

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PSICOLOGIA

NOVENO CUATRIMESTRE

Materia

Taller de Elaboración de Tesis

Actividad

Proyecto de Investigación

Tema de investigación

“Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Docente

Dr. Alejandro de Jesús Méndez López

Elaboró

Susana Mondragón Gómez

Comitán de Domínguez, Chiapas. Junio 13 de 2022

Contenido

Capítulo III Marco Teórico

Pandemia Covid-19	3
Medidas de protección	8
Vacunas	11
Ansiedad	14
Enfoques teóricos de Ansiedad	19
Colegio de Educación Profesional Técnica	24
Regreso a clases	26

Capitulo IV

Análisis y Resultados	30
Conclusiones	51
Propuesta	55
Bibliografía	57
Anexo (Cuestionario)	61

MARCO TEORICO

Pandemia Covid-19

En diciembre del 2019, comenzó una infección por brote de coronavirus (SARS-CoV-2) en Wuhan, la ciudad más grande de la región central de China. Ante esto, el 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia sanitaria mundial. Al respecto refiere (Zhou 2020), en abril de 2020 se documentaron 2 564 515 casos confirmados acumulados y 177 466 muertes

De acuerdo a información de la secretaría de salud en México, ministerio de salud de los diferentes países y la OMS, la infección por coronavirus SARS-COV2, se extendió por los continentes y fue declarada pandemia global por la organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del 2020. Las formas de contagio son de una persona enferma con o sin síntomas a otra.

La carga de la mortalidad asociada con la pandemia en México ha sido atípica en comparación con otros países del mundo. En México el grupo más afectado al inicio fue el de los adultos mayores, principalmente en hombres, con avances en población de los diferentes grupos etarios.

Según datos de la INEGI en un periodo de enero a agosto de 2020 en México el COVID-19 representó la segunda causa de mortalidad. Las cifras mortalidad se incrementó debido a afecciones catalogadas como comorbilidades, las más comunes fueron hipertensión (30%), diabetes (19%) y enfermedad coronaria (8%), que se engloban en el síndrome metabólico.

La aparición y rápida propagación en Wuhan, China, del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, reporta (Craske, 2016), dio lugar a medidas sin precedentes, como el cierre de Wuhan y confinamiento de millones de personas en ciudades y provincias

adicionales. El notable impacto psicosocial de estas acciones, impulsó a autoridades sanitarias la rápida aparición en China de diversos servicios de asistencia psicológica basados en procedimientos de Intervención en Crisis, para dar atención a la población. Posteriormente, se iniciaron diferentes enfoques en Salud Mental en países como Corea del Sur, Japón y España a medida que el virus se extendió.

Actualmente la pandemia continua y las medidas de higiene deben formar parte de nuestro día a día, entre ellas se encuentran (Lavado de manos, uso de alcohol gel, uso de cubre bocas, estornudo de etiqueta sana distancia y quédate en casa).

Formas de transmisión

El COVID-19 se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus. Estas gotitas y partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca. En algunas circunstancias, pueden contaminar las superficies que tocan. Quienes están a menos de 1.5 metros de distancia de una persona infectada tienen mayor probabilidad de infectarse.

Según los científicos, cada persona infectada puede transmitir el virus a 1,4 y 2,5 personas, desde antes que los síntomas aparezcan.

La propagación es debida a la tos y los estornudos y a las secreciones que las personas contagiadas expulsan al hablar toser o estornudar.

Existen tres formas principales en las que se propaga el COVID-19

- ✓ Al inhalar estando cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus.
- ✓ Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositen sobre los ojos, nariz o boca, especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.

- ✓ Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus.

Manifestaciones clínicas; Los coronavirus son una familia amplia de virus, el período de incubación del covid-19, es de 1 a 14 días. Los pacientes contagiados experimentan diversos síntomas, entre ellos, tos y/o fiebre, cefalea, y se acompaña de uno de los siguientes: dolor o ardor de garganta, ojos rojos, dolor muscular o articular, los casos más graves tienen dificultades respiratorias.

Personas afectadas

Afecta a todas las personas, pero tienen más riesgo de enfermar las personas mayores, embarazadas, personas con alguna enfermedad previa como cáncer, diabetes o hipertensión arterial u otra comorbilidad.

Un estudio de fines del Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) mostró que el 51% de los pacientes confirmados eran hombres y que la tasa de mortalidad era de 2,8% en los hombres frente al 1,7% de las mujeres.

Afecciones posteriores al COVID-19

Las afecciones posteriores a COVID-19 pueden incluir una extensa variedad de problemas de salud; Las afecciones pueden durar semanas, meses o años.

Las afecciones posteriores al COVID-19 son más frecuentes en personas que se enfermaron gravemente a causa de COVID-19, sin embargo aquellas personas que se hayan infectado de COVID-19 pueden presentar afecciones posteriores e incluso aquellas personas que presentaron manifestaciones leves de la enfermedad o no presentaron síntomas de COVID-19. (CDC, 2019).

Las personas que no están vacunadas contra el COVID-19 y se infectaron tienen mayor riesgo de presentar afecciones posteriores al COVID-19 que los casos de infección en vacunados.

No existe una prueba única para detectar afecciones posteriores al COVID-19, es posible que una persona con afecciones posteriores al COVID-19 no de positivo en la prueba de detección o ni siquiera sepa que se ha infectado.

Es posible que las afecciones posteriores a COVID-19, sean diferentes. Diversos estudios notificados por la OMS revelan que las personas con afecciones posteriores al COVID-19 pueden tener problemas de salud con diferentes tipos y combinaciones de síntomas durante diferentes periodos. Los síntomas de la mayoría de los pacientes van mejorando poco a poco con el tiempo. No obstante, para algunas personas, las afecciones posteriores pueden persistir meses, e incluso años, y en algunos casos pueden provocar una discapacidad.

Los síntomas en personas con afecciones posteriores al COVID-19, que han manifestado quienes han enfermado son:

Síntomas generales

Cansancio o fatiga que interfiere con la vida diaria

Síntomas que se agravan al realizar un esfuerzo físico o mental (conocidos como malestar general post esfuerzo), fiebre

Síntomas respiratorios y cardiacos (Tos, dolor de pecho, taquicardia)

Síntomas neurológicos (Dolor de cabeza, trastorno del sueño, dificultad para pensar o concentrarse, depresión o ansiedad, alteraciones del gusto o el olfato, mareos al ponerse de pie

Síntomas digestivos; Diarrea, dolor estomacal

Osteomuscular; Dolor muscular o en las articulaciones.

Otros síntomas: Sarpullido, en mujeres (Cambios en los ciclos menstruales).

Para las personas que estuvieron gravemente enfermas y que requirieron atención en la unidad de cuidados intensivos con apoyo de ventilación mecánica aunado a

uno de los síntomas ya descritos pueden presentar trastorno de estrés postraumático.

En nuestros días la infección por SARS-CoV-2 ha demostrado, que efectivamente, es la pandemia del siglo que muchos temían que realmente fuera. Su pronóstico incierto, las dificultades propias de los métodos diagnósticos, terapéuticos y de protección a profesionales de salud y personal de primera línea de contacto, la imposición de políticas de salud pública que parecen infringir las garantías individuales, las significativas pérdidas económicas y la excesiva ambigüedad de los mensajes oficiales de autoridades sanitarias y políticas, son algunos de los estresores más importantes que han contribuido a masificar el malestar emocional y riesgo elevado para trastornos neuropsiquiátricos asociados a COVID-19.

Los brotes epidémicos, considerados como desastres naturales de acuerdo a (Berman, 2009), impactan en forma intensa el comportamiento y el bienestar psicológico de gran parte de la población, provocando con frecuencia miedo y ansiedad según (Balaratnasingam y Janca, 2006).

Para (Ibáñez, 2020), las personas con diagnóstico de ansiedad han aumentado a raíz de la pandemia de COVID-19. El diagnóstico de ansiedad frecuentemente se presenta con problemas de sueño y comorbilidad con depresión.

Identificar las poblaciones con riesgo de desarrollar enfermedad mental, por COVID-19, como profesionales de salud, sus familias, individuos con morbilidad física o psiquiátrica existente y estudiantes por el regreso a clases ante Covid-19, es una acción muy importante de salud pública a efectuar durante y después de la pandemia.

Medidas de protección

Las recomendaciones que se han establecido por recomendaciones de la OMS-OPS a nivel Local, Estatal, Nacional y mundial y que están dirigidas a la población en general son;

a). Guarde al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan. Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor.

b). Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. . Para que sean lo más eficaces posibles, es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente.

Indicaciones básicas sobre la manera de ponerse la mascarilla:

- ✓ Lávese las manos antes de colocarse la mascarilla, y también antes y después de quitársela y cada vez que la toque.
- ✓ Asegúrese de que le cubre la nariz, la boca y el mentón.
- ✓ Cuando se quite la mascarilla, guárdela en una bolsa de plástico limpia; si es de tela lávela cada día y si es una mascarilla médica, tírela a un cubo de basura.
- ✓ No utilice mascarillas con válvulas.

C). Aplicar las normas básicas de la buena higiene

- ✓ Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón. Esto elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus.
- ✓ Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies en las que podrían prender el virus. Una vez contaminadas, pueden

transportar el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí el virus puede entrar en el organismo e infectarlo.

- ✓ Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo. Luego, tire inmediatamente el pañuelo en una papelería con tapa y lávese las manos.
- ✓ Evite saludar de mano, se recomienda saludar con el puño, codo o saludo oriental.
- ✓ Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad, por ejemplo, picaportes, grifos y pantallas de teléfonos.

d). Reforzar la seguridad de su entorno

- ✓ Evite las 3 “C”: espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos. Se han notificado brotes en restaurantes, ensayos de coros, clases de gimnasia, clubes nocturnos, oficinas y lugares de culto en los que se han reunido personas, con frecuencia en lugares interiores abarrotados en los que se suele hablar en voz alta, gritar, resoplar o cantar.

Los riesgos de contagio con el virus COVID-19 son más altos en espacios saturados e insuficientemente ventilados en los que las personas infectadas pasan mucho tiempo congregados y muy cerca unas de otras. Al parecer, en esos entornos el virus se propaga con mayor facilidad por medio de gotículas respiratorias o aerosoles, por lo que es aún más importante adoptar precauciones.

- ✓ Reúnase al aire libre. Las reuniones al aire libre son más seguras que en interiores, en particular si los espacios interiores son pequeños y carecen de circulación de aire exterior.

- ✓ Evite lugares aglomerados o interiores, pero si no puede, adopte las siguientes precauciones: Abra una ventana. Aumente la afluencia de aire natural en los lugares cerrados.
- ✓ Utilice una mascarilla siempre, hasta que las autoridades sanitarias lo indiquen de acuerdo a situación epidemiológica.

e) Qué acciones realizar en caso de sentirme mal

- ✓ Conocer todos los síntomas de la COVID-19. Los síntomas más frecuentes de COVID-19 son: fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que pueden afectar a algunos pacientes son: pérdida del gusto o el olfato, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor al deglutir, congestión nasal, ojos enrojecidos, diarrea o erupción cutánea.
- ✓ Permanecer en casa en autoaislamiento, aun cuando tenga síntomas leves tales como tos, dolor de cabeza y febrícula, hasta que se recupere.
- ✓ Llame y solicite orientación a su centro o servicio de salud local o servicio telefónico de atención de salud.
- ✓ Solicite que alguien (familiar, amistad, vecinos, etc.) le lleve lo que necesite.
- ✓ Si tiene que salir de su casa o necesita que alguien esté con usted, póngase una mascarilla médica para no infectar a otras personas.
- ✓ Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar busque atención médica de inmediato. Primeramente llame por teléfono, si puede, y siga las instrucciones de su autoridad sanitaria local.

f). Ayuda a los padres-madres de familia-tutores, para gestión del estrés en menores de edad

- ✓ Muéstrese comprensivo ante las reacciones del menor de edad, escuche sus preocupaciones y ofrézcale más amor y atención.
- ✓ Los niños necesitan el amor y la atención de los adultos en los momentos difíciles. Dedíqueles más tiempo y atención.
- ✓ Acuérdesse de escuchar a los niños y las niñas, hablarles con amabilidad y tranquilizarles.
- ✓ Organizar momentos de juego y relajación con los menores en la medida de sus posibilidades.
- ✓ En la medida de lo posible, trate de mantener a los niños cerca de sus padres y familia y evite separarlos de las personas que se encargan de su cuidado. En caso de separación (por ejemplo, por hospitalización), asegúrese de mantener el contacto frecuente (por ejemplo, a través del teléfono) y de ofrecer consuelo.

