



FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES DE LA SALUD MENTAL
PRESENTES EN LAS FAMILIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS TRES
PRIMEROS SEMESTRES DE TRABAJO SOCIAL, DURANTE EL
CONFINAMIENTO EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE
LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

Semillero Maloka.

Estudiantes:

LAURA MORALES CUERVO.
lmoralesc@unicolmayor.edu.co

LAURA FERNANDA REYES FAJARDO.
lfernandareyes@unicolmayor.edu.co

LINA SOFIA VERGARA NIÑO.
lsvergara@unicolmayor.edu.co

Trabajo de grado presentado como requisito para optar por el título de trabajadoras
sociales

Asesora: Patricia Duque Cajamarca

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
TRABAJO SOCIAL
TRABAJO DE GRADO
BOGOTA D.C. (07 de diciembre de 2020)

A todos los estudiantes que participaron de la investigación, como a cada una de las familias de la comunidad Universitaria, quienes han sabido sobrellevar la pandemia causada por el COVID-19, aun cuando ésta generó cambios abruptos en sus dinámicas y en sus vidas.

En primer lugar, quiero agradecer a aquellas personas que con sus conocimientos guiaron y apoyaron cada una de las etapas del proceso de investigación para poder dar cumplimiento a los objetivos. Además, quiero agradecer a mis compañeras de proyecto, por su paciencia y comprensión en momentos difíciles que en algunas ocasiones obstaculizan el camino. En especial, quiero dar mi más profundo agradecimiento a aquel hombre que estuvo en gran parte de este proceso, el cual pese a todo siempre me ofreció su apoyo incondicional y me enseñó a ver más allá de lo que yo misma podía ver, (fuiste mi polo a tierra, aun cuando todo parecía perdido). Por último pero no menos importante, agradeceré a la mujer más importante de mi vida, a mi querida abuela, quien me ha enseñado mediante el ejemplo que el conocimiento es mi arma más poderosa.

Laura Fernanda Reyes Fajardo

Al concluir esta importante etapa de mi vida, quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a todas y cada una de las personas que hicieron posible tal logro. En primer lugar, quiero agradecer a cada uno de los docentes de la institución educativa, quienes nos orientaron y acompañaron durante el proceso.

Igualmente, quiero agradecer a cada uno de los estudiantes que participaron del proceso, quienes compartieron con nosotras una pequeña parte de sus experiencias de vida durante la pandemia.

De igual manera, quiero agradecer a mis compañeras Laura Fernanda Reyes y Lina Sofía Vergara, por el trabajo realizado a lo largo del año y por su motivación y empeño para culminar el mismo.

Por último, y no menos importante, quiero agradecer a mis compañeras Mónica Núñez y Camila Ortiz por su apoyo, y a mi familia, especialmente a mis padres, Diana Cuervo y Gonzalo Morales, como a mí tía, Sonia Cuervo, quienes me apoyaron y motivaron en todo momento, para finalizar esta etapa de mi vida.

Mis más sinceros agradecimientos.

Laura Morales Cuervo

En esta etapa de mi vida finalizando este proceso quiero agradecer aquellos docentes que guiaron y permitieron la culminación de tan anhelado logro; de igual manera agradezco a mis compañeras de investigación Laura Fernanda Reyes y Laura Morales Cuervo por su entrega, dedicación y comprensión sobre todo en aquellos obstáculos que se presentaron en el camino, A mi familia por todo su amor y apoyo por haberme dado la oportunidad de formarme en esta universidad y haber sido mi fuerza durante todo este tiempo; A ti compañero de vida por no dejarme caer cuando todo lo veía perdido por ser mi mano derecha, por tu amor y motivación durante estos cuatro años, por ultimo lo más importante a ti mami, mi ángel guardia un día te lo prometí y aquí estoy cumpliendo sé que en cielo estarás feliz y orgullosa no me desamparas este logro es a tu nombre...

Lina Sofía Vergara Niño

Tabla de contenido.

Contenido

Capítulo 1. Contextualización y alcance de la investigación	15
1.1. Planteamiento del problema.	15
1.2 Pregunta problema.	20
1.3 Justificación.	20
1.4 Objetivo General.	24
1.4.1 Objetivos Específicos.	24
Capítulo 2 Marcos de referencia	24
2.1 Marco institucional	24
2.2 Marco teórico- conceptual.	27
2.3 Marco legal.	49
Capítulo 3 Diseño metodológico	70
3.1 Línea de investigación	70
3.2 Paradigma empírico analítico	70
3.3 Enfoque cuantitativo	71
3.4 Diseño de la investigación:	72
3.5 población:	73
3.6 Muestreo:	73
3.7 Recolección de datos - instrumento “Factores de Riesgo y Protectores de las Familias de los Estudiantes, en Relación con la Salud Mental, Durante la Etapa de Confinamiento en Tiempos de Pandemia”	75
Capítulo 4 Análisis de los Datos.	79

4.1 Análisis de los factores de riesgo y protectores identificados en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres del programa de trabajo social	79
4.1.1 Información sociodemográfica de los estudiantes.	79
4.1.2. Información de las familias de los estudiantes.	80
4.1.3 Factores de riesgo y protectores presentes en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres de Trabajo Social	84
Conclusiones.	112
Recomendaciones.	124
Referencias:	128
ANEXOS	137
Anexo 1.	137
Anexo 2.	137

Tablas

1. Tipologías Familiares.
2. Factores Protectores de la salud mental en familias.
3. Factores de Riesgo de la salud mental en familias.
4. Marco legal Internacional.
5. Marco legal Nacional.

Figuras

1. Muestreo Probabilístico.
2. Muestreo Estratificado
3. Sexo y Edad de la población
4. Lugar de vivienda antes y después del confinamiento.
5. Tipologías Familiar
6. Hacinamiento y No de personas con las que habita
7. Casos positivos de covid en la familia
8. Desempleo en el núcleo conviviente durante confinamiento
9. Divorcio, separación o fallecimiento durante confinamiento
10. Adicción a Spa o Alcohol dentro del núcleo conviviente
11. Trastornos Mentales
12. Cohesión en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
13. Seguridad en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
14. Roles en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
15. Normas en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
16. Normatividad y Permisividad en la familia durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre.
17. Comunicación en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
18. Afectividad en la familiar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
19. Violencia intrafamiliar durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre

20. Abuso de alcohol y consumo de Spa en algún miembro de la familia durante confinamiento 1°,2° y 3° Semestre
21. Afectaciones en la Salud mental a causa del cambio de domicilio durante el confinamiento
22. Concepto de Salud Mental.
23. Acompañamiento Profesional para el cuidado de la salud mental
24. Acciones que adelanta la universidad colegio mayor de Cundinamarca en tornos al cuidado de la salud mental

Introducción

El presente documento expone el proceso de investigación que pretende identificar y describir los factores protectores y de riesgo presentes en las familias de los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre, del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca para el año 2020. Dicho estudio se enmarca en la situación actual de la pandemia, producida por el COVID-19.

Es así, que la investigación se desarrolla a partir de cuatro capítulos que contemplan el desarrollo del proceso, los cuales inicialmente responden a la contextualización y alcance de la investigación, que permite ubicar la misma en un contexto actual y plantear los objetivos a los que se pretende dar respuesta; seguido de esto, se desarrolla el segundo capítulo que plantea los marcos de referencia: Institucional, teórico y legal, que orientan el proceso bajo los conceptos teóricos y la normativa vigente.

Posteriormente, se desarrolla el tercer capítulo que responde al diseño metodológico y a la recolección de información, el cual establece el paso a paso que permite seleccionar la muestra poblacional, la recolección de datos y su procesamiento; dando continuidad a este se procesó se desarrolla el capítulo cuarto el cual contiene el análisis de la información recolectada.

Finalmente, con base en lo desarrollado a lo largo de los cuatro capítulos se plantean unas conclusiones que dan respuesta a los objetivos y a la pregunta problema, a partir

de la información recolectada en el transcurso de la investigación. Así mismo se establecen unas recomendaciones como oportunidad de mejora en algunos aspectos identificados a lo largo de la investigación.

Capítulo 1. Contextualización y alcance de la investigación

1.1. Planteamiento del problema.

En Colombia desde el 12 de marzo del año 2020, a partir de la identificación de los primeros casos positivos de Coronavirus, se establece la resolución N° 385 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual declaró la emergencia sanitaria a causa del COVID-19 (pandemia confirmada por la Organización Mundial de la Salud). Lo que generó un cambio abrupto en la cotidianidad y por consiguiente en las dinámicas sociales; cambios que se dan a partir del decreto 457 del 22 de marzo de 2020, expedido por el Gobierno Nacional de Colombia; donde se ordena el aislamiento preventivo obligatorio, limitando la libre circulación de la población colombiana dentro del territorio nacional desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril.

No obstante, debido al aumento de casos positivos confirmados, se hizo necesario extender el aislamiento obligatorio hasta el 31 de agosto del presente año, esto como medida preventiva para reducir el contagio; durante este proceso se presentaron algunas variaciones o alteraciones en la permisividad de circulación poblacional teniendo en cuenta la apertura económica gradual del país, medida que sería sustituida por el aislamiento inteligente a partir del primero de septiembre.

La medida de aislamiento obligatorio, acarreó consecuencias significativas en la dinámica interna de las familias colombianas, las cuales se han visto afectadas por un proceso de adaptación a las nuevas condiciones familiares como lo son el teletrabajo, educación virtual, aumento de tareas en el hogar, entre otras, que inciden directamente en la convivencia, la comunicación, la privacidad y en los roles previamente establecidos. Es así, que según una publicación del 11 de abril del 2020 del periódico El Tiempo, se menciona que:

...María del Carmen Docal, también profesora del Instituto de la Familia, agrega un listado de problemas que se pueden generar en estas circunstancias. Por ejemplo, dice: “La situación nos tomó de sorpresa a todos y tuvimos que enfrentar nuevas dinámicas como: estar toda la familia en casa y todos con actividades distintas a las que deben responder. Los padres y madres deben trabajar, y los hijos deben estudiar y seguramente en las casas no hay computadores suficientes para toda la familia. Algunas familias no tienen internet o no es suficiente para las nuevas necesidades. A lo anterior se suma que los espacios de las viviendas, en muchos casos, son reducidos. Incluso, algunas familias viven en condiciones de hacinamiento, lo que complica aún más la situación.

