una profesional en enfermería.

A mis hermanos por el apoyo durante todo el periodo de la carrera.

A mi pareja por apoyarme durante todos estos años de estudio, por ser mi hombro para llorar, por darme la motivación cada vez que quise darme por vencida, por escucharme y acompañarme en los momentos de felicidad.

Y a mí misma, por demostrarme a mí misma que a pesar del cansancio y desvelos; cuando menos confiaba en mí y entraba en desesperación; tomaba las fuerzas necesarias para así concluir una etapa más de crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO.

Gracias Dios, que me permitió el don del servicio por los demás, por darme salud y la oportunidad de prepararme profesionalmente a pesar de todas las adversidades.

A mi tutora de tesis la Licda. Irleanny Solera quien me guío y aconsejó durante el desarrollo de la investigación, por la motivación y apoyo desde que iniciamos este proceso, además por tenerme paciencia y darme los mejores comentarios para así concluir de forma exitosa.

ANEXO 11.

CARTA APROBACIÓN POST DEFENSA


San José, 25 de septiembre, 2021.

Máster
Vanessa Aguilar Zeledón
Directora
Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, **SUNSIN DELGADO TATIANA**, cédula **7-0175-0558**, me ha presentado, el documento digital de su trabajo final de investigación denominado **"FACTORES DE RIESGOS PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE RELACIONADOS CON CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SOCIAL EN TIEMPO DE PANDEMIA, CANTÓN DE ESCAZÚ, I CUATRIMESTRE 2021"**, para efectos de revisión y comprobación. Tras su lectura puedo dar fe que contiene todas las correcciones que el Tribunal Examinador indicó en el momento de la defensa oral, por lo que manifiesto mi aval como tutora para la entrega de documentos finales.

Atentamente,



MSc. Ireanny Solera Porras
Cédula identidad 1-1412-0968
Carné Colegio Profesional 12175

ANEXO 12.

CARTA DEL CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 11 de Enero del 2022

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **Tatiana Sunsín Delgado** con número de identificación 701750558 autor (a) del trabajo de graduación titulado **Factores de riesgo para la salud del adolescentes relacionados con los cambios en la dinámica familiar y social en tiempo de pandemia, cantón de Escazú, I cuatrimestre 2021** presentado y aprobado en el año 2021 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Tatiana Sunsín Delgado
Cédula: 7-0175-0558
Firma y Documento de Identidad