- ✓ Mantenga las rutinas y los horarios habituales en la medida de lo posible, o ayude a crear otros diferentes en el entorno nuevo, en particular actividades escolares y de aprendizaje, así como momentos para jugar de forma segura y relajarse.

- ✓ Explique lo que ha pasado y cuál es la situación actual y dé a los niños información clara sobre cómo pueden reducir los riesgos de contraer la enfermedad; utilice palabras que puedan entender en función de su edad.

Vacunas contra Covid-19

El acceso equitativo a vacunas seguras y eficaces es fundamental para poner fin a la pandemia de COVID-19. (OMS, 2021), es alentador saber que hay diversas vacunas en fase de prueba y desarrollo (Aztra Zeneca, Cancino Pfizer, Moderna, etc.). La OMS está trabajando tenazmente con sus asociados para desarrollar, fabricar y dispersar vacunas seguras y eficaces.

Las vacunas seguras y eficaces son una herramienta que cambia las reglas en momentos de pandemia; Aunque, debemos continuar con el uso de mascarillas, higiene de las manos, ventilando bien los espacios interiores, manteniendo el distanciamiento físico y evitando los lugares concurridos.

Estar vacunados no significa dejar a un lado las medidas de precaución y situarnos en riesgo a nosotros mismos y a los demás, sobre todo porque todavía se está investigando en qué medida las vacunas protegen no solo contra la enfermedad, sino también contra la infección y la transmisión.

Recordar que, no son las vacunas las que interrumpirán la pandemia, sino la vacunación. Las autoridades sanitarias y gobiernos deben garantizar un acceso justo y equitativo a las vacunas y que todos los países las reciban y puedan desplegarlas para proteger a su población, empezando por los grupos más vulnerables.

Quiénes Deberían Vacunarse

Las vacunas contra la COVID-19 incluidas en la lista de uso en emergencias son seguras para la mayor parte de las personas de 18 o más, entre ellas las que presentan afecciones previas, incluidos los trastornos autoinmunitarios. Estas afecciones pueden ser: hipertensión; asma; enfermedades pulmonares, hepáticas y renales; infecciones crónicas estables y controladas, e incluso trastornos autoinmunitarios.

En embarazo y lactancia;

Muchas mujeres de todo el mundo se han vacunado contra la COVID-19 durante la gestación o en épocas en que practican de lactancia materna, y no se han observado cambios en el embarazo.

Vacunarse durante el embarazo ayuda a proteger al feto, y lo mismo ocurre cuando la vacuna se administra mientras se amamanta a un bebé.

Otra tema que cabe señalar es que la menstruación no es un impedimento para vacunarse.

La dosis complementaria de la vacuna contra la COVID-19

Después de 1 a 3 meses del intervalo se debería administrar prioritariamente a las personas inmunodeprimidas.

Las personas en las que su sistema inmunitario esté debilitado no siempre alcanzarán la máxima inmunidad contra la COVID-19 después de recibir una o dos dosis, por lo que una dosis adicional puede ayudar a protegerlas.

En caso que las autoridades sanitarias recomienden aplicar otra dosis, aplicarse la dosis de refuerzo.

En personas de 60 años o más, si le han aplicado las dos dosis de la vacuna Sinovac o la vacuna Sinopharm, se le debería ofrecer una tercera dosis al cabo de 3 a 6 meses. Las personas mayores de 60 años quedan menos protegidas tras dos dosis que las más jóvenes y esa tercera dosis puede proporcionarles más inmunidad. También es pertinente que se aplique la vacuna de refuerzo cuando le toque el turno.

Contraindicaciones para vacunarse

Para la mayoría de las personas, vacunarse contra la COVID-19 no presenta riesgos.

Si se ha presentado anteriormente reacciones alérgicas graves o anafilaxia a cualquiera de los componentes de la vacuna contra la COVID-19, conviene no vacunarse para evitar posibles efectos adversos.

Tener fiebre por encima de 38,5°C el día de la cita para vacunarse. Debe postergarse la vacunación hasta que la persona se haya recuperado.

COVID-19 actual confirmada o sospecha de que se ha contraído esta enfermedad. Para vacunarse, se debe esperar hasta que haya terminado el periodo de aislamiento obligatorio y los síntomas agudos hayan pasado.

Estar en tratamiento con anticoagulantes no es una contraindicación para la vacunación, pero es necesario comentar esta circunstancia a la persona que vaya a administrar la vacuna.

Ansiedad

La ansiedad es tan antigua como la propia humanidad, y por lo tanto un mecanismo útil de la naturaleza. En origen de la humanidad este mecanismo ayuda a sobrevivir cuando se presentaban situaciones consideradas como peligrosas.

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también se pueden diferenciar, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos. A veces, el nivel de miedo o ansiedad se ve reducido por conductas evitativas generalizadas.

La ansiedad Refiere (Lang, 2002), que es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros. Esta situación en ocasiones coloca a la persona en una situación de tensión, que puede generar síntomas orgánicos funcionales.

Para (Beck, 1985), la ansiedad es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas. En este sentido este trastorno de ansiedad en la persona tienden a ser altamente comórbidos entre sí, y puede ser distinguido a través de un análisis detallado del tipo de situaciones que se temen o se evitan y del contenido de los pensamientos o creencias asociados. Las creencias, tradiciones familiares y culturales tienen un significado y un papel importante a considerar en el momento de realizar estudios.

Según (Kiriadou y Sutcliffe, 1987), es una respuesta con efectos negativos (tales como cólera, ansiedad, depresión) acompañada de cambios fisiológicos potencialmente patógenos (descargas hormonales, incremento de la tasa cardiaca, etc.).

La ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se traduce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se traducirán en síntomas psicológicos de ansiedad.

La ansiedad de acuerdo al DSM-5 es una emoción que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo

para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales, (APS, 2018).

La ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarlos frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente.

Diversos estudios revisados (OPS, 2017), revelan que la ansiedad es una emoción que surge cuando una persona se siente en peligro, sea esta amenaza real o imaginaria. Es decir que ante situaciones que puedan presentarse derivadas de conflictos sociales, bélicos o epidemiológicos como la pandemia Covid-19, ante el riesgo de contagio, enfermar y morir, la persona percibe que se encuentra en una situación de peligro y puede manifestar síntomas (nerviosismo, inquietud, manos frías, etc.), ante la necesidad de salir de casa, por ejemplo ante el regreso a clases a un en pandemia.

La ansiedad es una respuesta normal o adaptativa, que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de emergencia. Por lo que, junto con el miedo, la ira, la tristeza, y la felicidad, tiene una importante función relacionada con la supervivencia. (OPS, 2017)

Para preservar la integridad física ante amenazas, el ser humano ha puesto en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años: Como la reacción de lucha o huida.

En las sociedades modernas o post modernas, esta característica innata del ser humano se ha desarrollado de forma patológica y coincide, en algunos casos, cuadros sintomáticos que instituyen los denominados trastornos de Ansiedad, estos originan en la mayoría de veces resultados negativos para quienes los padecen.

El DSM-5 describe que entre los Trastornos de Ansiedad se encuentran las Fobias, el Trastorno Obsesivo-Compulsivo TOC, el Trastorno de Pánico, la Agorafobia, el Trastorno por Estrés Postraumático, el Trastorno de Ansiedad Social, y el Trastorno de Ansiedad Generalizada TAG, entre otros. Son afecciones comunes e incapacitantes que habitualmente inician en la etapa infantil, la adolescencia y la adultez temprana. Se diferencian de la ansiedad transitoria inducida por el estrés o normativa del desarrollo por ser características (es decir, fuera de proporción con la amenaza real presente) y persistentes, y por afectar el funcionamiento diario.

La ansiedad se vive como una sensación difusa de angustia o miedo, y quien la presenta con frecuencia no puede identificar claramente el peligro o la causa de este sentimiento. Esta ansiedad patológica es resultado de distintos tipos de problemas a los que se enfrenta la persona en su diario vivir, y sobre todo a la interiorización de sus ideas en relación a dichos problemas o acontecimientos.

No se conocen totalmente las causas de los trastornos de ansiedad, pero se sabe que la interacción de múltiples determinantes favorece su aparición. Al realizar estudios a la persona es común identificar la implicación o asociación de factores biológicos, ambientales y psico-sociales. Así también, es muy frecuente que se descubran asociados con otros trastornos mentales, como los trastornos del estado de ánimo.

El límite entre la ansiedad normal y la ansiedad patológica no es fácil de definir y puede variar entre los individuos en función de los rasgos de personalidad o, sobre todo, en función de lo que se ha descrito como una cualidad o estilo cognitivo vulnerable a la ansiedad. Los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) señalan que la ansiedad debe considerarse patológica cuando; la preocupación o los síntomas físicos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad.

De acuerdo a (Beck, 1985), las diferencias entre ansiedad Normal y Patológica:

- La ansiedad normal es adaptativa y permite a la persona responder al estímulo de forma adecuada. Se exhibe ante estímulos reales o potenciales (no imaginarios o inexistentes). La reacción es proporcional cualitativa y cuantitativamente en tiempo, duración e intensidad.
- En el caso de la ansiedad se considera patológica cuando el estímulo resalta o supera la capacidad de adaptación de respuesta del organismo y aparece una respuesta no adaptativa, intensa y desproporcionada, que interfiere con el funcionamiento cotidiano y disminuye el rendimiento. Comúnmente se asocia y vincula con una sensación desagradable y desmotivadora, síntomas físicos y psicológicos, y perdura más allá de los motivos que la han desencadenado.

Describe (Baxter, 2013), en un estudio efectuado encontró que los trastornos de ansiedad son uno de los grupos más usuales de trastornos mentales en el mundo, con una prevalencia global estimada de 7.3%, así mismo la OPS menciona que son la novena causa de años perdidos por discapacidad.

(Craske, 2016), en resultados de estudios encontró que los trastornos de ansiedad son más comunes en mujeres, en el grupo de edad entre 35 y 55 años y es común que estén asociados con una comorbilidad con depresión y estrés postraumático.

En estudios efectuados por (OPS, 2018) encontraron que en la Región de las Américas, los trastornos de ansiedad constituyen la segunda causa de años de vida ajustados en función de discapacidad (2.1%) y de años perdidos por discapacidad (4.9%). De acuerdo a la situación de ansiedad en México, (Medina, 2003) refiere en estudio efectuado que la prevalencia en 2002 fue de 14.3%

Enfoques teóricos sobre ansiedad

Los trastornos de ansiedad (trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobias específicas, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico, agorafobia y trastorno de ansiedad generalizada) son afecciones comunes e incapacitantes que en su mayoría comienzan la niñez, la adolescencia y la adultez temprana. Se diferencian de la ansiedad transitoria inducida por el estrés o normativa del desarrollo por ser marcadas (es decir, fuera de proporción con la amenaza real presente) y persistentes, y por afectar el funcionamiento diario. La mayoría de los trastornos de ansiedad precoz a casi el doble de mujeres que de hombres. A menudo coexisten con la depresión mayor, los trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias y los trastornos de la personalidad. Es imperativo el diagnóstico diferencial de las condiciones físicas, incluidos los trastornos tiroideos, cardíacos y respiratorios, y la intoxicación y abstinencia de sustancias. Si no se trata, los trastornos de ansiedad tienden a reaparecer de forma crónica. Los tratamientos psicológicos, en particular la terapia cognitivo-conductual, y los tratamientos farmacológicos, en particular los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los inhibidores de la recaptación de serotonina-noradrenalina, son efectivos y su combinación podría ser más efectivo que el tratamiento con cualquiera de ellos individualmente. Se necesita más investigación para aumentar el acceso y desarrollar tratamientos personalizados.

Estos enfoque hacen alusión del porque se presenta o produce la ansiedad. Al respecto en diferentes ocasiones es común que en una conversación en la familia, amigos, pares, colegas se mencionen algunos síntomas de ansiedad, como; micción frecuente, sudoración de las manos y frio de las mismas, sensación de calor; ante un examen, viaje o encuentro con una persona importante, por ejemplo (novio, esposo, pareja, etc.), o ante la cita por un empleo.

Existen distintos cuadros clínicos en los que la ansiedad es el síntoma fundamental. Entre ellos se encuentra el trastorno por crisis de angustia, en el que la ansiedad se presenta de forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir; el trastorno de ansiedad generalizada, existiendo un estado permanente de angustia; el trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos. (Molina, 2022).

En trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas intrusivas y desagradables que pueden acompañarse de actos rituales que disminuyen la angustia de la obsesión (lavarse muchas veces por miedo a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes, dudas continuas); las reacciones de estrés agudo o postraumático; y los trastornos de adaptación a situaciones vitales adversas.