Esta información fue verificada con el primer acercamiento a siete estudiantes de tercer semestre de trabajo social (Anexo 02) en el cual afirmaban las diferentes situaciones que se originaron durante el confinamiento, sustituido posteriormente por el aislamiento inteligente; dichas situaciones, se refieren a: Los conflictos por convivencia, las situaciones de estrés continuo. Lo cual se expresa claramente en la siguiente afirmación “Algo negativo sería que los conflictos en la familia pues han

aflorado mucho más. pues eh... digamos uno de los mayores conflictos, gritos, momentos de estrés ... pues como mantenemos mucho tiempo en la casa” (Estudiante 04, 2020).

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, estos cambios, significaron un reto de adaptación a la “nueva normalidad” para todas las familias del territorio nacional. Dicho proceso trajo consecuencias negativas al interior de las mismas, como lo es el aumento de la violencia intrafamiliar, que como informó la senadora Aída Avella, durante la sesión virtual realizada el 8 de junio por la comisión para la equidad de la mujer.

La violencia y los feminicidios son una pandemia en la sociedad. Hay una necesidad de analizar este flagelo no solo lo que le está pasando a la mujer, sino también a los niños y niñas. El Observatorio Colombiano de las mujeres mostró un aumento de 4.206 llamadas a la línea 155, denunciando violencia intrafamiliar, un incremento del 228%, durante el período del 25 de marzo al 28 de mayo de 2020. (Muñoz, l. 2020 p2)

Es así, que se hace evidente la necesidad de analizar, las problemáticas que se presentan al interior de la familia por causa del confinamiento producido por la pandemia y que repercuten en la salud y el bienestar de cada uno de sus miembros. Con respecto a las familias colombianas consideradas como grupo esencial de la sociedad, el rol desarrollado por los hijos quienes, según su ciclo vital, pueden ser estudiantes de preescolar, educación básica, media y/o superior, también se ha visto modificado. Una muestra de ello en la educación superior, son las medidas establecidas por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca a través del comunicado 002 del 16 de

marzo del 2020, que plantea la “Ampliación de las estrategias de mitigación y contención del coronavirus para todas las sedes de la universidad”, donde se afirma que todas las clases, tanto de pregrado como de posgrado desarrolladas en la universidad, se realizarán con mediación virtual dada la contingencia de salud pública que atraviesa el país a partir del 17 de marzo de 2020 y hasta nueva orden.

De acuerdo con lo anterior, dichas estrategias han obligado a los estudiantes a permanecer en sus hogares hasta que las autoridades estatales determinen lo contrario, con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio y por consiguiente la tasa del mismo, reduciendo el contacto físico y las interacciones sociales. Por lo cual la salud mental de los estudiantes se ha visto afectada, lo que se evidencia a partir de un estudio realizado por la ASCUN (Asociación Colombiana de Universidades) y cuyos resultados fueron publicados y analizados por la página del periódico El Tiempo; dicho estudio menciona que “la salud mental de los estudiantes universitarios en el país ha sufrido un serio impacto a causa del confinamiento, afectando de manera directa aspectos como su autoestima, la manera como se relacionan con los demás, así como su rendimiento académico”.(Chacón, M. 2020 p 6)

Por lo anterior, la familia es un factor determinante tanto para la promoción de la salud mental como para la prevención de las afectaciones a ésta, puesto que el contexto familiar está directamente relacionado con el desarrollo de problemas de salud mental, como los síntomas depresivos, ansiedad y estrés. (Estéves, E, et.al, 2005) Ya que la familia es el primer grupo donde el individuo socializa y por consiguiente donde se establecen lazos y vínculos afectivos que se ven influenciados por aspectos externos a la familia, los cuales repercuten en su dinámica interna y en ocasiones pueden generar conflictos o situaciones que ponen en riesgo la salud mental de sus miembros.

Por consiguiente, para hablar de salud mental, es necesario entender que esta, es concebida como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2013, p.07). Es así que la salud mental, es parte integral de la salud y el bienestar, y puede verse afectada por una serie de factores sociales, económicos, culturales, laborales y familiares, entre otros; que se deben abordar mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación donde se involucre a toda la sociedad. En este sentido, la investigación pretende describir los factores protectores y de riesgo, presentes en las familias de los estudiantes de 1º, 2º y 3º semestre del programa de Trabajo Social de la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, entendiendo que estos pueden surgir a partir de la dinámica interna de la familia y de los cambios que se han gestado en el marco de la pandemia, que pueden facilitar o dificultar no sólo, las relaciones intrafamiliares, sino la salud mental de sus miembros. Lo cual se evidencia en un ejercicio de acercamiento a la población, realizado con estudiantes de tercer semestre, donde se afirmó que, a raíz del confinamiento, los roles se han visto modificados, el estrés se ha intensificado y por consiguiente los conflictos han aumentado, lo que repercute directamente en la convivencia interna y aumenta los factores de riesgo presentes en estas.

En consecuencia, para esta investigación, es necesario aclarar, que se seleccionaron los semestres 1º, 2º y 3º, teniendo en cuenta, que, según el Ministerio de Educación, la índice deserción en estos semestres es más alto, ya que

“El periodo crítico en el cual el fenómeno se presenta con mayor intensidad corresponde a los cuatro primeros semestres de la carrera, en el cual

se produce el 75,1% de la deserción por cohorte de estudiantes en el nivel universitario, tiempo en el cual el estudiante inicia un proceso de adaptación social y académica a las exigencias propias del ámbito universitario inherentes a la educación superior (MEN, 2013, p. 14).

Deserción que es consecuencia de diversos factores, sin embargo, el más común de ellos es el proceso de adaptación del estudiante a la vida universitaria, puesto que, durante su ingreso a la universidad, se enfrenta al establecimiento y consolidación de relaciones interpersonales entre sus compañeros, lo cual puede ser un proceso complicado; así como a las exigencias del medio que implican el aumento de la responsabilidad y en muchas ocasiones comprometen la vida social del estudiante.

1.2 Pregunta problema.

¿Cuáles son los factores de riesgo y protectores presentes en las familias de estudiantes de 1º, 2º y 3º semestre del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en relación con la salud mental en tiempos de pandemia?

1.3 Justificación.

Colombia al igual que el resto del mundo, se ha visto afectada por la pandemia del COVID-19, puesto que la medida de confinamiento para reducir el contagio ha traído consecuencias negativas tanto en el ámbito económico, social, educativo, laboral, y estructural, impactando en la población y por consiguiente en las familias. Así, lo expresó la Vicepresidencia de la República de Colombia, quien menciona que

“Entre el 25 de marzo y el 7 de mayo, se registraron 4.385 llamadas, que advertían algún tipo de violencia al interior de los hogares, casi tres veces más que las 1.595 reportadas en el mismo periodo de 2019. Los registros por violencia intrafamiliar a esta línea de atención representaron el 71% del total de 5.874 llamadas atendidas durante esta etapa de aislamiento. (Vicepresidencia de la República de Colombia, 2020, p. 1)

Lo anterior, confirma la preocupante situación que se vive al interior de algunas familias colombianas, y que ha aumentado a causa del aislamiento preventivo obligatorio, lo cual en la mayoría de las ocasiones constituye un riesgo para la integridad tanto física como mental de sus miembros. Entre los cuales se encuentran los jóvenes adultos, quienes según un reporte dado por la Unidad de Salud (2020), esta población fue la que más acudió a la línea de orientación psicológica en busca de un apoyo, es así que se recibieron casi 10.000 llamadas para atender las afectaciones que pudieron haber causado el encierro y otros escenarios propios de la pandemia, afectaciones tales como síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

Por tal motivo, es necesario recalcar que, desde el quehacer profesional del Trabajo Social, la salud mental cobra relevancia dadas las implicaciones de esta en el bienestar tanto individual y familiar; ya que posibilita el desarrollo afectivo, emocional, físico e intelectual de la población en general. En este sentido, al trabajador social, le compete desarrollar estrategias individuales, familiares, grupales y comunitarias que promuevan la salud mental y la prevención de afectaciones a ésta, a partir del contexto, social y cultural. (Garcés E 2010 Pp 337)

En respuesta a lo anteriormente mencionado, el CONTS (Consejo Nacional de Trabajo Social) en alianza con el CONETS (Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social) plantean la Propuesta de Trabajo para la Mesa Nacional de Salud Mental, Ministerio de Salud y para la Vicepresidencia de la República, donde se expresa la necesidad de:

“Seleccionar material científico sobre el significado del coronavirus, sus efectos y propuestas de intervención de tal forma que se proporcione información confiable que facilite la labor educativa, el manejo de las problemáticas familiares, manejo de rutas de atención, la intervención integral, articulación entre instituciones, que genera la pandemia, la cuarentena y el encierro que incluso pueden fundamentar planes de acción familiares o comunitarios ante la situación.” (2020, p. 10).

Si este proceso no se lleva a cabo con base un orden secuencial, es decir desde una previa investigación que permita articular los conocimientos y resultados del estudio con el diseño y la ejecución de estrategias, proyectos, programas, planes etc.; es imposible desarrollar propuestas coherentes con la realidad de aquella población a estudiar.

En efecto, desarrollar estudios o investigaciones que permitan dar cuenta de los factores que inciden en la salud mental de los jóvenes, más específicamente de los estudiantes universitarios, es imperioso dada la situación actual de la pandemia. En este sentido se debe tener en cuenta a la familia, ya que es concebida como ese referente de apoyo, cuidado y cercanía afectiva o emocional; y que por tanto dentro de esta, se puede identificar la presencia de unos factores tanto protectores que sirven como sostén

del individuo, como de riesgo, los cuales inciden en el desarrollo del mismo y se adjudican a unas dinámicas dentro de la sociedad.

El proceso investigativo, es realizado de manera conjunta con el semillero Maloka de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, el cual tiene como fin “Incentivar la investigación como un eje transversal en el proceso de formación integral del estudiante reconociendo así la realidad de las familias colombianas” (Grupo de investigación Genesis, 2014). Estudio, que bajo la línea de Sociedad y cultura constituye una apuesta que a largo y mediano plazo posibilitará la obtención de un conocimiento y este a su vez servirá como insumo al diseño, consolidación y ejecución de respuestas institucionales desde el área de bienestar estudiantil, para la promoción de la salud mental no solo en los estudiantes sino en sus familias.