2. Teoría Psicodinámica. Su creador Freud. Describió que la angustia es más un proceso biológico (fisiológico), respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual "libido" para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal peligrosa en situaciones de alarma. Según esta teoría, la angustia procede de la lucha del individuo entre el rigor del súper yo y de los instintos prohibidos, ello, donde los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad.

3. Teorías Conductistas. Se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente. En esta teoría, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como traumáticos y, por tanto, amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. La teoría del aprendizaje social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.

4. Teorías Cognitivistas. Considera la ansiedad como resultado de “cogniciones” patológicas. Se puede decir que el individuo fórmula mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo, alguien de nosotros podemos tener una sensación física molesta en un momento determinado, si bien la mayoría de nosotros no concedemos ningún significado a esta experiencia. No obstante, existen personas que interpretan ello como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual provoca una respuesta neurofisiológica desencadenando así la ansiedad.

La teoría que se abordará en el presente trabajo de ansiedad por el regreso a clases durante Covid-19, es la teoría cognitiva de Beck (1987, Beck et al., 1979; Beck y Emery, 1985).

La teoría de Beck ha generado una gran cantidad de investigación empírica, sobre todo en cuanto a su explicación de los trastornos depresivos. En este sentido, la

teoría de Beck ha tenido un enorme impacto en la investigación psicopatológica de la depresión, estimulando desarrollos metodológicos y conceptuales que han contribuido a la clarificación y precisión de los modelos explicativos del trastorno, así como de los métodos y diseños adecuados para evaluar tales modelos.

A partir de esta teoría se ha desarrollado una terapia para los trastornos ansiosos (Beck y Emery, 1985) y depresivos (Beck, 1979), su eficacia en el caso de la depresión está sólidamente establecida, sin embargo en el caso de los trastornos de ansiedad está aún por determinar a la espera de un mayor número de investigaciones empíricas al respecto, aunque existen resultados preliminares francamente prometedores.

La teoría de Beck articula las diferencias y semejanzas entre ansiedad y depresión. La premisa básica de la teoría cognitiva de Beck es que en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información. Así, en la ansiedad, la percepción del peligro y la subsecuente valoración de las capacidades de uno para enfrentarse a tal peligro, que tienen un valor obvio para la propia supervivencia, aparecen sesgadas en la dirección de una sobreestimación del grado de peligro asociado a las situaciones y de una infravaloración de las propias capacidades de enfrentamiento.

En las personas con ansiedad, según (Batáz, 2022), llama la atención que posterior a un suceso que supone una pérdida o un fracaso, la retirada temporal de toda situación o caso emocional o conductual, con la consiguiente conservación de energía, tiene un valor de supervivencia. Sin embargo, en las personas depresivas aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que implican una pérdida o privación.

Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los consideran globales, frecuentes e irreversibles, mostrando, pues, lo que se conoce como la tríada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. Esta tríada resulta en una retirada persistente del entorno, una persistencia que resta todo valor adaptativo a la conducta de retirada. Ese procesamiento cognitivo distorsionado o sesgado que aparece en la ansiedad y en la depresión conduce a los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales y fisiológicos que caracterizan tales síndromes psicopatológicos.

Señala (Moreno, 2020), que los pensamientos encubiertos o distorsionados más usuales que pueden presentarse en las personas en el tiempo de confinamiento frente al evento disparador o estímulo, para este caso es la pandemia, son: el catastrofismo, el filtraje, sobregeneralización y la interpretación del pensamiento.

Visión catastrófica. Es un pensamiento negativo que cataloga la situación como algo exageradamente grave y peligroso, del cual no habrá salvación, no se considera o se minimizan las señales de seguridad. Se escuchan frases como: Imagino que será el fin, Voy a fallecer, Es el fin de la humanidad.

Filtraje. Corresponde al pensamiento en el que se seleccionan únicamente los pormenores negativos de la situación; Por decir algo, la atención permanece en los aspectos que le provocan malestar a la persona, dejando a un lado lo positivo y llega a una conclusión con base a lo filtrado. Se identifica frases como; Proseguiremos en encerrados todo el año, Retornaremos a contagiarnos, Es por demás no hay cura y por supuesto no encontrarán la vacuna. Es intolerable lo que estoy pasando.

Sobregeneralización. Concierno a la sobredimensión de las peculiaridades individuales de un evento y analizarla como una situación universal, en la que no existen exclusiones de ningún tipo. Aquí se exhiben pensamientos como, por ejemplo: Todos vamos a morir, Jamás voy a poder salir de aquí, Ninguna persona puede auxiliarme.

Interpretación del pensamiento. Asignar a los demás los pensamientos y motivaciones propios, es decir proyectarse, sin ninguna prueba, creer conocer lo que otra persona está pensando. Las palabras claves y que se expresan regularmente son: “Pienso que esto sucede porque.., Pienso que él o ella expresa eso porque ... , Pienso que amplían las restricciones porque quizás todos estamos contagiados.

Ante estas situaciones de distorsión del pensamiento que se pudieran presentar por la continuidad del confinamiento por covi-19 es importante que los estudiantes regresen a las aulas, para favorecer la integración y socialización del aprendizaje y reducir con ellos la disrupción del pensamiento, que en algún momento puede ser un factor que favorezca a incrementar la ansiedad en los estudiantes, docentes y familiares.

Además de ser necesario establecer estrategias para minimizar o eliminar síntomas de ansiedad en los estudiantes del colegio de educación profesional técnico bachiller.

Colegio de Educación Profesional Técnica

Es una institución de educación pública que imparte clases de bachillerato técnico desde 1978, con el objetivo de generar recursos humanos capacitados para trabajar en las industrias y empresas de nuestro país.

A nivel mundial, la suspensión de clases generalizada, en este sentido la población estudiantil del Colegio de Educación Profesional Técnico, también se sumó a las

medidas emprendidas, los resultados en términos del aprendizaje son similares a los reportados en otros países.

Un sector de la población afectado por la pandemia de COVID–19, es el educativo, donde el aprendizaje de los estudiantes se ha visto mermado o dañado por las contrariedades, y las medidas establecidas a nivel mundial por recomendaciones sanitarias e implementadas por los gobiernos, que en su mayoría suspendieron las actividades presenciales de las instituciones educativas a fin de prevenir la propagación de la enfermedad.

De acuerdo a reportes de la (Unesco, 2020), más del 60% de la población estudiantil del mundo se ha visto afectada, sobre todo las comunidades más vulnerables que pueden presentar dificultades para continuar sus estudios a través del aprendizaje virtual, a través del empleo de las diferentes plataformas educativas o estrategias con el uso de las Tecnología de la Informática e Investigación (Tics).

La restricción del movimiento, la interrupción de rutinas, la disminución de la interacción social, la falta de métodos de aprendizaje tradicionales, así como las nuevas exigencias académicas, tecnológicas y psicológicas han generado un aumento de presión, estrés y ansiedad para los jóvenes. (UNESCO, 2020).

Para mediar esta situación originada por suspensión de clases, autoridades del sector sanitario han mencionado las recomendaciones para el regreso a clases bajo medidas de precaución, razón por las que en diferentes países, entre ellos México dispuso en coordinación con gobierno federal, secretaria de salud y educación, a nivel estatal y municipal el regreso a clases de acuerdo a las condiciones epidemiológicas locales y reportes del semáforo epidemiológico.

Regreso a clases

Con la educación a distancia durante el confinamiento, los estudiantes cambiaron sus rutinas y la interacción con su grupo de iguales y docentes, de acuerdo a diversos estudios esto les afectó significativamente porque es en esta etapa cuando desarrollan aspectos relacionados a la independencia y socialización.

Por recomendación de la Secretaría de Educación y de conformidad con el ACUERDO 23/08/21, la fecha de inicio de clases del ciclo escolar 2021-2022 será el 30 de agosto de 2021 y concluirán el 28 de julio de 2022.

Dicho ACUERDO establece diversas disposiciones para el desarrollo del ciclo escolar 2021-2022 y reanudar las actividades del servicio público educativo de forma presencial, responsable y ordenada, y dar cumplimiento a los planes y programas de estudio de educación aplicables a toda la República, así como aquellos particulares con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios, en beneficio de las y los educandos.

En el título tres del acuerdo establecido, se mencionan las siguientes recomendaciones y dice lo siguiente;

VIGÉSIMO OCTAVO.- Las instituciones educativas dependientes de la Subsecretaría de Educación Media Superior se sujetarán a las disposiciones que en materia educativa y de salud se emitan para garantizar la reapertura de las unidades educativas, a partir de la coordinación interinstitucional entre las Autoridades Sanitarias y las Autoridades Educativas correspondientes, que privilegien un retorno responsable y ordenado, dependiendo de las condiciones de cada entidad federativa y particularmente de cada institución educativa.

Ante esta recomendación la secretaria de salud señala que para mitigar el contagio es importante que la población estudiantil del nivel medio superior se aplique la vacuna contra Covid.

Derivado de estas medidas sanitarias y sugerencia se continuó con clases a distancia en la modalidad virtual.

El lunes 14 de febrero regresaron a sus actividades escolares presenciales más de 300 mil estudiantes y más de 15 mil docentes del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep) en los 313 planteles distribuidos en todo el país, para iniciar el segundo semestre del ciclo 2021-2022.). (Conalep, 2022).

Es primordial pensar en la reapertura escolar de forma gradual y bajo las medidas de prevención y mitigación de riesgos; así también, se deben buscar soluciones que remedien el rezago sufrido. (Unicef, 2021).

Ir a la escuela se convierte en una prioridad sobre todo para quienes tienen menos posibilidades de acceso a la tecnología, ya sea por situación económica o por dificultades tecnológicas en su localidad y comunidad.

La reapertura escolar es una decisión de los gobiernos, que pueden tomar a partir de la evidencia epidemiológica y el análisis de beneficios y riesgos en materia de educación, salud pública y factores socioeconómicos del contexto local. Esta decisión debe estar guiada por el interés superior de cada estudiante de los diferentes niveles de educación.

Para promover y coadyuvar la seguridad, salud e higiene para un regreso responsable y ordenado a clases presenciales, se implementarán las siguientes nueve acciones clave:

- I. Integrar y activar los Comités Participativos de Salud Escolar (CPSE) en las escuelas de los tipos básico, medio superior y superior, quienes deberán establecer comunicación con su centro de salud más cercano cuando se requiera;
- II. Establecer filtros de salud: en casa, en la entrada de la escuela y en el salón de clases;
- III. Lavar las manos con agua y jabón y/o uso de gel antibacterial;
- IV. Usar el cubrebocas de manera correcta sobre nariz y boca;
- V. Mantener la sana distancia;
- VI. Dar mayor uso a los espacios abiertos;
- VII. Suspender cualquier tipo de ceremonias o reuniones que concentren a la comunidad escolar;
- VIII. Avisar inmediatamente a las autoridades competentes, en caso de que se detecte o se sospeche que alguna persona presente algún signo o síntoma respiratorio relacionado con el virus SARS-CoV2 (COVID-19), y
- IX. Procurar entre las y los educandos y docentes apoyo socioemocional y promover, entre otros, el curso en línea de SEP-SALUD "Retorno Seguro" climss.imss.gob.mx.

Respecto, la vida escolar, sobre todo la del medio superior, representa una etapa en donde gran parte de los estudiantes son adolescentes con algunas presiones psicosociales derivado de su pronto ingreso a la universidad, lo que puede suponer una mayor vulnerabilidad y más aún cuando aún no se tiene bien definido que se quiere estudiar, ente ello es común que se presenten trastornos psicosociales como

el síndrome ansioso, esta situación se puede incrementar y/o desencadenar por el regreso a clases a un en Covid-19.

Es imperativo ante el regreso a clases que todas las personas de 18 años de edad o más deben recibir una dosis de refuerzo ya sea 6 meses después de completar el esquema inicial de Pfizer o Moderna, o 2 meses después de su vacuna inicial Janssen de Johnson & Johnson. Las personas de 16-17 años de edad pueden recibir una dosis de refuerzo de Pfizer al menos 6 meses después de completar su esquema inicial de vacunación. En el caso de estudiantes del Colegio de Educación Profesional Técnica, se recomienda que la comunidad estudiantil cumpla con las recomendaciones emitidas por gobierno federal, autoridades sanitarias y de educación, lo anterior con el propósito de minimizar la propagación del virus Covid-19 y favorecer la protección de los estudiantes, personal docente, administrativos, familiares y población en general, recordando que el estudiante además de ser un ser social, en el proceso de trasladarse de su casa a la escuela y viceversa, además en el interior del plantel interactúa con otras personas como una forma de convivencia o socialización.