De allí, la necesidad de generar investigaciones que vinculen a la familia del estudiante al proceso, con el fin de obtener una perspectiva desde el ámbito familiar con relación a las afectaciones de salud mental a causa del confinamiento producido por la pandemia y consecuentemente desarrollar respuestas eficaces y eficientes en concordancia con el sistema en el cual se encuentra inmerso el individuo; en este sentido, la investigación permite el análisis de las condiciones familiares del sujeto que pueden aumentar el riesgo de presentar dichas afectaciones en el estudiante o en su entorno familiar. Es así, que la búsqueda de soluciones claras, pertinentes y acordes con el sujeto y su entorno que puedan servir como insumo para el desarrollo de posteriores intervenciones, es fundamental en procesos de promoción y prevención.

1.4 Objetivo General.

- Determinar los factores de riesgo y protectores de las familias de los estudiantes pertenecientes a 1° 2° y 3° semestres del programa de Trabajo Social de la facultad de ciencias sociales de la universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en relación con la salud mental en tiempos de pandemia.

1.4.1 Objetivos Específicos.

- Identificar los factores protectores de las familias de los estudiantes universitarios que se relacionan con la promoción de la salud mental del estudiante y su familia en tiempos de confinamiento.

- Reconocer los factores de riesgo de las familias de estudiantes universitarios que se relacionan con la prevención de afectaciones a la salud mental del estudiante y su familia en tiempos de confinamiento.

- Establecer planteamientos generales que aporten al desarrollo en procesos de promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a ésta a partir de los factores identificados previamente.

Capítulo 2 Marcos de referencia

2.1 Marco institucional

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (UNICOLMAYOR), es una institución pública de educación superior, que cuenta con 5 facultades, entre las cuales está la facultad de Ciencias Sociales donde se encuentran los programas de pregrado de Turismo y Trabajo Social. Es importante tener en cuenta los lineamientos que guían el

programa de Trabajo Social donde se enfatiza en la identificación de realidades sociales y la construcción de conocimientos, es así que a continuación se presenta la Misión del programa que son fundamentales para guiar la presente investigación ya que responde al que hacer profesional de la carrera y lo que se pretende generar mediante los resultados.

Misión:

La misión del Programa de Trabajo Social se orienta fundamentalmente a la formación integral de ciudadanos profesionales, con capacidad para enfrentar los nuevos retos del contexto con liderazgo respecto a la identificación de problemas - realidades sociales, que en el marco de valores y construcción de conocimientos se encaminan hacia la investigación e intervención desde la organización de grupos humanos, logrando la transformación e incidencia en contextos sociales a partir de la articulación de conocimientos y procesos con miras al desarrollo humano y social. (UNICOLMAYOR, PEP 2018)

De igual forma, ya que la investigación hace parte de un proyecto del semillero de investigación Maloka, que se enmarca en el acuerdo No 32 de 2019 y que posibilita a los estudiantes la generación y apropiación de conocimientos y la posibilidad de formular proyectos; a la luz del ejercicio investigativo permitirá dar respuesta al siguiente objetivo del programa de Trabajo Social : “Promover el espíritu investigativo de realidades sociales nacionales e internacionales, desde las tendencias del pensamiento social y el quehacer profesional en el marco del desarrollo humano” (UNICOLMAYOR, PEP 2018)

Es así que el programa de Trabajo Social cuenta con 9 semilleros de investigación, estos se definen desde la Universidad como:

Un grupo de dos o más personas vinculadas en el área académica a la Institución que por medio del registro del semillero ante la Red Institucional y la dirección de un docente con horas asignadas a semillero de investigación desarrollan una agenda de trabajo orientada a la investigación formativa en los aspectos disciplinares, interdisciplinares o transdisciplinares de los programas académicos a los que pertenece. (Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, s.f)

La investigación surge en el marco del semillero Maloka, perteneciente a la facultad de Ciencias Sociales y cuya línea de investigación corresponde a la línea 02, denominada “Sociedad y Cultura” la cual busca promover el conocimiento de las manifestaciones sociales y culturales, desde el ámbito fraternal hasta el oficial, que permiten destacar la identidad y reconocimiento de los diversos grupos dentro de un contexto determinado, con el fin de entender sus expresiones políticas, económicas y religiosas, entre otras. (UNICOLMAYOR, 2016)

Es necesario recalcar, que la investigación se plantea desde de un contexto actual donde el ámbito económico y social se ha visto abruptamente modificado debido a la pandemia de COVID-19, la cual ha repercutido en la población colombiana en general y por consiguiente en los estudiantes y sus familias generando modificaciones o alteraciones en las dinámicas internas de las familias y en los factores que de ellas emergen (protectores y de riesgo), los cuales a su vez inciden en la salud mental de la comunidad educativa. De este modo la universidad a través de la Política y Modelo de Bienestar Institucional de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, establece

objetivos para el desarrollo de la misma; de los cuales se retomará el objetivo N.º 8 que plantea lo siguiente: “Promover la salud física y mental de los miembros de la comunidad universitaria, a través de acciones que fomenten la calidad de vida y el desarrollo integral de los miembros de la misma.” (UNICOLMAYOR, 2020, P. 4)

Así mismo, esta política menciona 7 ejes del modelo de bienestar, orientados al desarrollo de acciones, programas, proyectos, entre otros, en pro de la calidad de vida de toda la comunidad universitaria. Es así, que el N° 6 determina lo siguiente:

Promoción de la salud integral y autocuidado: Integra estrategias relacionadas con la prevención y la promoción de los estilos de vida saludables y del autocuidado entre estudiantes, docentes y personal administrativo. En el caso del personal docente y administrativo las acciones se podrán articular con recursos humanos, a través del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. (UNICOLMAYOR, 2020, p. 5)

Lo anterior, responde a los temas abordados dentro de la investigación que cobran gran relevancia, no solo para la población participante, sino para toda la comunidad en general; puesto que se articulan bajo las estrategias de bienestar universitario, más específicamente de los estudiantes en tiempos de pandemia.

2.2 Marco teórico- conceptual.

Teniendo en cuenta que la investigación se enmarca desde el tema de familia y los factores protectores y de riesgo de las misma y su relación con la promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta, se hace necesario plantear y definir los conceptos que orientarán el proceso de investigación.

En este sentido, partiremos del concepto de familia, seguido de los factores protectores y de riesgo que se encuentran en esta; para posteriormente establecer la respectiva relación con la promoción de la salud mental y la prevención de las afectaciones a esta.

Según Gómez y Villa, se entiende que la familia es más que una sociedad, es una unión, que integra espacios y aspectos, tanto visibles como desconocidos de las personas; es un grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socioeconómica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío. (2014)

Por otra parte, Angela María Quintero la familia es grupo primario por excelencia, es además la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de los miembros, es así que la familia debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura en la que se encuentra inmersa. De esta manera la familia se considera la unidad humana más importante ya que responde a dos funciones esenciales, entre las que se encuentra la protección psico-social de sus integrantes respondiendo por el desarrollo integral de los mismos y por otra parte se encuentra la función de inserción del individuo en la cultura y la transmisión, lo que corresponde a la socialización. La familia no es solo una lo que se expresa en las diversas tipologías de familia, identificadas a partir del número de miembros y el parentesco sanguíneo, legal o afectivo es decir de la composición familiar. (2005) Es así, que según la autora Angela María Quintero (2005) las tipologías se clasifican inicialmente en:

Tabla 1.

-Tipologías familiares

TIPOLOGÍA DE FAMILIA	DEFINICIÓN
Familia nuclear:	Conformada por dos generaciones, padres e hijos; unidos por lazos de consanguinidad conviven bajo el mismo techo y por consiguiente desarrollan sentimientos más profundos de afecto, intimidad e identificación.
Familia extensa o conjunta:	Está integrada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros como sus parientes consanguíneos, ascendentes, descendentes y/o colaterales; recoge varias generaciones que comparten habitaciones y funciones.
Familia ampliada:	Modalidad derivada de la anterior, en tanto permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines, tales como vecinos, colegas, paisanos, compadres, ahijados; comparten la vivienda y eventualmente otras funciones en forma temporal o definitiva.
Familia simultánea, antes denominada superpuesta o reconstruida:	Está integrada por una pareja donde uno de ellos o ambos, vienen de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo marital. Otras denominaciones son la familia padrastral y familia madrastral dependiendo de si es el hombre o la mujer quien

entra a cumplir funciones parentales con los hijos de la nueva pareja.

Familias con un solo progenitor o monoparentales o un parentales:

Ocurre cuando en casos de separación, abandono, divorcio, muerte o ausencia por motivos forzados (trabajo, cárcel, etc.) de uno de sus padres, el otro se hace cargo de los hijos y conviven.

Familias homosexuales:

Es una organización familiar que supone una relación estable entre dos personas del mismo sexo.)

Diadas conyugales o pareja:

Dos personas que por opción o imposibilidad orgánica no cumplen procesos procreativos y deciden convivir sin hijos.

Fuente: Elaboración propia con base en lo planteado por Quintero. A.2005.

Lo anterior, permite evidenciar las tipologías de familia que serán tomadas en cuenta en la recolección de la información y que serán parte determinante dentro de la caracterización de los estudiantes y sus familias, teniendo en cuenta las tipologías que más se presentan. Por otra parte, es importante aclarar que la familia también comprende aquellos lazos que van más allá de la consanguinidad y cumple un papel fundamental en el desarrollo de cada uno de sus miembros, a partir de la convivencia familiar, entendida esta última como un: "...proceso cotidiano de interacción de los miembros de un grupo familiar en el que se reconocen, se fortalecen, se elaboran, se construyen o se transforman sus vínculos creando un espacio común que posibilita la existencia." (Rentería, et. al, 2008, p. 47)

En este sentido, la familia es un factor relevante para el acompañamiento del sujeto y el desarrollo de habilidades y aptitudes para la vida, permitiendo generar vínculos afectivos y emocionalmente fuertes. Sin embargo, según Buitrago y Padilla:

La estructura familiar está sometida a diferentes influencias, provenientes de su dinámica interna, de las características psicológicas de sus miembros, del medio sociocultural en el que establece sus interacciones, que pueden facilitar o entorpecer su crecimiento y funcionalidad como sistema en un momento determinado, constituyéndose en factor de riesgo o en factor protector. (2008, p.58)

Es así, que la familia se ve directamente influenciada por la presencia de factores protectores y de riesgo entendiendo estos últimos como los que, según la OPS:

Facilitan que una enfermedad ocurra, que pueden ser estresores de la vida diaria como acumulación de trabajo, cuidado de los niños o situaciones inesperadas que se desencadenan un trastorno como la muerte de un ser querido o un abuso sexual; también pueden ser situaciones a las que la persona está expuesta constantemente como la violencia en la familia o en la escuela. (2013, p.3)

Así mismo, los factores protectores son las condiciones que aumentan la probabilidad de obtener resultados positivos y disminuyen la probabilidad de efectos negativos como enfermedades o trastornos causados por la exposición al riesgo (Bravo, López, Ruvalcaba & Orozco, 2019). Dichos factores, guardan estrecha relación con la salud mental del individuo, en este caso de cada uno de los miembros de la familia y por tanto la presencia de estos implica el desarrollo de situaciones o condiciones que

favorecen o desfavorecen la salud mental de sus integrantes, dependiendo del factor que se presente mayoritariamente en el sistema familiar.

A partir de lo anterior es necesario tener en cuenta que en Colombia bajo la Ley 1616 de 2013 se define la salud mental como

...un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Congreso de la República de Colombia, 2013, p. 1)

De esta manera se entiende que la salud mental influye directamente en el bienestar tanto colectivo como individual, a partir de las habilidades con las que cuenta cada sujeto para afrontar las adversidades o situaciones de crisis que se le presenten. Un claro ejemplo de dichas adversidades a las que se puede encontrar sometida la familia, es la problemática de salud pública (COVID-19) que se vive actualmente a nivel mundial y que ha comprometido la salud mental de la población, tal es el caso, que según la OPS afirma que:

A medida que el virus se introduce y avanza en las comunidades de toda la Región, las medidas de cuarentena domiciliar, el distanciamiento físico, el aislamiento hospitalario, la discontinuidad en los servicios de salud en general y de salud mental en particular, las dificultades para garantizar la disponibilidad continua de medicamentos, las preocupaciones de infectarse e infectar a otros,

incluidos los seres queridos, representan factores de riesgo para la salud mental. (OPS, 2020, p. 3)

Por ende, la familia, se ha visto afectada a raíz del COVID-19, no solo por las medidas que se han tomados para disminuir el contagio, sino por la misma enfermedad en sí; puesto que, aunque representa una afectación directa a la salud física, indirectamente repercute en la salud mental tanto del individuo contagiado como de su núcleo conviviente.

Es así, que a partir del planteamiento del problema y de la revisión documental previa, de los siguientes documentos “Factores Protectores: Un Aporte investigativo Desde La Psicología comunitaria -Amar, & Abelló, et.al”, “Intento suicida y funcionamiento familiar, Guibert Reyes & Torres”, “La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia, Lujan, Pérez, et.al.” Se conciben como factores familiares protectores: cohesión familiar, seguridad, cumplimiento de roles, enseñanza de normas, acceso a la educación formal, buena comunicación familiar, afectividad y facilidad de adaptación al cambio. De igual manera, los factores familiares de riesgo son: Casos positivos para COVID-19, trastornos mentales en los padres, ambiente demasiado normativo, ambiente demasiado permisivo, abuso de alcohol y consumo de SPA, violencia intrafamiliar, humillaciones a los adolescentes en sus llamados de atención, hacinamiento en el hogar, divorcio, separación o fallecimiento de los padres, desempleo en la familia y pocas manifestaciones afectivas; dentro de la familia los cuales, serán explicados a profundidad a partir de las siguientes tablas que reflejan el concepto teórico de cada uno, así como, la interpretación que se le otorga a estos desde la investigación.

Tabla 2

- *Factores Protectores de la salud mental en familias.*

FACTORES FAMILIARES PROTECTORES	DEFINICIÓN
Cohesión familiar:	<p>“Esta dimensión evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados entre sí y son capaces de apoyarse unos a otros. Se define como el vínculo emocional entre los miembros”. Donde uno de los ítems más representativos es: “Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro”. (Villarreal, Paz, 2017, p.26)</p> <p>De esta manera se entiende que la unión familiar se expresa en la cercanía entre cada uno sus miembros, y representa un apoyo o respaldo que le permite a cada individuo afrontar diversas situaciones, promoviendo la salud mental de cada uno de los miembros</p>
Seguridad:	<p>“Se manifiesta en la compañía, colaboración y ayuda que se prestan los miembros de la familia entre sí y que puede extenderse a grupos de referencia más amplios”. (Amar, Abello & Acosta, 2003, p.13)</p> <p>Por lo anterior, un ambiente familiar seguro es un refugio que promueve la salud mental en cada uno de sus miembros y previene la aparición de enfermedades o trastornos mentales.</p>
Cumplimiento de los	<p>Son las funciones correspondientes a cada uno de los miembros de la familia, y que pueden ser adjudicadas y modificadas respecto a la posición y conducta de un</p>

Roles Familiares: miembro del grupo, en una situación o contexto dados. La familia, mediante procesos de interacción, va asignando roles a sus diferentes miembros (Amar, Abello & Acosta, 2003, p.13)

Es así que se entiende que el cumplimiento de roles se trata de las actividades o labores que le competen a cada miembro de la familia a fin de establecer un orden dentro de la misma. Así mismo, el cumplimiento de estos roles pretende generar estabilidad familiar y distribuir tareas equitativamente sin recargar a alguno de sus miembros

Cumplimiento de normas: Las normas buscan preservar el control o mantener la imagen de la familia ante la comunidad. La norma está orientada a facilitar la protección y el logro de las metas familiares. Por eso algunas son propuestas de manera clara, pues, aunque sean impuestas pueden responder a un valor familiar. En algunos casos las normas se pueden establecer bajo consenso, sin embargo, este proceso presenta dificultades, pues para llegar a él es necesario regular tareas y relaciones entre los miembros de la familia. Cuando la norma no se cumple, se generan sanciones, entendidas estas como, un acto que trata de corregir y de introducir un elemento reflexivo en torno a la importancia del cumplimiento de la norma. (Viveros, E. & Arias, L. 2006).

Por tanto, se entiende que las normas están directamente relacionadas con la regulación del comportamiento de cada uno de los miembros de la familia y orienta a una sana convivencia dentro de la misma, busca evitar conflictos tanto internos como externos que puedan afectar la salud mental de los integrantes.

Acceso a la educación formal: “La posibilidad efectiva que tiene el niño(a) de acceder a instituciones educativas que promuevan su desarrollo intelectual y le provean de los mínimos bienes culturales.” (Amar, Abello & Acosta, 2003, p.13)

Es así, que, según el concepto, el acceso a la educación formal está directamente relacionado con la formación integral del individuo y está a su vez, con el

aumento de oportunidades laborales y formativas que le posibilitan un mayor bienestar y mejor calidad de vida

comunicación familiar Se da desde el principio de sus vidas y es ella la que transmite a los miembros sus afectos de diversas formas, en las que las expresiones no verbales son evidentes. Por esta razón la comunicación se percibe como un encuentro que va desarrollándose a lo largo de la evolución del ser humano. La comunicación en la familia puede presentarse en momentos fuertes de angustia, desesperación, intranquilidad, los cuales requieren que las personas logren un contacto verbal profundo en el que se cree una interacción y retroalimentación de las dificultades vividas. (Viveros, E. & Arias, L. 2006 p. 116).

Según lo anterior, la comunicación familiar abierta y fluida posibilita el intercambio de puntos de vista de manera clara, respetuosa, efectiva y empática entre padres e hijos; lo que influye positivamente en el bienestar psicológico de los miembros de la familia y a su vez ejerce un efecto protector sobre los problemas de salud mental.

Afectividad Es la respuesta emocional y sentimental de una persona a otra persona, a un estímulo o a una situación. En sentido amplio, en el término de afectividad se suele incluir tanto las emociones y los sentimientos como las pasiones. Las emociones, son estados afectivos que sobreviene súbita y bruscamente en forma de crisis más o menos violentas y más o menos pasajeras (estado afectivo agudo, de corta duración y acompañado de mayor o menor repercusión orgánica). Los sentimientos, son estados afectivos complejos, estables, más duraderos que las emociones, pero menos intensos (respuesta duradera y persistente, pero de matices suaves). Las pasiones, serían estados afectivos que participan en las características de las emociones y de los sentimientos en cuanto que poseen la intensidad de la emoción y la estabilidad del sentimiento (González, s.f. p. 5)

A partir de lo anterior, la afectividad se trata de la reacción emocional, ya sea

positiva o negativa de cada uno de los miembros de la familia, frente a una situación específica. Involucra las emociones, los sentimientos y las pasiones de cada individuo.

Adaptación al cambio La familia funciona adecuadamente cuando no hay rigidez y puede adaptarse fácilmente a los cambios. La familia es un continuo equilibrio-cambio. Para lograr la adaptación al cambio, la familia tiene que tener la posibilidad de modificar sus límites, sus sistemas jerárquicos, sus roles y reglas, en fin, de modificar todos sus vínculos familiares, pues no son independientes unos de otros. Consideramos que este indicador de funcionamiento o sea, la capacidad de adaptación es uno de los más importantes, no sólo porque abarca todo el conjunto de vínculos familiares, sino también por el hecho de que la familia está sometida a constantes cambios porque tienen que enfrentar constantemente dos tipos de tareas, que son las tareas de desarrollo (son las tareas relacionadas con las etapas que necesariamente tiene que atravesar la familia para desarrollarse a lo cual se le denomina "ciclo vital") y las tareas de enfrentamiento (que son las que se derivan del enfrentamiento a las llamadas crisis familiares no transitorias o para normativas). (Herrera,1997).

Desde esta perspectiva, se comprende que los integrantes de la familia son capaces de modificar ciertos comportamientos o conductas con el fin de alcanzar determinados objetivos, cuando surgen imprevistos, dificultades o cambios en el medio familiar.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3.

-Factores de riesgo de la salud mental en familia.

**FACTORES
FAMILIARES
DE RIESGO**

DEFINICIÓN

**Casos Positivos
para COVID-19**

Los casos positivos de COVID-19, se establecen como un factor de riesgo, a partir de lo siguiente:

El miedo incrementa los niveles de estrés y ansiedad en individuos sanos se intensifica los síntomas de aquellos con trastornos mentales preexistentes, a saber, los pacientes diagnosticados con COVID-19 o sospecha de estar infectados pueden experimentar emociones intensas y reacciones comportamentales, además de miedo, aburrimiento, soledad, ansiedad, insomnio o rabia. Estas condiciones pueden evolucionar en desórdenes como depresión, ataques de pánico, TEPT, síntomas psicóticos y suicidio, especialmente prevalentes en pacientes en cuarentena, en quienes el estrés psicológico tiende a ser mayor. (Ramírez et al., 2020, p. 10)

Cabe resaltar que según como lo afirma Ana Rita Russo, doctora en Filosofía de la Ciencia con Énfasis en Psicología Clínica, existen temores entre los familiares de pacientes positivos que se han transformado en trastornos del sueño, pesadillas, mal humor, llanto frecuente, cambios en el estado de ánimo, decaimiento y aislamiento voluntario, también menciona que esta coyuntura ha llevado a que los individuos experimentan nuevos estados emocionales como la ansiedad y depresión (Amaya, 2020). Por lo anterior y para la presente investigación se concibe el COVID-19 como un factor de riesgo para la salud mental, el cual puede presentarse en las familias y afectar directamente a través del contagio de uno o varios individuos y sus consecuencias negativas a la salud mental, como se afirmó anteriormente.