RESULTADOS

Durante el periodo comprendido entre el 01 de Marzo al 12 de mayo de 2022, se aplicó una encuesta a 80 estudiantes del Colegio de Educación profesional Técnico de enfermería, de la especialidad de enfermería general, del turno matutino, cumpliendo los criterios de inclusión para el presente estudio denominado “Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”.

Los estudiantes indicaron su edad, sexo, ocupación, diagnóstico de COVID-19 familiares, y de ellos mismos, síntomas de ansiedad, defunción de familiares, entre otros datos, obteniéndose los siguientes resultados:

Análisis

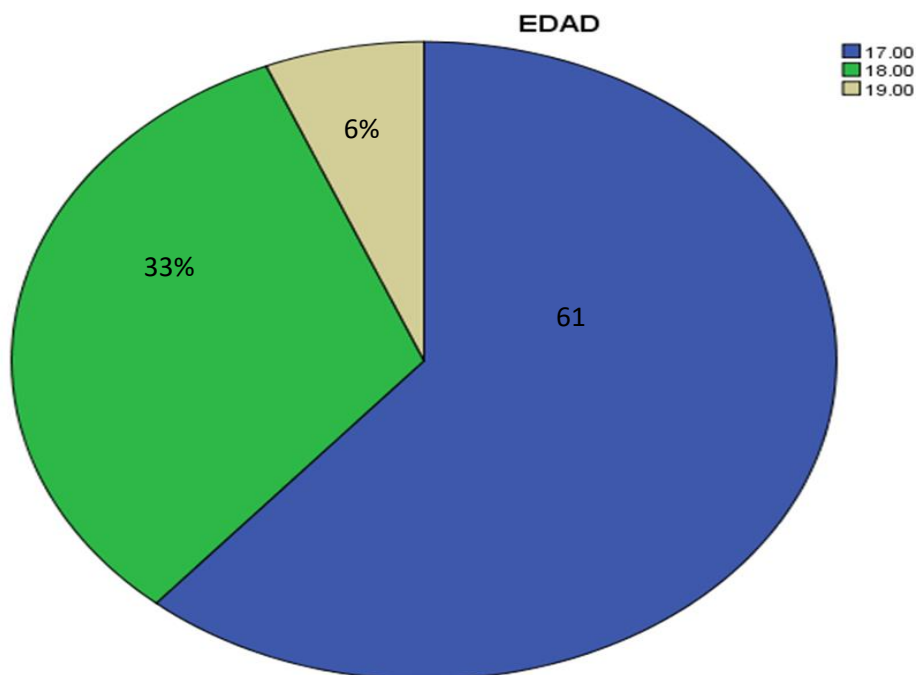
1. Características sociodemográficas

La edad de los estudiantes encuestados oscila en el rango que comprende la edad mínima de 16 y máxima de 19 años, con una media de 17.4 años, una desviación típica de 0.61.

EDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
17.00	49	61.3	61.3	61.3
18.00	26	32.5	32.5	93.8
19.00	5	6.3	6.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”



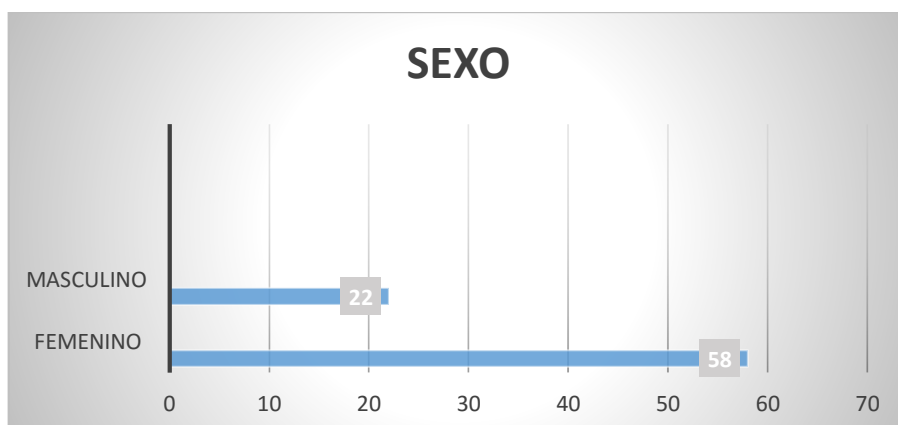
Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

ESTUDIANTES EN GRUPO

CATEGORIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
GRUPO A	31	9	40
GRUPO B	27	13	40
TOTAL	58	22	80

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Respecto a la variable Sexo, 58 son del sexo femenino, 22 son Masculino.

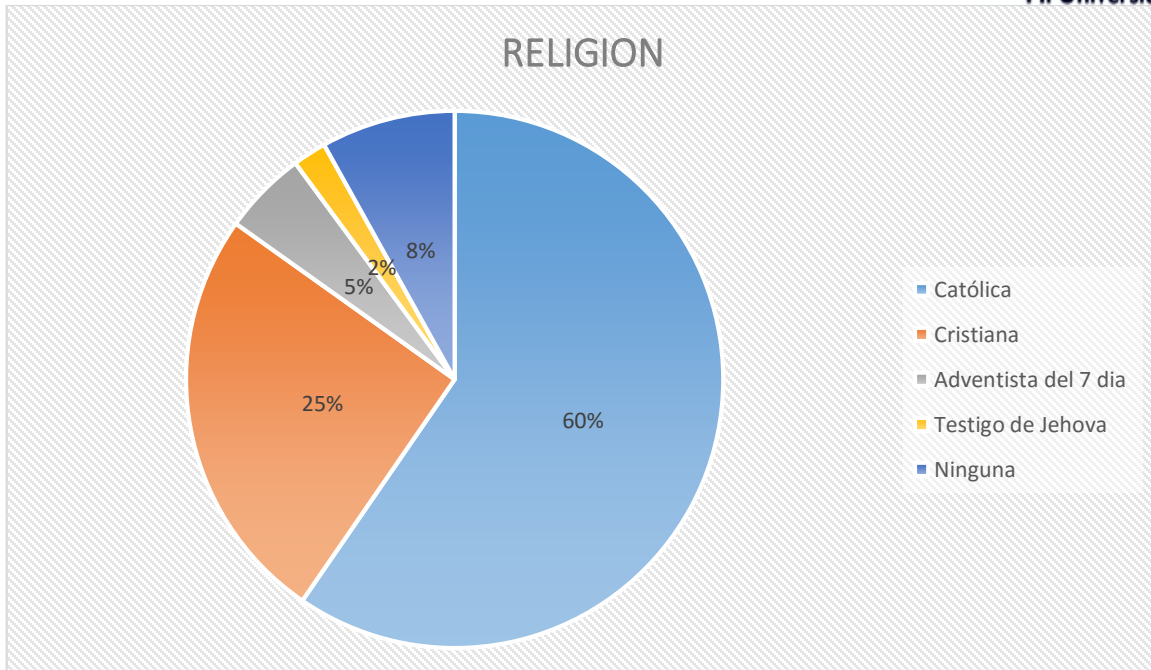


Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

La especialidad técnica de enfermería, por las labores y arte de cuidar anteriormente, tenía más demanda en el sexo femenino, sin embargo hoy día, también es solicitada en su integración la población del sexo masculino, cabe señalar que las carreras técnicas y profesiones de distinto índole no tienen género.

RELIGION

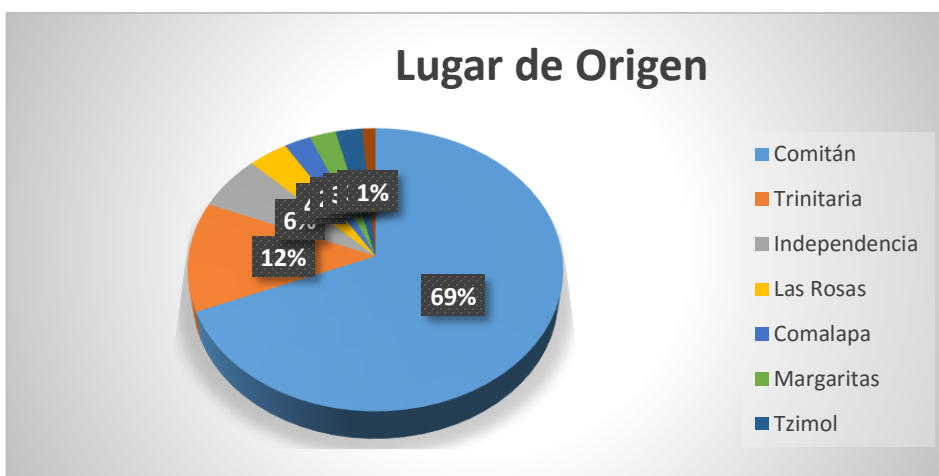
En razón al aspecto de la religión 59% profesan la fe católica, 17% refiere Cristiana, 5% son adventistas del séptimo día, 3% son Testigo de Jehová, y 8% no profesan ninguna religión, sin embargo argumentan creer en Dios.



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

LUGAR DE ORIGEN

Respecto al lugar de origen 69% son de Comitán de Domínguez, en continuidad Trinitaria con 13%, La independencia 6%, Las Rosas 4%, Comalapa con 3%, Margaritas con 2%, Tzimol con 2%, y Chicomuselo con 1%.

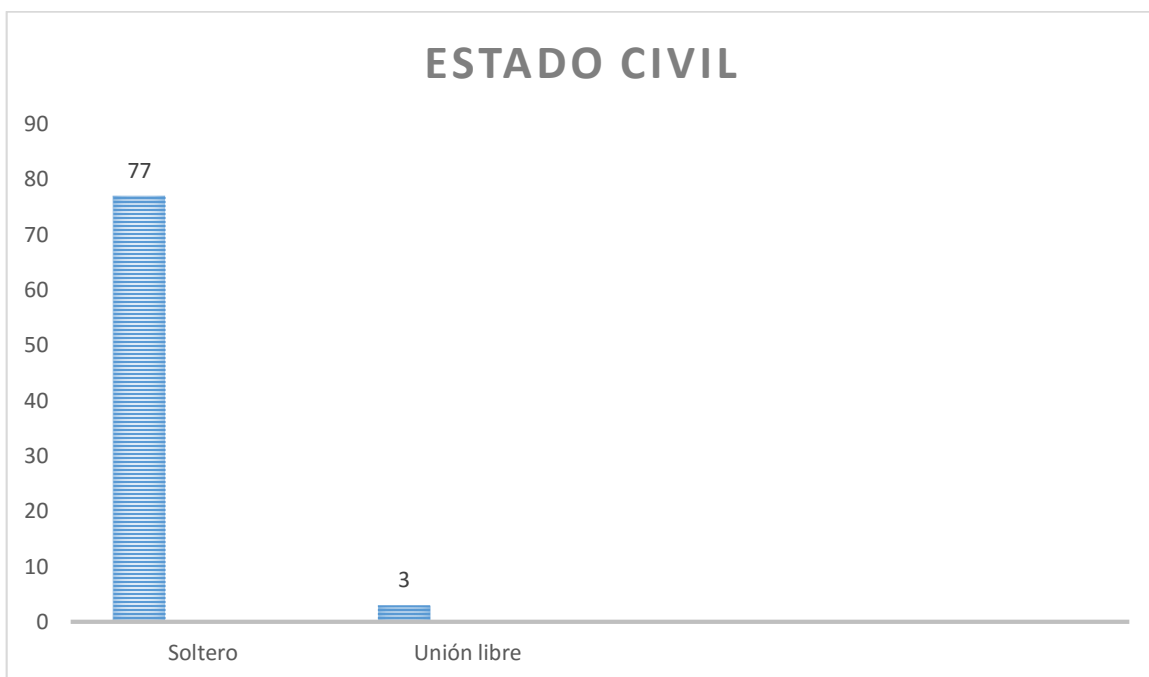


Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Actualmente la población estudiantil para continuar en su proceso de formación, es necesario que migren a las diferentes localidades donde se encuentra ubicada la institución que tiene a bien la misión de educar en el nivel medio superior. El colegio de educación profesional técnica hoy día tiene registrados en su matrícula estudiantil a población joven de las diferentes localidades de la región III, así también de otros municipios.

Estado civil

Se encontró una frecuencia mayor en la de solteros, los cuales son 77, en la categoría de unión libre se encuentran 3. Al respecto comentan 2 de las mujeres haber iniciado procreación y edad su hijo es menor de 2 años.