**Trastornos
mentales en los
padres**

La existencia de trastornos psiquiátricos graves en los padres supone un riesgo en el desarrollo de los hijos y es más frecuente la existencia de patología mental en ellos que en la población infantil general. Cuando se estudian los factores de riesgo para padecer problemas de salud mental en la infancia, los antecedentes familiares y sobre todo la existencia en uno o

los dos progenitores de patología mental del tipo esquizofrenia u otras psicosis adquieren gran importancia. Otro factor de riesgo es la existencia de funciones parentales empobrecidas, cuando padres y madres no pueden cuidar y educar a sus hijos con todas sus potencialidades debido a que se ven afectados por situaciones de trastorno mental, estrés, enfermedad física grave, marginación, ausencia, distancia emocional, etc. (Sánchez del Hoyo, Pilar, & Sanz Rodríguez, Luis Javier. 2005).

Es necesario entender que a partir de lo anteriormente expuesto se infiere que cuando algún miembro de la familia presenta un trastorno mental, más específicamente los padres, existe cierta predisposición a que estos se repitan entre los miembros de la familia debido a aspectos o factores genéticos. Esto, sin dejar de lado, que también existen factores del contexto que inciden en la presencia de dichos trastornos.

**Ambiente
demasiado
normativo.**

Se caracteriza por tener altos niveles de control restrictivo y exigencias de madurez y bajos niveles de comunicación y afecto. Los hijos de este tipo de padres son obedientes y acatan las normas, pero desde el control externo. Este estilo educativo produce efectos bastante negativos como, por ejemplo, baja autoestima. El tipo de relación establecida en este modelo se caracteriza por la frialdad afectiva. Al haber asumido un control externo, estos chavales suelen desmadrarse cuando no están bajo la supervisión paterna. Estos padres controlan la conducta de sus hijos mediante el castigo y la coerción, método de efectos altamente perjudiciales ya que, entre otras cosas, generan sentimientos de infantilismo. Asimismo, ser castigado físicamente produce reacciones de agresión en los niños, como una forma de desplazar su enojo hacia otros. Por otra parte, este modelo de autoridad puede ser imitado por el adolescente como forma de controlar a los demás, no respetando sus opiniones, desde una actitud totalmente carente de empatía. (Montero M. y Jiménez M., 2009, Pp.80,81)

Es así que se puede entender que un ambiente familiar demasiado normativo no permite la diversidad de opiniones, siendo este, algo inamovible que puede perjudicar a uno o varios miembros de la familia.

**Ambiente
demasiado
permisivo**

Este modelo se caracteriza por alta aceptación e implicación junto a bajo control y exigencias de madurez. Son padres que valoran la autoexpresión y la autorregulación, exigiendo poco a sus hijos y dejándoles controlar por sí mismos sus actividades; padres que se rinden frecuentemente ante los caprichos del niño. Estos hijos suelen tener problemas de control de impulsos y asunción de responsabilidades, tienen problemas en su proceso de maduración, baja autoestima, aunque son alegres y vitales, pero con escasa sensibilidad hacia los puntos de vista de los demás los cuales les son prácticamente imposibles de aceptar. El estilo permisivo se relaciona con inmadurez, agresividad, escaso autocontrol y pobre competencia social en los adolescentes (Palacios, 1994). Son jóvenes con mayores niveles de angustia e inseguridad puesto que carecen de normas predecibles y su cumplimiento lo que dificulta su proceso de maduración, ya que, incluso ante conductas inapropiadas, sus padres los justifican y defienden frente a otras figuras de autoridad. En definitiva, lo que el adolescente interioriza es que puede hacer lo que quiera, de modo que se encuentra en alto riesgo de manifestar conductas socialmente desviadas. (Montero M. y Jiménez M., 2009, p.81)

Por lo anterior se entiende que, en un ambiente familiar demasiado permisivo, se dificulta el reconocimiento de los límites y las figuras de autoridad dentro de la misma, lo que supone un gran obstáculo para el establecimiento de normas y su cumplimiento.

**Abuso de alcohol
y consumo de**

El abuso de alcohol y consumo de sustancias psicoactivas, tiene serias repercusiones en el ámbito relacional del individuo a partir de los cambios de comportamiento que ocasionan y la presencia de conductas

SPA:

agresivas o violentas. Se deben valorar los factores de riesgo, en particular los antecedentes familiares de dependencia o ingesta de alcohol, así como la permisividad del consumo. Una historia familiar de consumo de alcohol frecuente y permisible predispone a que los jóvenes presenten una conducta de consumo de manera frecuente y en algunos casos esta conducta se presenta de manera dañina o dependiente. (Armendáriz et.al, 2014)

“El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo” (OMS, 2018)

Según lo anteriormente expuesto se determina que el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas, tiene serias repercusiones en la vida de las personas, tanto en su salud mental, como en aspectos laborales, personales (cambio de conducta) y familiares. Este último se ve afectado mayoritariamente por los conflictos al interior del núcleo familiar.

**Violencia
intrafamiliar**

Se considera la violencia intrafamiliar como toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno o varios de sus miembros que de forma permanente ocasione daño físico, psicológico o sexual a otros de sus miembros, que menoscabe su integridad y causa un serio daño a su personalidad y/o a la estabilidad familiar. (Almenares, Louro y Ortiz, 1999, p. 286)

De esta manera se entiende que la violencia física es toda lesión física o corporal que deja huellas o marcas visibles; ésta incluye golpes, bofetadas, empujones, entre otras. Por otra parte, la violencia psicológica se refiere al hostigamiento verbal entre los miembros de la familia a través de insultos, críticas permanentes, descréditos, humillaciones, silencios, entre otras; es la capacidad de destrucción con el gesto, la

palabra y el acto. Esta no deja huellas visibles inmediatas, pero sus implicaciones son más trascendentes. Se considera violencia sexual a la imposición de actos de orden sexual por parte de un miembro contra la voluntad de otro. Este tipo de violencia incluye la violación marital. (Almenares, Louro y Ortiz, 1999, p. 286)

De este modo, se puede establecer que la violencia intrafamiliar puede generar graves consecuencias en el bienestar y la salud mental de algún miembro de la familia. Esta situación influye directamente en el comportamiento de sus miembros tanto en su pensamiento como en su forma de actuar, esta problemática, puede generar trastornos y graves consecuencias en la salud mental del individuo y los implicados en el acto de violencia.

Hacinamiento en el hogar. Malestares generados a causa de hacinamiento. “Máxima cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad del hogar que debería y puede contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene, interfiere en la privacidad y el desarrollo del individuo.” (Lebrusán, 2019)

Hacinamiento no mitigable: se consideran en esta situación los hogares que habitan en viviendas con cinco o más personas por cuarto (excluye cocina baños y garajes). (DANE, 2008, p. 3)

Hacinamiento mitigable: se consideran en esta situación los hogares que habitan en viviendas con más de tres a menos de cinco personas por cuarto (excluye cocina, baños y garajes). (DANE, 2008, p. 3)

Es así, que, según lo anteriormente mencionado, el hacinamiento en el hogar genera una cercanía forzosa que invade la privacidad de los miembros de la familia y esta a su vez afecta la salud mental de sus miembros.

**Divorcio,
separación
o fallecimiento
de los padres**

El nivel de afectación de un rompimiento sentimental varía en cada persona, depende del grado de implicación o identificación que tenga con la propia relación. Cuando la relación sentimental es parte importante de la identidad, la disolución requiere de ajustes indispensables en la persona. En este aspecto, interviene la dependencia (en cualquier sentido: económico, emocional, físico), es decir, si gran parte de la identidad y/o dependencia de una persona se la da su pareja, cuando ésta se aleja o retira, la despojan de una parte de ella misma. También depende del tipo de rompimiento: cuando es inadvertida se provoca una sensación de vacío, impotencia y desconcierto porque se trata de un proyecto de vida que se trunca o se disipa. En cambio, si la separación es esperada y previsible, por el deterioro paulatino de la relación, el impacto se atenúa. Sin embargo, en ambas situaciones, se produce, inicialmente, una negación de la realidad, que en ocasiones se convierte en un detonante que afecta directamente la salud mental del individuo y en el peor de los casos puede llegar a ocasionar una conducta suicida. (Medicina Legal, 2015.)

En ocasiones superar la partida de un ser querido se puede convertir en una experiencia traumática ya que es de entender que el COVID-19 ha cobrado muchas vidas y el duelo suele ser más difícil debido a la imposibilidad de realizar una despedida tradicional. Es así que las actuales condiciones sanitarias restringen cualquier contacto que puedan tener los familiares con sus seres queridos en días antes de la muerte, lo que incrementa el dolor. (Amaya, 2020).

Por lo anterior se infiere que existen afectaciones amorosas que pueden terminar en problemas emocionales a raíz de la dependencia por el otro, es necesario comprender que la ruptura sentimental de la pareja no afecta solamente a los directamente involucrados si no a todos los miembros del núcleo conviviente de igual manera es necesario acompañar el proceso de duelo para evitar que las afectaciones emocionales pueden desencadenar

afectaciones a la salud mental de alguno de los miembros de la familia.

Desempleo en la familia La pérdida del empleo o falta de oportunidad para la vinculación laboral, conlleva la pérdida de ingresos económicos y por tanto, cambios en el estilo de vida, genera incertidumbre frente al tiempo que durará esa situación; deficiente o nulo cubrimiento de necesidades básicas de sus familias; afectación de la identidad y autoestima, el endeudamiento como consecuencia de desvinculación laboral y el desempleo con las deudas, llevan al incumplimiento en las obligaciones crediticias, al acoso por parte de cobradores, a posibles embargos, al debilitamiento de la red de amigos y familiares (cuando son involucrados como codeudores), y a la ejecución de hipotecas y desahucios o desalojos. El cúmulo de estos estresores contribuye a la aparición de depresión y ansiedad que precipitan a las personas a atentar contra su vida. (Medicina Legal, 2015)

En este sentido, es posible inferir que el desempleo de alguno de los miembros de la familia conlleva a dificultades económicas dentro del hogar, las cuales en diversas ocasiones pueden generar conflictos entre sus miembros, esto a su vez, puede causar ansiedad, depresión y angustia; son estas, situaciones estresantes que pueden llevar al individuo a padecer afectaciones en su salud mental que repercute en sus dinámicas y relaciones familiares.