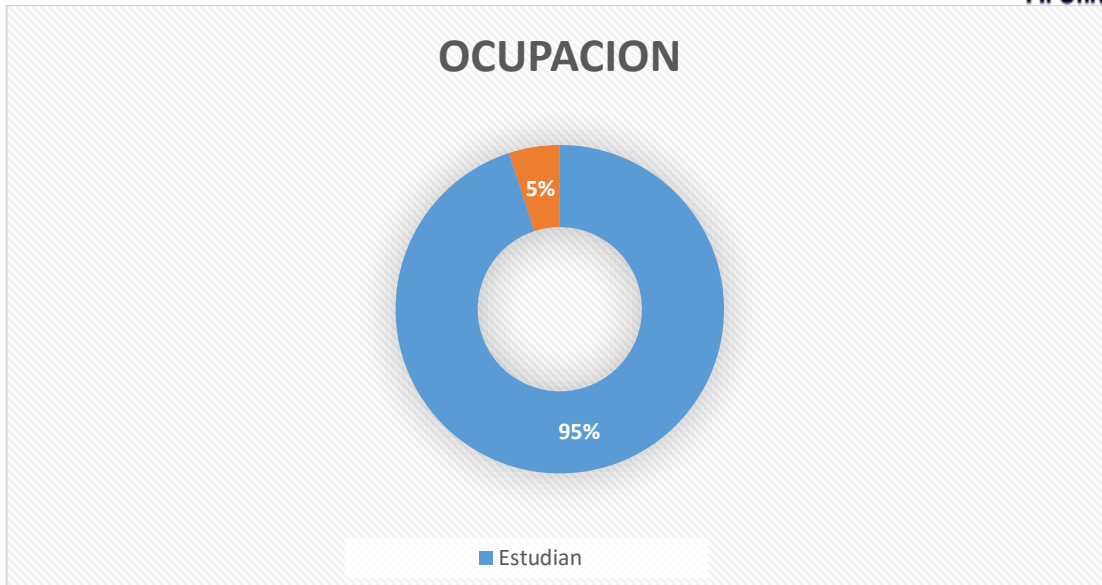
Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Ocupación

Se encontró que 95%, se dedican a sus actividades académicas, con participación en las actividades de la familia, y un 5% estudian y trabajan, para apoyar en el ingreso familiar. Del total que trabajan y estudian 4% de los estudiantes del sexo masculino, mencionan que trabajan por que son ellos los proveedores económicos del hogar. Por la aportación del hombre y la coincidir con su esposa en el rol de estudiar, en el caso del esposo estudiar y trabajar, en el caso de la mujer (esposa) estudiar y labores de casa, nos encontramos con una familia en transición.

En estas familias (Galindo, 2022), se han transformado considerablemente los roles y las estructuras de poder de los contratos matrimoniales tradicionales, aunque éstos no se han revertido por completo y aún conservan vigencia las viejas prácticas y sistemas de creencias de los integrantes de la pareja.

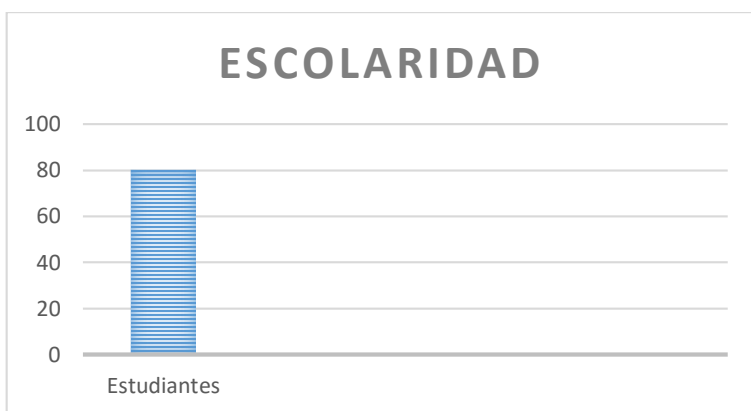
Los esposos, padres de estas familias no perciben como su única tarea la de proveer, la cual aceptan compartir con agrado con la esposa, hacen un esfuerzo consciente por diferenciarse del modelo de hombre alienado en el trabajo y con escasa satisfacción con su vida. Vivencian la necesidad de participar en los aspectos relacionados con las tareas domésticas y la crianza de los hijos; aunque es razonable señalar que perciben su función, en estas dos últimas áreas, como de apoyo a la tarea de la esposa, quien percibe, con la responsabilidad fundamental al respecto.



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Escolaridad

Relativo a esta variable, el 100%, son estudiantes en el Colegio de educación técnico bachiller en la especialidad de enfermería, aun no cuentan con otra área de formación. El interés de cada uno es la de continuar con su formación universitaria al egresar del bachillerato. 60% de los estudiantes comentan proseguir en la formación de enfermería, el grupo restante tienen interés en estudiar medicina, veterinaria, psicología, una minoría considera de su interés la formación en administración.



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Convivencia

Concerniente a esta variable los resultados revelan que 96% conviven con la familia nuclear, 6% señalan que por la necesidad de haberse trasladado a esta ciudad de Comitán de Domínguez se encuentran en convivencia con otras personas en casa de pensión, conviven con los dueños de la casa habitación y con otros huéspedes que allí se encuentran, una minoría está en convivencia con parientes (tíos).

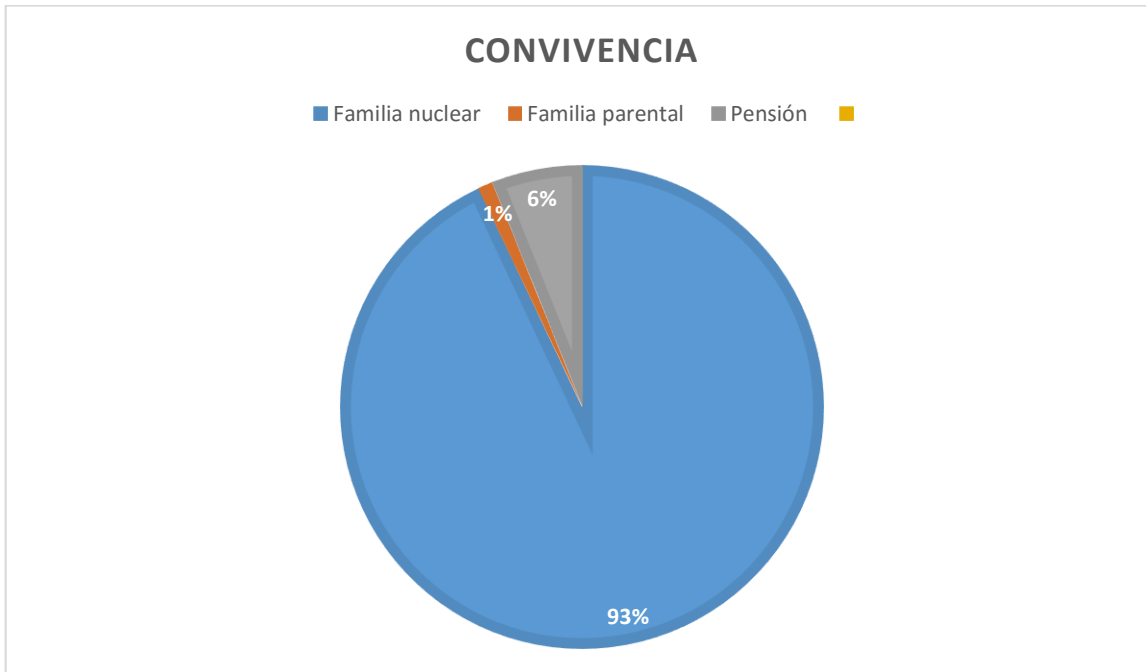
Los seres humanos somos seres relacionales, es decir, sólo podemos entendernos en relación con los demás, y el principal lugar donde aprendemos a hacerlo es la familia.

La unidad familiar debe ser entendida en un sentido amplio, y puede involucrar, padres, madres e hijos/as, o también abuelos y abuelas, tíos, etc.

La familia nuclear corresponde a esposo, esposa, hijos, cuando ya se extiende por los nexos de la pareja se denomina familia parental, aquí se integran; Abuelos, tíos, primos, sobrinos, etc.

Cada familia debe ser capaz de atender las necesidades de sus miembros y, a la vez, permitir que adquieran autonomía con el paso del tiempo. También debe ser capaz de adaptarse a los cambios que ocurren dentro y fuera. Aunque las

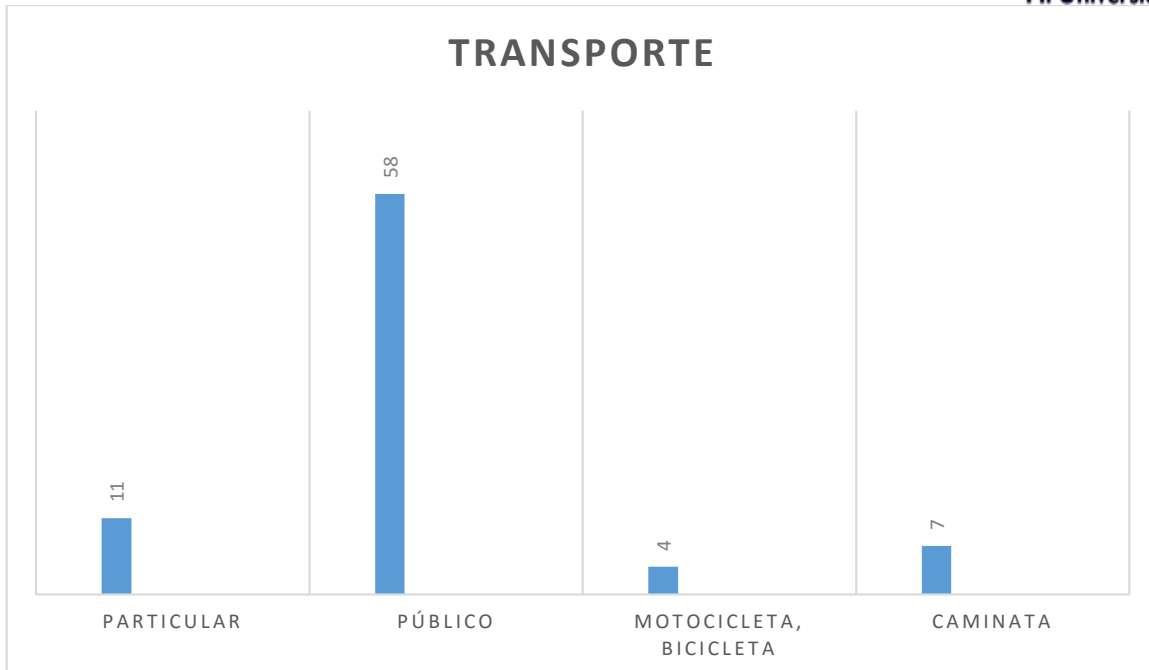
adaptaciones no son sencillas sobre todo cuando de salir de casa se trata por situación académica.



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Medio de Transporte

Pertenciente a esta variable en 11 ocupan automóvil de la familia o en ocasiones les trasladan a la escuela, según comentan por más seguridad y evitar el contagio Covid-19, otro grupo de 58 se trasladan de casa a la escuela en transporte público; como las combis/taxis, 4 se movilizan en motocicleta y/o bicicleta, refieren que así tienen menos riesgo de contagio, además de disminuir el gasto familiar, 7 refieren que prefieren caminar, (2) por que así acostumbran además de vivir en la ciudad de Comitán, una minoría al salir de casa y trasladarse a la escuela caminan para esperar la combi y llegar a tiempo a las clases, así también los que se tienen que transportar para trasladarse a casa por viajar del diario, es así el caso de quienes viven en trinitaria, Tzimol y las Rosas.

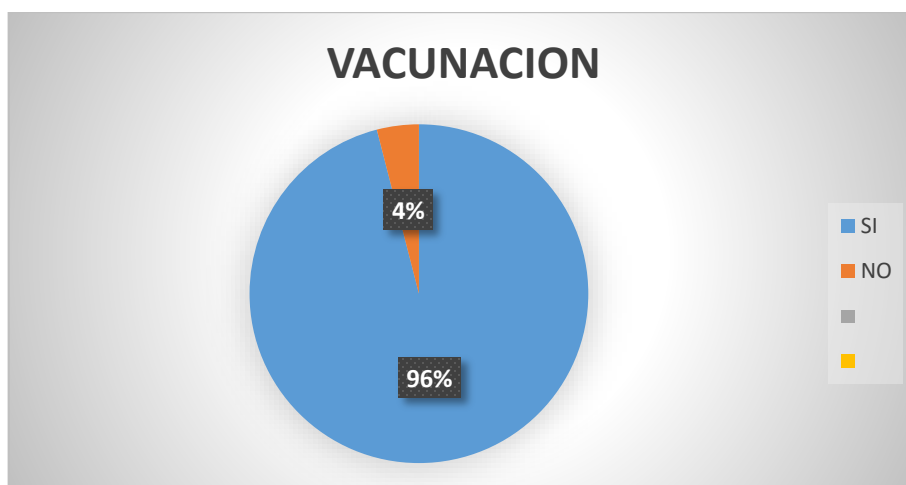


Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Información Covid

Vacunación

Referente a este aspecto la mayoría, es decir el 96% ha recibido la vacuna recomendada para este grupo etario, sin embargo el 4% de estudiantes integrados al grupo de enfermería turno matutino no han recibido la vacuna, por tener dudas de su eficacia.