Pocas manifestaciones afectivas: El afecto de cada individuo es fundamental en las familias; una de las necesidades básicas para crecer, desarrollarse y alcanzar la autorrealización es el afecto, el amor, pertenecer a un grupo social y establecer vínculos estrechos con el padre, la madre o con quienes asuman este papel, Cuando esta necesidad no logra ser recompensada, niños y jóvenes presentan sentimientos de desamparo, se tornan tristes, en muchos casos agresivos, y lo más grave, no pueden establecer relaciones

adecuadas con sus pares. (Vanguardia, 2010)

Según lo anterior, las pocas manifestaciones afectivas se encuentran relacionadas con la expresión de sentimientos y las respuestas emotivas entre los miembros de la familia; es necesario que estas acciones se den con el fin de establecer un sentimiento de confianza que permita mejorar y afianzar la comunicación.

Fuente: Elaboración propia con base en los autores expuestos en esta.

Lo anterior, permite determinar cuáles son y cómo se definen aquellos factores protectores y de riesgo que pueden estar presentes en las familias de los estudiantes en tiempos de confinamiento producido por la pandemia y que se relacionan con la integridad del mismo y de los otros miembros del núcleo conviviente. Es así que a partir del reconocimiento se deben plantear procesos de prevención de afectaciones a la salud mental y promoción de la misma, entendiendo que la “La promoción de la salud se enfoca en potencializar los factores de protección, ayuda a que mejore la salud mental positiva apoyando a las personas a reconocer sus habilidades y recursos para poder mejorar sus comunidades, familias y entornos.” (OPS, 2013, p.5) y “La prevención se enfoca en las acciones necesarias para evitar que una enfermedad mental ocurra y se enfoca principalmente en los factores de riesgo” (OPS, 2013, p.7). Según lo mencionado por el documento de la Alcaldía Mayor De Bogotá D.C. Secretaria de Gobierno. “MOSSAVI. Modelo de Estrés Social para la prevención y atención de la Violencia Intrafamiliar. 2003” retomado en el texto “Factores Protectores Y De Riesgo Socio familiares Para La Salud Mental De La Población Adulta Mayor Hospitalizada En La Clínica Nuestra Señora De La Paz Durante El Segundo Semestre De 2007”.

Se considera que existe una estrecha interdependencia entre factores de riesgo y factores protectores; de esta manera cuando los factores de protección consiguen equilibrar o amortiguar los factores de riesgo es más improbable que se dé una situación crítica; por el contrario, cuando son los factores de riesgo los que predominan y los factores de protección no los compensan, es más probable que surjan las conductas problemáticas. (Buitrago & Padilla, 2008, p. 58)

Teniendo en cuenta lo anterior, la promoción de la salud mental tiene como principal objetivo fomentar o aumentar el bienestar mental de los individuos a partir de acciones que permitan potencializar los recursos (factores protectores) con los cuales cuenta tanto la población como el contexto social, económico, político y cultural en el cual se inscriben. Para esto, es importante recalcar que, según la OMS,

La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. Entre ellas hay una serie de acciones para aumentar las posibilidades de que más personas tengan una mejor salud mental (2018)

Sin embargo, si en determinada población o familia, los factores que predominan son los factores de riesgo, es necesario desarrollar procesos de prevención de las afectaciones a la salud mental. Es así, que el concepto de prevención según la ONU significa: "la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas." (ONU, 2010)

Aunque la promoción de la salud mental y la prevención de las afectaciones a esta, se han considerado a veces como dos enfoques diferentes, los dos comparten tanto analogías estructurales como una relación funcional y un objetivo común: mejorar la salud mental. Por consiguiente

La prevención de los trastornos mentales, se basa en los principios de salud pública, y se caracteriza por su enfoque de reducción de los factores de riesgo y la promoción de factores de protección relacionados con un trastorno mental o problema de conducta, con el objetivo de reducir su prevalencia e incidencia. (Gómez Parada, 2017, p.4)

Por lo tanto, la prevención está enfocada a disminuir los factores de riesgo que posibiliten cualquier afectación en la salud mental, tanto del estudiante, como de los demás miembros de su familia. En este sentido el rol del Trabajador Social en el ámbito de la salud mental va encaminado a realizar acciones de prevención “como estrategia para reforzar a las familias y reducir o disminuir la aparición de situaciones de desestructuración, desequilibrio o conflicto familiar” (Díaz Herraíz, E, 2003, p. 17).

Finalmente, desde la promoción de la salud mental, el quehacer profesional considera “todos aquellos factores protectores que contribuyen a garantizar la salud y una mejor calidad de vida de la población” (Correa, Et al., 2018, p. 204), con el fin último de fortalecer la participación social en esta área a partir de estrategias de prevención y promoción que vinculen de manera activa a la población y orienten el actuar político, planificador y educativo del trabajador social, sustentando su participación en esta área.

Entendiendo que, según el documento de Zevallos, “Estrategias de Intervención de Trabajo Social”, quien retoma a Ander Egg, la estrategia se concibe como:

Proceso sistemático y coherente que se orienta fundamentalmente en la modificación y transformación de alguna problemática social que puede ser de orden individual, institucional o colectivo. Es una acción específica del trabajador social con relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios que desarrollen la capacidad de reacción e iniciativa del usuario para estimularlo a recuperar su propia capacidad de llevar a cabo sus propias acciones, de emprender actividades que sirvan para eliminar las causas de su situación de malestar. (Zevallos, J. s.f, p. 1)

Dicho proceso, está vinculado directamente con el acompañamiento profesional que, según lo planteado anteriormente, busca reducir o mitigar la situación de malestar y los efectos causados por esta, a partir de la contención y apoyo que implica “...escuchar atentamente, dejar hablar y permitir que el silencio tenga su lugar en aquellos problemas, situaciones y preguntas que, ante el dolor y la tristeza, resultan invisibles (Raffo, s.f, p. 49). En este sentido el acompañamiento busca ofrecer una presencia implicada y comprometida con la persona afectada.

Sin embargo, el acercamiento a un profesional o la búsqueda de apoyo del mismo, muchas veces se ve obstaculizado por la desinformación de quien desea o necesita acceder a este, bien sea porque la información no ha sido suministrada o porque no ha sido recibida, entendiendo que la desinformación:

...engloba no solo a los actos volitivos e inequívocos de la manipulación informativa (busca como fin último obtener de los receptores una respuesta

premeditada) y de la omisión voluntaria (comporta un accionar negativo, un no hacer, igualmente voluntario e inequívoco), sino a la propia economización receptiva (sucede cuando el receptor, dentro de su marco de referencia cognoscitivo, rechaza los mensajes de manera inconsciente), ya que estará tan desinformado aquel que reciba un conjunto de mensajes alterados de su propia naturaleza, como aquellos que por el propio efecto de la sobresaturación de mensajes en el ecosistema comunicativo no esté informado o esté poco informado. (Romero, L, 2012, p. 53).

Con base en lo anteriormente expuesto, es necesario reconocer que los procesos de promoción de la salud mental y prevención de las afectaciones a esta, no solamente están vinculados a los factores protectores y de riesgo presentes en las familias, sino que también guardan estrecha relación con el ejercicio profesional del trabajador social en el marco del desarrollo e implementación de estrategias que tengan por objeto reducir la desinformación frente al tema y brindar el acompañamiento profesional pertinente.

2.3 Marco legal.

Teniendo en cuenta que la investigación se enmarca en la identificación de los factores de riesgo y protectores de las familias de los estudiantes de 1° 2° y 3° semestre del programa de Trabajo Social con la promoción de la salud mental y la prevención de afectaciones a esta, se retoman las siguientes leyes, decretos, resoluciones, políticas y planes que constituyen el marco legal que fundamenta la investigación y la ubica dentro de un contexto político y social. En este sentido, el marco legal se presentará de la siguiente forma: Normatividad que rige a nivel internacional (marco legal internacional,

tabla 3) y leyes, decretos, resoluciones, etc. de orden nacional (marco legal nacional, tabla 4)

Tabla 4.

Marco legal internacional

MARCO LEGAL INTERNACIONAL		
NORMA LEY TRATADO O RESOLUCIÓN	CONTENIDO	RELACIÓN CON LA INVESTIGACIÓN
Declaración Universal de los Derechos Humanos	"Artículo 16: "La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado." (ONU, 2015, p.34) Artículo 25: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad." (ONU, 2015, p.52)"	La Declaración Universal de Derechos Humanos permite reconocer a la familia como un elemento esencial para el desarrollo de todo ser humano y por tanto, la protección de la misma y de cada uno de sus miembros, se hace necesaria puesto que es fundamental tanto para el bienestar social como individual. Lo anterior, permite entender que el derecho a la familia está vinculado con los factores protectores y de riesgo que puedan presentarse dentro de

estas. Sin embargo, garantizar tal derecho implica disminuir y reducir al mínimo los riesgos dentro de estas y aumentar los factores protectores.

<p>Plan de Acción sobre la Salud Mental (2013-2020) OMS</p>	<p>“Plan de acción integral enfocado al alcance de equidad a través de la cobertura sanitaria universal y hace hincapié en la importancia de la prevención”(“OMS Salud mental: un estado de bienestar”, 2013 P.5) es decir, “Su finalidad global es fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales”.(“OMS Salud mental: un estado de bienestar”, 2013, p.10)</p> <p>Objetivo 3: Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental. Para tal fin se deben desarrollar las siguientes acciones: “Promoción de la salud mental y prevención</p>	<p>El plan de acción sobre salud mental, reconoce la necesidad de establecer y generar acciones frente la presencia de trastornos o enfermedades mentales, como una de las prioridades estatales que debe estar orientada a generar programas y políticas direccionadas a fomentar la promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales en todos los ciudadanos, teniendo en cuenta el contexto.</p> <p>Lo anterior, en el marco de la equidad en salud mental, que se articula a partir de:</p>
--	---	---

de trastornos: encabezar y coordinar una estrategia multisectorial que: combine intervenciones universales y otras selectivas para promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales y reducir la estigmatización, la discriminación y las violaciones de derechos humanos; responda a las necesidades de grupos vulnerables específicos en todo el ciclo vital; y esté integrada en las estrategias nacionales de salud mental y de fomento de la salud.”(OMS, 2013, p. 19)

El Plan de Acción (2015-2020) OPS

El Plan de Acción (2015-2020), busca “Promover el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales y por uso de sustancias, ofrecer atención, intensificar la rehabilitación, enfatizar la recuperación y promover los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y por uso de sustancias para reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad.” (OPS, 2014, p. 5)

“Línea estratégica de acción 3: Elaborar e implementar programas de promoción y prevención en el ámbito de los sistemas y servicios de salud mental y para la atención de los problemas relacionados con el uso de alcohol y otras sustancias, con particular atención al ciclo de vida.” (OPS, 2014, p.11)

En el campo de la promoción y prevención en los sistemas y servicios de salud mental, el papel de otros sectores es crucial puesto

promoción de la salud mental (factores protectores) y prevención de afectaciones a esta (factores de riesgo).

En esta medida el plan de acción busca garantizar el efectivo cumplimiento de los derechos humanos de las personas con trastornos y enfermedades mentales en el marco de la dignidad humana y el bienestar del individuo. Así mismo, reconoce la importancia de generar estrategias enfocadas en la promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales a partir del contexto en el cual se ve inmerso el individuo; es así, que la familia se establece como un elemento fundamental para la salud mental de cada uno de sus miembros.

que los problemas de salud mental y por uso de sustancias reciben la influencia de los determinantes sociales y económicos. Por ejemplo, el nivel de ingresos, la situación laboral, el nivel educativo, la cohesión familiar, la discriminación, las violaciones de derechos humanos o la exposición a episodios vitales difíciles como la violencia sexual o el maltrato y abandono infantiles

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.

-Marco legal nacional

MARCO LEGAL NACIONAL		
NORMA LEY TRATADO O RESOLUCIÓN	CONTENIDO	RELACIÓN CON LA INVESTIGACIÓN
Constitución Política de Colombia	Título I de los principios fundamentales. Artículo 5: “El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la	Desde la Constitución Política de Colombia se asume la familia como una institución básica y primordial de la sociedad,

sociedad.” (Rama Judicial. República de Colombia, 2016, p. 14)

Capítulo II

De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales. Artículo 42: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformar. El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad y será sancionada conforme la ley.” (Rama Judicial. República de Colombia, 2016, p. 20, 21)

razón por la cual se debe garantizar la protección integral de la misma y por consiguiente de cada uno de sus miembros. Dicha protección se articula con los factores protectores y de riesgo que según la dinámica familiar y las particularidades de cada familia colombiana, puedan prevalecer más los primeros que los segundos o viceversa y por tanto ser un riesgo o un mecanismo de protección para la salud mental de cada integrante.

Es importante resaltar, que dichos artículos de la Constitución tienen expresa relación con los derechos retomados de la D.U.D.H relacionados con la familia y la protección de la misma.

Política Nacional de Salud Mental	Según (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), la Política Nacional de Salud Mental busca:	La política reconoce la salud mental como una prioridad del bienestar individual y colectivo, en este sentido, establece las condiciones necesarias para la promoción de la misma y la prevención de los trastornos o enfermedades mentales, a partir del papel fundamental que cumple el entorno en el desarrollo del individuo y por consiguiente en la presencia o no de factores que inciden en su salud mental.
	Objetivo general:	
	Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y epilepsia. (Pp.24, 25)	
	Objetivos específicos	
	-Desarrollar acciones promocionales para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidades. (p.25)	
	-Orientar acciones para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. (p. 25)	La política, reconoce al entorno familiar como un eje transversal para la promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta. Por tanto, se hace necesario generar acciones que propicien este entorno como saludable.
	Eje 1	
	Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos (p. 26)	
	Objetivo eje 1:	
	Crear las condiciones individuales, sociales y	

ambientales para el desarrollo integral de las personas, promoviendo y manteniendo el bienestar emocional y social. (p. 26)

Estrategia 1. Generación y fortalecimiento de entornos resilientes, saludables y protectores que promuevan estilos de vida saludables: Se refiere a los escenarios de vida cotidiana, en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. para esto se requiere:

A. Fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario: En general, se usa el término red para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos (económicos, físicos, personales, sociales) para generar alternativas novedosas que potencian esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.(p. 26)

Estrategia 2: Promoción del involucramiento

parental (p. 27)

Se entiende como la presencia y participación regular de los padres en la vida y cotidianidad de los hijos, que implica:

a. Diálogo y concertación permanente con fines de acompañamiento, apoyo, control y supervisión a las actividades de los niños, niñas y adolescentes. (p. 27)

b. Construcción de afecto y confianza, vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto y libertad. (p. 27)

Eje 2

Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia. (p. 28)

Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias **Objetivo General:** Reconocer, promover y fortalecer las capacidades de las familias como sujetos colectivos de derechos y protagonistas del desarrollo social. (MINSALUD, 2018, p. 17)

La investigación se sitúa en el eje 2 de la Política Pública:

Eje 2-Convivencia democrática en las familias: “Se orienta a la consolidación de las familias para la gestión libre y autónoma

Es importante reconocer la política pública a partir de un contexto social, político y cultural, ya que, desde las particularidades del mismo, permite fortalecer las estrategias encaminadas al desarrollo integral de la familia y las capacidades de los individuos, con el fin último de lograr un efectivo

de su desarrollo integral y el ejercicio de sus derechos y de las personas que la integran. Implica la realización de relaciones democráticas, el fortalecimiento de capacidades y habilidades en el manejo adecuado de conflictos, y la construcción de proyectos de vida familiares en espacios de convivencia armónica” (MINSALUD, 2018, P. 20)

Estrategia 2B-. “Familias que protegen y previenen la vulneración de los derechos. Se orienta a la prevención de la vulneración y al restablecimiento de los derechos individuales y colectivos de las familias. Tanto al interior de las relaciones familiares, como en la relación con agentes externos y la comunidad, frente a los derechos de integrantes de las familias.” (MINSALUD, 2018, P. 20)

Ley 1616 de 2013 Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

Según el Congreso de la República de Colombia (2013), esta Ley establece lo siguiente:

Artículo 1. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en

cumplimiento de derechos de cada uno de sus miembros.

La ley 1616 de 2013 brinda lineamientos claros para la garantía plena de los derechos de los colombianos en el ámbito de la salud mental, y reconoce el papel fundamental del estado como principal entidad en velar por su cumplimiento.

Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Así mismo, brinda definiciones de algunos conceptos claves para la presente investigación, como lo son la salud mental, promoción de esta y prevención de trastornos.

Artículo 5. Definiciones

1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

2. Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento

temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

Ley No 1361 de 2009 Por medio de la cual se crea la ley de protección integral a la familia (Modificada por la ley 1857 de 2017)

Según el Congreso de la República de Colombia (2009), la Ley 1361 de 2009 establece lo siguiente:

Familia: Es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformar.

De acuerdo con los temas trabajados a lo largo de la investigación, se retoman los artículos 4 y 5 de la presente ley y los incisos que se relacionen con la temática a desarrollar.

Artículo 4. DERECHOS. El Estado y la Sociedad deben garantizar a la familia el ejercicio pleno de los siguientes derechos:

1. Derecho a una vida libre de violencia.
3. Derecho a un trabajo digno e ingresos justos
4. Derecho a la salud plena y a la seguridad social
5. Derecho a la educación con igualdad de oportunidades, garantizando los derechos a la asequibilidad, adaptabilidad, accesibilidad y aceptabilidad, en condiciones de

La Ley 1361 de 2009 nos permite tener una mirada más amplia de la familia y la protección de la misma, en donde se identifica la importancia de reconocer los factores de riesgo y dinámica familiares procurando fortalecerlas y protegerlas. Se trata entonces, de los lineamientos dirigidos a toda familia colombiana a fin de consolidar ambientes favorables que propicien el bienestar de cada uno de sus miembros. Es importante resaltar que aunque se establecen unos mínimos dentro de toda familia colombiana, el estado y la sociedad no son ajenos a estos.

universalidad, equidad, calidad y gratuidad.

6. Derecho a la recreación, cultura y deporte

9. Derecho a la armonía y unidad.

10. Derecho a recibir protección y asistencia social cuando sus derechos sean vulnerados o amenazados.

11. Derecho a vivir en entornos seguros y dignos.

12. Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos.

13. Derecho a la orientación y asesoría en el afianzamiento de la relación de pareja.

14. Respeto y libertad en la formación de los hijos de acuerdo a sus principios y valores.

15. Derecho al respeto recíproco entre los miembros de la familia.

16. Derecho a la protección del patrimonio familiar.

17. Derecho a una alimentación que supla sus necesidades básicas.

18. Derecho a al bienestar físico, mental y emocional.

Artículo 5o. DEBERES. Son deberes del Estado y la Sociedad:

1. Promover el fortalecimiento de la familia como núcleo fundamental de la Sociedad, así como la elaboración y puesta en marcha de la Política Nacional de Desarrollo integral de la familia.

2. Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de la familia y de sus integrantes.

3. Brindar asistencia social a las familias que se encuentren en estado de indefensión o vulnerabilidad.
4. Dar orientación y asesoría en el afianzamiento de la relación de pareja y las relaciones de familia.
5. Establecer estrategias de promoción y sensibilización de la importancia de la familia para la Sociedad.
6. Proveer a la familia de los mecanismos eficaces para el ejercicio pleno de sus derechos.
7. Establecer programas dirigidos a permitir el desarrollo armónico de la familia.
8. Establecer acciones y programas que permitan la generación de ingresos estables para la familia.

Ley 1857 de 2017 Por medio de la cual se modifica la ley 1361 de 2009 para adicionar y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones.