Sobre este tema la CDC comunicó a la OMS, que los niños y adolescentes pueden vacunarse contra el COVID-19 junto con otras vacunas, incluida la vacuna contra la influenza, al mismo tiempo. Si se administran varias vacunas al mismo tiempo, cada inyección se aplicará en una zona diferente, según recomendaciones por edad.

Antes de recomendar la vacunación contra el COVID-19, los científicos realizaron ensayos clínicos con miles de niños y adolescentes para asegurarse de que la vacuna sea segura y eficaz. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. Le otorgó a la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech la autorización de emergencia para su uso en niños de 5 a 15 años de edad y la aprobación plena para su uso en personas de 16 años de edad o más.

Temor al contagio

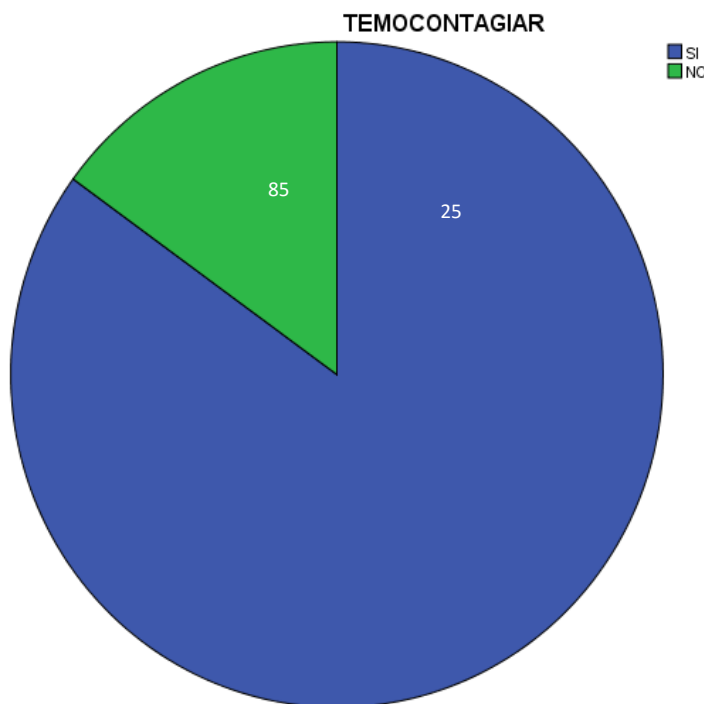
Los resultados encontrados fueron:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	68	85.0	85.0	85.0
Válidos NO	12	15.0	15.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022"

El temor al contagio, es la posibilidad de adquirir COVID-19, enfermar y morir.

El Covid-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización. El temor de contagio está presente en la mayoría de la población, y no es inclusivo solo en los adolescentes del nivel medio superior.



Hasta cierto punto es normal tener miedo, no porque haya un peligro y yo no pueda hacer nada contra él. Es normal tener miedo porque: Estoy ante algo que es desconocido para mí, Algo que creo no poder controlar,

Algo para lo que nadie me ha formado, me ha preparado, algo sobre lo que no tengo un conocimiento previo.

La incertidumbre es el gran amigo del miedo. La incertidumbre nos dice que no sé qué puedo hacer, ni qué puedo esperar, que no tengo control sobre la situación que me depara el futuro.

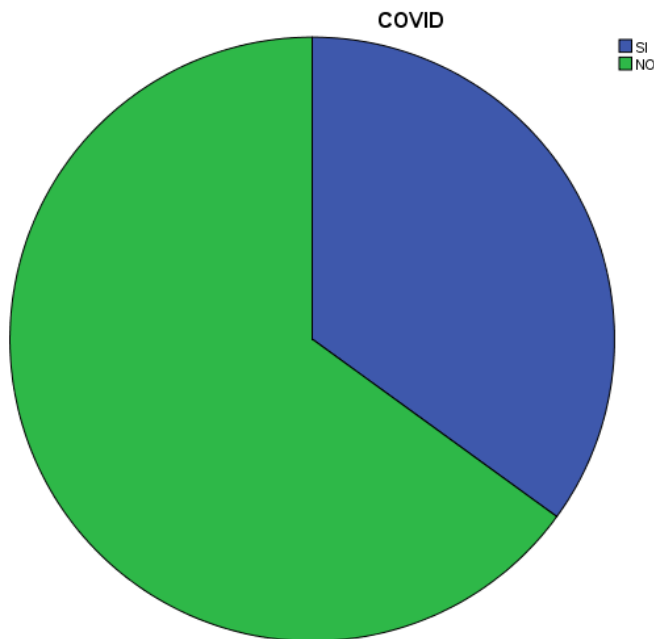
En la actual pandemia por covid-19, es necesario conocer y estar informado sobre las medidas de protección contra la enfermedad y las políticas implementadas por el gobierno, las cuales son llevadas a cabo por la población, sin embargo los medios de comunicación también informan sobre las defunciones y el desabastecimiento de los servicios de salud, sin embargo su impacto en la salud mental de la población, de acuerdo a estudio realizado por Santa cruz, (2022), en población peruana, en la que concluyen que, el miedo a la covid-19 tiene un efecto mediador total entre la exposición a las noticias sobre la pandemia y la salud mental en la población peruana.

Diagnóstico Covid

Del total de la población del estudio se encontró la siguiente información, en la que los estudiantes refieren haberse contagiado y presentar la enfermedad, algunos cursaron de forma asintomática, sin embargo saben que se enfermaron porque se realizaron la prueba debido a que algunos familiares con quienes conviven enfermaron, otro grupo de estudiantes señalan haber presentado síntomas leves

COVID				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	28	35.0	35.0	35.0
Válidos NO	52	65.0	65.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas que padecen COVID-19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves y necesitan atención médica.

Un sector fuertemente afectado por la pandemia de COVID – 19 es el educativo, donde el aprendizaje de los estudiantes se ha visto afectado por los obstáculos y las medidas impuestas por los gobiernos, que en su mayoría han suspendido las actividades presenciales de las instituciones educativas para prevenir la propagación de la enfermedad.

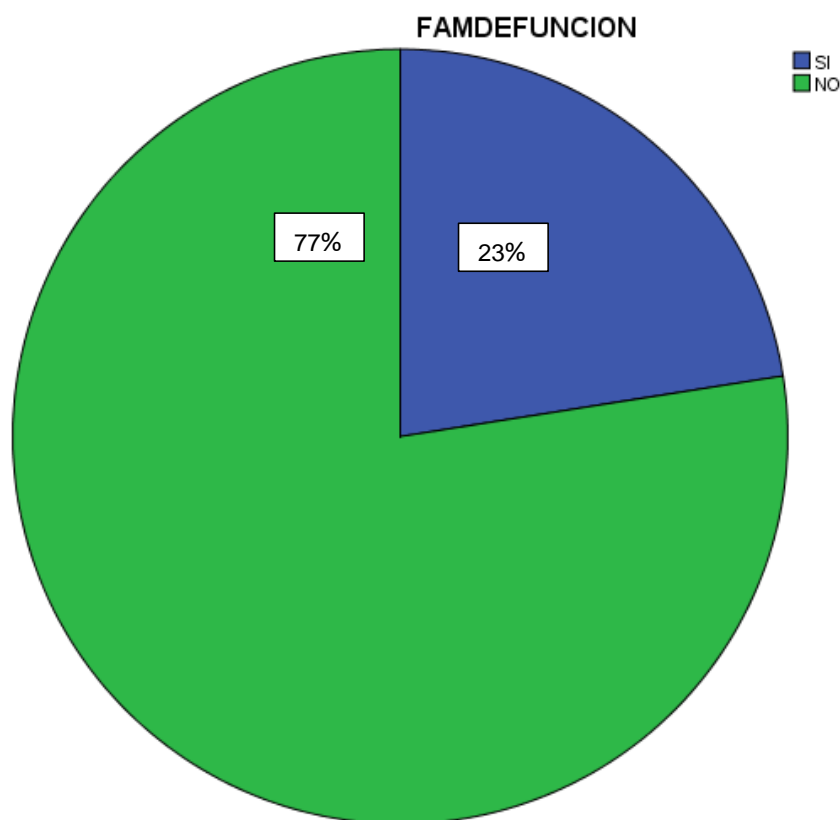
Por la edad en la que se encuentran se agrupan en población de riesgo a enfermar, debido a la inquietud, interés de conocer que pasa, además de ser un espejo de la credibilidad de la enfermedad, debido a la información versus desinformación que pueden manejar sus familiares. Recordando que los niños y adolescentes son un

reflejo de la convivencia familiar, es en la familia donde se fijan normas, se enseñan y aprenden estándares de autocuidado, (Galindo, 2022).

DEFUNCION DE FAMILIARES

CATEGORIA	SI	NO	TOTAL
GRUPO A	10	30	40
GRUPO B	8	32	40
TOTAL	18	62	40

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

El fallecimiento de un familiar influye en la unidad y dinámica familiar, así también el duelo que origina, va relacionado con el grado de apego o identificación entre los integrantes de la familia. Durante el confinamiento por Covid-19, el número de contagiados que enfermaron y fallecieron fue alto. Un 23% de los estudiantes

tuvieron esta experiencia no grata de pérdida de un ser querido durante el periodo de 2019 al 2022. Referente al parentesco corresponden a; padres, abuelos, hermanos y tíos. El grupo de estudiante donde se presentaron más decesos fue el grupo A.

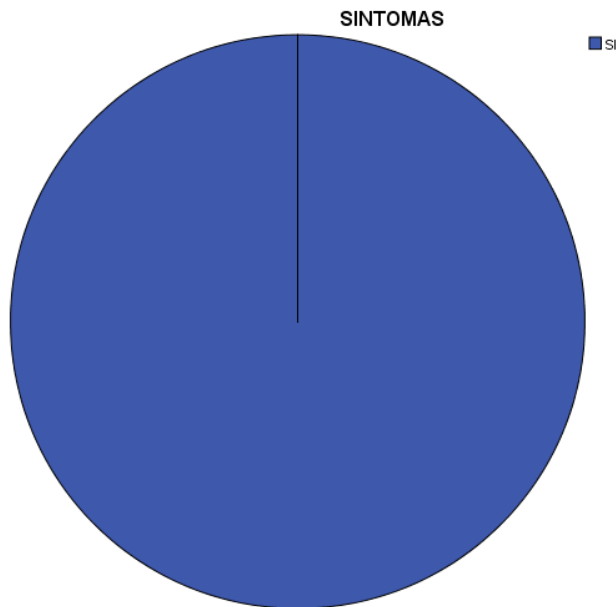
Aunque la muerte según Tomás (2020), constituye un elemento universal e inseparable de cualquier forma de vida. Adquiere una dimensión singular en el ser humano en el que genera una amplia gama de actitudes y emociones de diversa intensidad cuando toma conciencia de la evidencia de su propia mortalidad, de su finitud, acentuando la ansiedad, el miedo y la depresión. De algún modo estas emociones crean la manifestación del instinto de supervivencia más primario y evidentemente contribuyen a prolongar la vida. Sin embargo cuando no se dispone de las defensas adecuadas, pueden ser una importante causa de angustia y desajuste emocional.

Covid-19 ha causado la muerte según OMS (2021, de casi 15 millones de personas en todo el mundo. Según datos en 2020 y 2021 hubo en México un exceso de mortalidad ligado a la Covid de 626.000 personas. Junto a India, los países con el mayor exceso total de muertes son Rusia, Indonesia, EE.UU., Brasil, México y Perú.

SINTOMAS DE ANSIEDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	80	100.0	100.0	100.0

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Refiere Londoño (2010), en estudio cognitivo de la ansiedad, propuesto por Dugas en el año 1995, en el que explica cuatro procesos cognitivos en el mantenimiento de la ansiedad: 1) Intolerancia a la incertidumbre 2) La tendencia a sobreestimar la utilidad de la preocupación 3) Orientación ineficaz frente a los problemas y 4) la evitación cognitiva; por consiguiente, la pandemia del Covid – 19, al aparecer de manera repentina y al desconocer el tiempo de control de la misma, predice un futuro negativo y, por lo tanto, ansiedad.

La pandemia del Covid-19 que apareció en el año 2019 hasta la actualidad ha impactado a cada familia del mundo, ha ido tomando fuerza en el pensamiento de cada ser humano, en ocasiones de forma negativa, afectando el equilibrio emocional de la población.

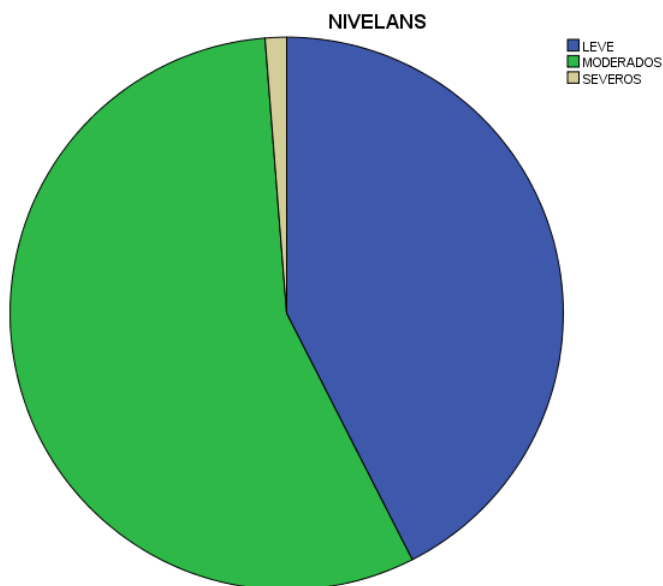
En el caso de los estudiantes del grupo A y B, del presente estudio todos presentaron síntomas de ansiedad, aunque con diferentes niveles (Leve moderado y una con severo).

En el tema de la salud mental, diversas investigaciones exponen que durante la fase inicial de la pandemia aparecieron síntomas de ansiedad, depresión, pánico, angustia, miedo y reacción al estrés en la población general (Cao 2020; Huarcaya, 2020; Urzúa, 2020). Estudios de epidemias y pandemias anteriores señalan que la ansiedad, o la falta de ella, influye en el comportamiento (Taylor, 2019).

NIVEL DE ANSIEDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos LEVE	34	42.5	42.5	42.5
MODERADOS	45	56.3	56.3	98.8
SEVEROS	1	1.3	1.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”



Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

Covid-19 ha establecido muchos cambios en la vida de las personas, el distanciamiento físico necesario y obligado para disminuir el contagio, ha originado alteración en la dinámica de las actividades de la vida diaria, incremento en la economía, sobrecarga de información y la incertidumbre sobre el futuro.

Aunque los sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza e incertidumbre son normales en una situación de pandemia, donde se desconoce cuáles serán sus consecuencias reales, lo cierto es que constituye un reto emocional para todos.

Relativo al nivel de ansiedad, los hallazgos encontrados en el mismo estudio en estudiantes universitarios en China indicaron que el 0.9% experimentaron ansiedad severa, 2.7% ansiedad moderada y 21.3% ansiedad leve.

Estudios realizados en China muestran que la salud mental de los jóvenes de nivel universitario se ve afectada de manera significativa al enfrentarse a la pandemia de COVID-19. Los principales estresores relacionados con COVID- 19 encontrados son; económicos, efectos sobre la vida cotidiana y retrasos académicos, que se asocian de manera positiva con los síntomas de ansiedad en estudiantes universitarios chinos durante la pandemia (Cao, 2020).

Al comparar la ansiedad por el COVID -19 y salud mental según los familiares que han sido diagnosticados con dicha enfermedad, los resultados son similares a los de Wang (2020), quienes refieren que tener familia o conocidos con COVID-19 es un factor de riesgo para incrementar la ansiedad de los estudiantes universitarios. Asimismo, Ozamiz (2020), menciona en estudio realizado que el tener familia o conocidos infectados por Covid – 19, está asociado con un aumento de síntomas de ansiedad por Covid – 19.

Entre los factores protectores contra la ansiedad que encontraron fueron; vivir en áreas urbanas, estabilidad de ingresos familiares y vivir con los padres; mientras que, contar con familia o contactos infectados con la COVID-19 fue un factor de riesgo para incrementar la ansiedad de los estudiantes universitarios. Concerniente a este aspecto los resultados coinciden con los factores encontrados en los estudiantes de la presente investigación, además se integra otro factor como la muerte de un familiar.

NIVEL ANSIEDAD

CATEGORIA	GRUPO A	GRUPO B	TOTAL
Leve	20	15	35
Moderado	19	25	44
Severo	1	0	1
TOTAL	40	40	80

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022"

CATEGORIA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Leve	27	8	35
Moderado	30	14	44
Severo	1	0	1
TOTAL	58	22	80

Fuente; Encuesta aplicada del 01 de Marzo al 11 de Mayo de 2022, sobre Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022"

Al realizar una comparación del nivel de ansiedad y grupo se encuentra que el 44% presentan un nivel de ansiedad leve, el 55% es moderado y 1% es severo. El nivel de ansiedad que más presentan los estudiantes es moderado, siendo más alto este nivel en el grupo B.

Aunque el porcentaje respecto al nivel de ansiedad en los estudiantes del presente estudio difieren, con los que se mencionan en el estudio realizado por Cao (2020), es menester señalar que la ansiedad está presente, manifestada en los diferentes niveles.

Referente al nivel de ansiedad, sexo y grupo, se entre los estudiantes del sexo, se aprecia el nivel de ansiedad por covid-19, es mayor en las mujeres con un 73%, mientras que en los hombres es de 27%. El nivel de ansiedad moderado es mayor en mujeres del grupo B. Los resultados coinciden con estudio realizado por (Vivanco, 2020, Orellana 2020), quienes señalan un mayor nivel de ansiedad en mujeres en comparación de los hombres. Esta propensión puede deberse a la duplicación de esfuerzos en las labores a nivel doméstico, en relaciones y emociones familiares, reducción de su autonomía y la desatención hacia sí misma por dedicarse a otros, todo ello sumado a sus responsabilidades de trabajo y sus estudios (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL,2020).

CONCLUSIÓN

Los resultados evidenciaron que existe relación entre la ansiedad por el COVID -19 y el regreso a clases en un grupo de estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante la pandemia (COVID 19). Sin embargo, es preciso realizar más estudios a todos los estudiantes del Colegio de Educación profesional Técnico Bachiller y otras escuelas del mismo nivel educativo, a nivel nacional e internacional para complementar los resultados obtenidos, con la finalidad de establecer intervenciones dirigidas a los estudiantes del bachillerato que han sido afectados, para mejorar su salud mental durante el confinamiento y posterior a ello.

El temor al contagio y enfermar son factores que incrementan la ansiedad de los estudiantes al regresar a clases, esto se fundamenta en los resultados encontrados en los que el 53% de estudiantes de enfermería del sexto semestre de enfermería del colegio de educación profesional técnico bachiller se contagiaron y desarrollaron la enfermedad, algunos de forma sintomática y una minoría de forma asintomática, situación que ha generado de algún modo resistencia en los estudiantes a regresar a clases.

Ante el temor al contagio en 23% de los estudiantes se presentó defunción de un integrante de la familia, situación que aumenta el riesgo de ansiedad, temor y preocupación a que otro familiar de casa nuevamente se enferma, se complique y fallezca, en la que ellos de alguna forma puedan ser quienes participen en ese proceso de contagio debido a la movilización que realizaran de casa a la escuela y viceversa.

Del mismo modo existe ansiedad ante el regreso a clases debido a la forma de movilización para trasladarse de su estancia o lugar de origen a la escuela, al respecto el 76% utiliza transporte público, espacio en el que comentan hay riesgo de contagio porque un grupo de personas de la población aun no cree en la enfermedad por lo tanto no se adhieren a las prácticas y recomendaciones establecidas para disminuir la propagación del germen como la sana distancia, utilizar cubre bocas, evitar la dispersión de micro partículas a través del estornudo al hablar, toser o estornudar, es decir que aparte de no utilizar cubrebocas, van en el medio de transporte platicando. Recordar que el miedo es una emoción subjetiva que puede implicar idiosincrasia.

Otro elemento de ansiedad ante el regreso a clases está relacionado, con la situación de salud de los familiares, quienes son vulnerables al contagio y enfermar debido a que son portadores de enfermedades crónicas degenerativas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, además de convivir con personas menores de 5 años, embarazadas y adultos mayores. La posibilidad de que se vea afectada nuestra salud o la de nuestros seres queridos es una fuente natural de preocupación y ansiedad.

De acuerdo a información de la secretaria de salud en México y de la OMS, el grupo de riesgo de enfermar de Covid-19 son; Personas de 60 años o más, Mujeres embarazadas, Niñas y niños menores de 5 años, quienes padecen enfermedades inmunodepresoras, crónicas, cardiacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas, así mismo quienes padecen obesidad y sobrepeso.

En el proceso de gestación las mujeres presentan cambios en el sistema inmune y en su estado fisiológico, lo que puede aumentar sus posibilidades de sufrir infecciones virales de las vías respiratorias, incluyendo COVID-19.

Aunque aún se desconoce si una persona embarazada enferma de COVID-19 puede transmitir el virus al feto o al neonato por otras vías de transmisión vertical (antes, durante o después del parto), se clasifican a las personas embarazadas como en mayor riesgo de complicación y muerte por COVID-19 por la experiencia con influenza.

Otras de los elementos por los que los estudiantes del presente estudio tienen ansiedad es debida a las medidas establecidas en la escuela, las cuales no son del todo adecuadas a las recomendaciones establecidas de escuelas seguras; Los grupos de la especialidad de enfermería tienen un total de 40 alumnos en matricula por grupo, y el aula no es lo suficientemente amplia para guardar la sana distancia de 1.5 metros por alumnos.

De acuerdo a resultados de la Encovid-19, señalan una prevalencia entre 31 y 33% de ansiedad en la población durante el periodo de crisis, sin embargo del 2021 a la fecha revelan, que el porcentaje de ansiedad aún prevalece en un 14.3% de la población y alertan de que la prevalencia se mantenga consistentemente alta a pesar de que se han relajado las medidas de confinamiento. Esto sugiere que los estresores que activan la ansiedad son una compleja combinación de factores sanitarios, económicos y sociales.

Los resultados encontrados en el presente estudio señalan que los síntomas y niveles de ansiedad que presentan los estudiantes de sexto semestre diurno de la especialidad Enfermería general del Colegio de Educación profesional Técnico Bachiller de Comitán por el regreso a clases durante (COVID 19), están asociados a) temor al contagio por falta de un filtro adecuado al ingreso al plantel, b) Temor al contagio por falta de apego del grupo estudiantil a las medidas de prevención establecidas, c). Prácticas inadecuadas de prevención establecidas en la escuela? Razón por la que se acepta la hipótesis de trabajo

Al realizar una comparación del nivel de ansiedad y grupo se encuentra que el 44% presentan un nivel de ansiedad leve, el 55% es moderado y 1% es severo. El nivel de ansiedad que más presentan los estudiantes es moderado, siendo más alto este nivel en el grupo B.

Aunque el porcentaje respecto al nivel de ansiedad en los estudiantes del presente estudio difieren, con los que se mencionan en el estudio realizado por Cao (2020), es menester señalar que la ansiedad está presente, manifestada en los diferentes niveles.

Ante el regreso a clases por recomendación y obligación, la Secretaría de Educación Pública (SEP) elaboró un protocolo para establecer filtros de salud: en casa, en la entrada de la escuela y en el salón de clases, sin embargo, esto podría no ser suficiente para garantizar que no se propaguen contagios por Covid-19 en las aulas, razón por la que es necesario implementar y conservar las medidas en las instalaciones de la escuela señalada.

Aunque continuamos en pandemia, con menor índice de defunción a nivel mundial, internacional, nacional y estatal, en lo que respecta a los estudiantes del sexto semestre del presente estudio; Todos se han aplicado la vacuna con segundo

refuerzo, no hay deserción escolar hasta el momento, el promedio general es de 8.8, dos estudiantes continúan en la modalidad virtual debido a que se encuentran en condición de vulnerabilidad, por problemas de salud y estar con terapia medica de seguimiento.

PROPUESTAS

Las preocupaciones colectivas influyen en los comportamientos diarios, la economía, las estrategias de prevención y la toma de decisiones de los responsables políticos, las organizaciones de salud y los centros médicos, lo que puede debilitar las estrategias de control de COVID-19 y generar más morbilidad y necesidades de salud mental a nivel mundial.

De acuerdo a lo que señaló Marilú Acosta, experta en pandemias y exasesora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), advirtió que el problema en México, en comparación con la Unión Europea, es que no todas las escuelas son iguales ni las poblaciones tiene las mismas características por lo que es muy complejo garantizar que no se presenten contagios en el regreso a clases, sin embargo es muy importante continuar con las medidas sanitarias de contención y medidas remediales educativas.

En cuestión de México, el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) estimó que los estudiantes mexicanos podrían haberse atrasado un equivalente a dos años en el nivel educativo. En el caso de los estudiantes del colegio de educación profesional técnico bachiller es necesario establecer medidas que coadyuven a fortalecer la nivelación educativa a través de diferentes estrategias que contribuyan a logro de aprendizaje colaborativo, participativo, constructivo y significativo.

Es verdad que es más importante estar vivo que educado, situación que hay que considerar ante el regreso a clases, más que extremar las medidas, es prioritario implementar y mantener las medidas ya establecidas de escuela segura, para contrarrestar la propagación del virus, además es importante encontrar alternativas sobre cómo mejorar la salud mental de los estudiantes mediante; Atención del estado mental ante situación de crisis a través de terapias cognitivo conductual, individual y en grupo, psico educación, fortalecer las medidas de autocuidado con la finalidad que los estudiantes tengan apego y cohesión a las medidas.

Además que los estudiantes sean portadores de la información a su entorno familiar, tomando en cuenta que su área de formación es profesional es técnico bachiller, con especialidad en enfermería general.

Bibliografía

Méndez López Alejandro de Jesús (2022). Seminario de Investigación. Universidad del Sureste. Comitán Chiapas, México

Hidalgo Martínez Ana E. (2020). Investigación en Psicología. Universidad del Sureste. Comitán Chiapas, México.

Canales Francisca (2011). Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de Salud. Limusa, México

Hernández Sampieri Roberto (2006). Metodología de la investigación. México, Mc Graw Hill.

Dirección General de Calidad. (2020) Manual de Capacitación en Infección por SARS-CoV-2 en Atención Primaria de Salud. Secretaría de Salud. México

Secretaría de Salud. Recomendaciones Para Personal de Salud. En Línea [<https://www.gob.mx/salud/documentos/informacion-para-personal-de-salud>].

Consultado Febrero de 2022.

Galindo Arguello Luis Ángel (2022) Introducción. Teoría y Diseño curricular. Universidad del Sureste, Campus Comitán

Centro de Control de enfermedades. CDC (2022). Recomendaciones sobre las vacunas en niños y adultos. En [<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccines-children-teens.html>]

American Psychiatric Association. (2018). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5. 5ª edición. Panamericana. México

Baeza, J. (1994). Afrontamiento espontáneo contraproducente en trastornos por ansiedad. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Beck, A.; Emery, G., y Grenberg, R. (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Nueva York: Basic Books.

Belloch, A. y Sandín, B. (1996). Manual de psicopatología. Editorial McGraw-Hill. Interamericana

American Psychiatric Association. (2018). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5. 5ª edición. Panamericana. México

Organización Panamericana de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.

Baxter AJ, Scott KM, Vos T, Whiteford HA.(2013) Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychol Med*. En [<https://doi.org/10.1017/S003329171200147X>].

Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, *et al*. Global(2016) regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, systematic analysis for the Global Burden of Disease Study.

Craske MG, Stein MB. Anxiety. (2016). *Lancet*. Dec 17; 388(10063):3048-3059. doi: 10.1016/S0140-6736

Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. Washington, DC:

Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y]

Medina-Mora ME, Borges G, Muñoz CL. Et al. (2003) Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*. Disponible en: [<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58242601>].

Ibáñez, J. E., Alberdi, Í., cols. (2020). International mental health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*,

Batáz Morales Rodolfo (2022). *Psicopatología II*, Universidad del Sureste, Campus Comitán.

Molina Román Sandy N. (2022). *Supervisión de casos clínicos*. Universidad del Sureste, Campus Comitán.

American Psychiatric Publishing. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington. En [<https://doi.org/10.1176/>]

Organización Mundial de la Salud. OMS.(2019). Vacunas contra la Covid-19 En [<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>].

Centro para el control y la prevención de Enfermedades. (CDC, 2019). Afecciones persistentes al COVID-19 y afecciones posteriores al COVID-19. En [<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>].

Santa-Cruz-Espinoza, H., Chávez-Ventura, G., E tal (2022). El miedo al contagio de covid-19, como mediador entre la exposición a las noticias y la salud mental, en población Peruana. *Enfermería Global*, 21(1), 271-294. En [<https://doi.org/10.6018/eglobal.489671>]

Tomás Sábado Joaquín (2020) Miedo ante la ansiedad y la muerte en el contexto de la pandemia Covid-19. *Rev. Enferm Mental*. Barcelona.

Londoño, N.H., Jiménez, E.B., Cols (2010). Componentes de vulnerabilidad cognitiva en el trastorno de ansiedad generalizada. *International Journal of Psychological Research*, 3(2), 43-54.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(1), 1-5. En [<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>]

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327- 34. En [<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>]

Urzúa, A., Vera-Villaruel, P e tal . (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. En [<https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>].

Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious Disease*. U.K.: Cambridge Scholars Publishing, Newcastle Upon Tyne.

Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in Psychology*, 11(1168). En [<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>].

Ozamiz-Etxebarria, N., (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). e00054020. En [<https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>]

Orellana, C., Cols (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. En [<https://doi.org/10.15517/AP.V34I128.41431>]

Vivanco Andrea Vivanco-Vidal, Saroli Aranibar Daniela, e tal (2020) Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios *Revista de Investigación en Psicología* Vol. 23 - N.º 2 - 2020, pp. 197 – 216. Perú

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el *Caribe*. Naciones Unidas: CEPAL Informes Covid-19. En [<https://repositorio.cepal.org/bitstream/>].

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO: “Ansiedad en estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19), Comitán Chiapas-2022”

INVESTIGADORA TITULAR: Dra. Susana Mondragón Gómez. Estudiante de psicología, Universidad del Sureste, Campus Comitán.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Conocer síntomas y niveles de ansiedad asociados que presentan los estudiantes de la especialidad de Enfermería general, del turno matutino del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, Comitán Chiapas-2022” por el regreso a clases durante (COVID 19).

DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Si usted acepta ayudarme con este estudio, le informo que se aplicará un cuestionario, que contiene varios ítems, referente al objetivo de estudio, el tiempo establecido para su respuesta de 20 minutos.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede no contestar las preguntas que se le hagan o dar por terminada su participación en cualquier momento durante la continuidad de respuestas del cuestionario y por cualquier razón, sin que explique los motivos que la llevan a no seguir participando.

CONFIDENCIALIDAD

Su identidad será estrictamente confidencial, esto de acuerdo a lo señalado por la ley en materia de investigación. Toda la información recolectada durante este estudio se mantendrá segura y aislada de personas ajenas a este proyecto, y sólo estará disponible para la investigadora responsable del estudio. Los instrumentos utilizados en este estudio, serán destruidos un año después de haberse realizado esta entrevista.

BENEFICIOS

No hay beneficios personales para usted, sin embargo, con su participación, usted proporciona, información más realista que puede ser usada para ayudar a tener mejores resultados en la salud mental de los estudiantes y establecer medidas para reducir la ansiedad posible y manifiesta de los estudiantes del Bachillerato Profesional Técnico por el regreso a clases durante (COVID 19). Además es importante porque su voz y experiencias son tomadas en cuenta.

COSTOS.

No hay costos para usted por participar en este estudio.

PAGOS

No hay ningún tipo de pago para las entrevistadas.

CONSENTIMIENTO

El proyecto de investigación me fue explicado. Tengo la oportunidad de responder a las diversas preguntas planteadas en el cuestionario. Sé que puedo detener la continuidad de dar respuesta al cuestionario en el momento en que lo decida y que me puedo negar a responder algunas preguntas. Se me ha explicado que la información que proporcione se mantendrá de manera confidencial.

Estoy de acuerdo en participar

Firma de la participante _____ Firma de la investigadora _____

Con gusto agradezco todas sus consideraciones, tiempo y apoyo.

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD POR EL REGRESO A CLASES ANTE COVID 19

Nombre _____ Edad _____ Sexo _____ Grupo _____ Fecha _____
 Turno de asistencia a clases _____ Religión _____ Ocupación _____ Estado civil _____
 Nacionalidad _____ vacunación contra covid-19 _____
 Dosis _____ Fecha de aplicación _____ Domicilio municipio) _____
 Convivencia actual _____ (Familiares, casa de pensión, solo (a), otro . Mencionar _____
 Medio de transporte que utiliza _____

El objetivo del presente Test, es conocer los síntomas de Ansiedad y nivel de ansiedad que se presenta por el regreso a clases ante Covid. Se solicita su participación pertinente y real en el registro de datos.

Instrucciones: En el recuadro de abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuánto te ha molestado cada síntoma durante la última semana ante el regreso a clases, inclusive hoy, marcando con una "X" la intensidad de la molestia.

	Poco o nada	Más o menos	Moderadamente	Severamente
1. Entumecimiento, hormigueo				
2. Sentir oleadas de calor (bochorno)				
3. Debilitamiento de las piernas				
4. Dificultad para relajarse				
5. Miedo a que pase lo peor				
6. Sensación de mareo				
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados				
8. Inseguridad				
9. Terror				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Manos temblorosas				
13. Cuerpo tembloroso				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Asustado				
18. Indigestión o malestar estomacal				
19. Debilidad				
20. Ruborizarse				
21. Sudoración (no debida al calor)				

A continuación hay una lista de preguntas referentes a Infección Covid-19, a las cuales puede dar respuesta con un Sí o No según corresponda, en algunas quizás describir por qué y registrar algún dato que solicita.

22. Covid -19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que causa síndromes respiratorios que pueden ser desde un cuadro leve (resfriado común), neurológicos, digestivos, hasta enfermedades más graves__

23. La vía de transmisión del COVID-19 es aérea, a través de las gotas de saliva expulsadas al toser o estornudar por una persona enferma. _____

24. De acuerdo a la información que usted tiene registre con una X las medidas de prevención y disminución de riesgo de contagio Medición de temperatura corporal _____ Uso de alcohol-gel__ Uso de cubre bocas_____ Estornudo de etiqueta_____ Lavado de manos_____ Sana distancia__ Quédate en casa_____

25. Los síntomas de ansiedad están relacionados con las medidas de seguridad establecidas en la escuela? Si _____ No _____ Porque _____

26. Los síntomas de ansiedad están asociados por las prácticas inadecuadas de prevención establecidas en la escuela Si__ No _____ Porque _____

27 Los síntomas de ansiedad están asociados por las prácticas inadecuadas de prevención establecidas por estudiantes de la escuela y grupo? Si__ No _____ Porque _____

28. Usted es portador de una enfermedad crónica? __ Mencionar _____

29. El temor al contagio está relacionado por ser portador de una enfermedad crónica? _____

30. En su familia o las personas con las que convive actualmente hay personas menores de 5 años? __ mayores de 60? __ Embarazadas__ Con hipertensión arterial_ Enfermedad cardiovascular_____ enfermedad respiratoria(Asma,EPOC)____ Renales__ HepáticosHematológicas__ Cáncer _ Otra enfermedad_____

31. El temor al contagio está relacionado por riesgo de enfermar y contagiar a familiares en casa? _____ Porque _____

32. Durante la pandemia y etapa de confinamiento usted se contagió de Covid?i _____ que síntomas presentó_____ presento alguna complicación?__ Mencionar la complicación _____

33. Durante la pandemia y etapa de confinamiento un integrante de la familia se contagió y enfermo de Covid-19? _____presento alguna complicación _____ Mencionar la complicación_____

34. Durante la pandemia y etapa de confinamiento se presentó experiencia desagradable (fallecimiento) de un integrante de la familia por contagio y enfermar de Covid-19? _____parentesco_____ Fecha de defunción_____

35. Qué medidas de precaución y prevención sugiere usted para disminuir la ansiedad por el regreso a clases ante Covid en los estudiantes del Colegio de Educación profesional Técnico

Gracias por la atención al presente, la información se conserva en anonimato y los resultados permitirán establecer, recomendar e implementar medidas de Mejora en la prevención y disminuir el riesgo de contagio en el Colegio de Educación Profesional Técnico bachiller al cual usted está inscrito y acude a su formación.