Según el Congreso de la República de Colombia (2017), a través de la Ley 1857 de 2017 se establece lo siguiente:

Artículo 1º Objeto: Fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad (p. 1)

En desarrollo del objeto, se contempla como deber del Estado proveer a las familias y sus integrantes herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad

La Ley 1857 de 2017 que modifica la ley mencionada anteriormente (1361), permite brindar una mayor claridad sobre los derechos de cada familia colombiana y hace énfasis en el rol del estado colombiano para la garantía de tales derechos. Así mismo, busca fomentar la inclusión y mejorar relaciones familiares.

democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros propicien su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes. (p. 1)

Artículo 2°. Adiciónese un artículo nuevo a la Ley 1361 de 2009, el cual quedará así:
Artículo 4A. Las acciones estatales dirigidas a proteger a personas en situación de vulnerabilidad o de violación de sus derechos deberán incluir atención familiar y actividades dirigidas a vincular a los miembros de la familia a rutas de atención para acceder a programas de subsidios, de salud, recreación, deporte y emprendimiento que mejoren su calidad de vida donde se les brinde recursos que les permita prevenir o superar condiciones de violencia o maltrato, inseguridad económica, desescolarización, explotación sexual o laboral y abandono o negligencia, uso de sustancias psicoactivas y cuidado de personas dependientes en la atención de alguno de sus miembros. (p. 1)

Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus

Según MINSALUD (2020), la Resolución N° 385, declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus. ...el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en el parágrafo 1 de su artículo 2.8.8.1.4.3 indica que el Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, "sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo O comunidad en una zona determinada". (p. 2)

La resolución 385, no sólo establece la actual situación por la cual atraviesa el país como emergencia sanitaria, sino que es esta la que bajo dicha emergencia sanitaria que se articulan las medidas de seguridad sanitaria tomadas por el Gobierno Nacional.

Artículo 1°. Declaratoria de emergencia sanitaria. Declárase la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020. Dicha declaratoria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada. (p.3)

Artículo 2º. Medidas sanitarias. Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, se adoptan las siguientes medidas sanitarias:

2.1. Suspender los eventos con aforo de más de 500 personas. Las autoridades locales tendrán que adelantar las acciones que correspondan para vigilar el cumplimiento de la medida. (p. 3)

Artículo 3. Plan de contingencia. El Ministerio adoptará el plan de contingencia para responder a la emergencia sanitaria por COVID-19, el cual podrá actualizarse con base en la evolución de la pandemia. (p. 4)

Artículo 6. Cultura de prevención. Las instituciones públicas y privadas, la sociedad civil y la ciudadanía en general deben coadyuvar en la implementación de la presente norma y de las disposiciones complementarias que se emitan. En desarrollo del principio de solidaridad y de los postulados de respeto al otro, se deberá adoptar una cultura de prevención vital y minimización del riesgo. (p. 5)

DIRECTIVA MINISTERIAL (MINEDUCACION) N° 04 del 22 de marzo de 2020.

Por el cual debe evitarse la concentración de personas en los escenarios educativos, por lo que es necesario que las Instituciones de Educación Superior, dentro de su autonomía, diseñen planes y estrategias que faciliten el desarrollo de los planes de estudio sin la necesidad de la presencialidad de los estudiantes, garantizando en todo caso, las condiciones de calidad reconocidas en el registro calificado. señala como principales medidas para evitar el contagio del virus y garantizar la prestación de los servicios públicos, el trabajo en casa por medio del uso de las TIC. (MINEDUCACIÓN 2020a)

La directiva afirma la autonomía que ejerce cada institución de educación básica, media y superior para prevenir los contagios por Covid-19 es así como la universidad colegio mayor de Cundinamarca decide generar estrategias desde la virtualidad. Cancelando las clases presenciales en su totalidad.

Decreto 457 del 22 de marzo de 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

Según MININTERIOR (2020a), se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público. (p. 1)

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS, declaró el 11 de marzo del presente año, como pandemia el Coronavirus COVID-19 esencialmente por la velocidad de su propagación, instando a los estados a tomar las acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas

El decreto 457 se articula bajo la resolución anterior (385) y establece las medidas necesarias para disminuir los contagios de COVID-19; entre estas el aislamiento preventivo obligatorio que de acuerdo con los decretos 531 del 8 de abril, 593 del 24 abril, 636 del 6 mayo, 689 del 22 de mayo, 749 del 28 mayo, 990 del 9 julio y 1076 del 28 de julio del presente año; establecen el aislamiento preventivo

con el fin de insistir en la mitigación del contagio.(p. 4, 5)

obligatorio a partir del 25 de marzo, hasta 1 de septiembre del año 2020.

Artículo 1. Aislamiento. Ordenar el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19. (p. 7)

Medida que posteriormente será sustituida por el aislamiento selectivo.

Para efectos de lograr el efectivo aislamiento preventivo obligatorio se limita totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con las excepciones previstas en el artículo 3 del presente Decreto. (p. 7)

Artículo 2. Ejecución de la medida de aislamiento. Ordenar a los gobernadores y alcaldes para que en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adopten las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la debida ejecución de la medida de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, ordenada en el artículo anterior. (p. 7)

Decreto 1168 del 25 de agosto

Según MININTERIOR (2020b), se imparten instrucciones a nivel nacional, en virtud de la

A partir de este decreto, se establece el aislamiento

de 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público. (p. 1)

Artículo 1. Objeto. El presente Decreto tiene por objeto regular la fase de Aislamiento Selectivo y Distanciamiento Individual Responsable que regirá en la República de Colombia, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del nuevo Coronavirus COVID 19. (p. 17)

Artículo 2. Distanciamiento individual responsable. Todas las personas que permanezcan en el territorio nacional deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, deberán atender las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID - 19, adopte o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional, cumpliendo las medidas de aislamiento selectivo y propendiendo por el autoaislamiento. (p. 17, 18)

Artículo 5. Actividades no permitidas. En ningún municipio del territorio nacional, se podrán habilitar los

selectivo, implementado de manera conjunta con protocolos individuales de bioseguridad que permitan la libre circulación de las personas en el territorio nacional y suponen la autonomía y la responsabilidad en el manejo de protocolos de autocuidado

siguientes espacios o actividades presenciales:

1. Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. (p.18)
2. Los bares, discotecas y lugares de baile. (p. 18)
3. El consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos de comercio. No queda prohibido el expendio de bebidas embriagantes. (p. 18)

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a lo anterior, el Estado colombiano busca generar políticas y programas direccionados a fomentar la promoción de la salud mental y prevenir los trastornos y enfermedades mentales de todos los ciudadanos; en este sentido, se reconoce la familia como un agente fundamental en el marco de la salud mental y por tanto se debe velar por la protección de la misma y el bienestar de cada uno de sus miembros. Ya que esta, es indispensable para generar acciones preventivas enfocadas a los factores de riesgo y de promoción articuladas con los factores protectores, en el marco de un contexto social, económico, político y cultural, razón por la cual se deben adecuar a las particularidades de cada entorno.

Es de vital importancia, articular estos lineamientos legales enfocados en la salud mental y la protección de la familia, a los diferentes ámbitos donde las personas se desenvuelven cotidianamente como sujetos sociales, es decir, el trabajo, la

educación, vivienda, entre otras, propiciando el bienestar y la calidad de vida de las familias y comunidades.

Capítulo 3 Diseño metodológico

3.1 Línea de investigación

La investigación se articula bajo la línea de investigación de sociedad y cultura, más específicamente en el Semillero Maloka el cual busca fomentar la investigación en torno a las dinámicas familiares que se puedan gestar en la sociedad colombiana y a lo concerniente con paz y posconflicto; en este sentido, dentro de las temáticas a las cuales hace alusión la línea de sociedad y cultura, esta investigación se enmarca en la siguiente: Familia, sociedad y comunicación

3.2 Paradigma empírico analítico

La presente investigación se enmarca en el paradigma empírico-analítico (positivista), de acuerdo con la metodología seleccionada para su desarrollo, así como con los objetivos de la misma. Dicho paradigma, nos permite identificar y analizar aquellos factores de riesgo y protectores desde su relación causal a partir de la identificación de hipótesis sujetas comprobación, que para el presente caso establecen una relación entre los estudiantes y su medio familiar.

Considerado un paradigma dominante en algunas comunidades científicas, cuyo enfoque investigador se vincula a las ideas positivistas y empiristas de grandes teóricos del siglo XIX y principios del XX. Este paradigma, también, llamado hipotético-deductivo, cuantitativo, empírico-analítico, racionalista y tiene como fundamento filosófico el positivismo. Se basa en la teoría positivista del conocimiento (Ricoy, 2006). El referido autor señala que este paradigma asume la existencia de una sola

realidad; está regido por leyes, las cuales permiten explicar, predecir y controlar los fenómenos. Se centra en la búsqueda de nuevos conocimientos y su generalización. También, lo califica de cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico (Ricoy, 2006)

En este sentido, el paradigma Empírico analítico, está directamente relacionado con el enfoque de investigación cuantitativo, que en este caso nos permite establecer o determinar los factores protectores y de riesgo presentes en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres, a partir de herramientas estadísticas.

3.3 Enfoque cuantitativo

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, el cual, según Hernández Sampieri se concibe como:

El enfoque cuantitativo (que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis. (Hernández-Sampieri, 2014 p.5).

A partir de lo anterior, se seleccionó a Sampieri como el autor metodológico de esta investigación de carácter cuantitativo ya que nos permite explorar fenómenos y

establecer precedentes, lo cual tiene directa relación con los estudios exploratorios que nos permiten tener un acercamiento general a una situación o problema novedoso o de reciente aparición, como lo es el COVID-19 y las medidas tomadas para disminuir los contagios por el mismo, entre las cuales está el confinamiento y las repercusiones de este en los factores protectores y de riesgo presentes en las familias de los estudiantes de 1° 2° y 3° semestre del programa de Trabajo Social de la facultad de Ciencias Sociales en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y la promoción de la salud mental como la prevención de las afectaciones a esta.

En este sentido, como lo plantea el autor metodológico, el enfoque cuantitativo, a través de un proceso secuencial nos permite establecer unos planteamiento teórico-conceptuales que posteriormente serán analizados a la luz de la información recolectada y bajo las particularidades de un contexto y situación específica, como lo es el confinamiento.

3.4 Diseño de la investigación:

A partir de lo anterior, se seleccionó el diseño no experimental, transeccional o transversal de tipo exploratorio, ya que este, permite observar los fenómenos tal como se dan en un contexto actual y natural, teniendo en cuenta que son acontecimientos que ya existen y por ende no son objeto de manipulación, entre los cuales se puede catalogar el confinamiento como consecuencia directa de la pandemia producida por COVID-19 de manera inesperada. Aún más, teniendo en cuenta que la pandemia es un suceso de reciente aparición y por tanto el desarrollo de investigaciones de investigaciones bajo este diseño, permite abordar fenómenos recientes o en los cuales se han realizado pocos estudios con el fin de establecer un panorama preliminar y amplio.

3.5 población:

Dado que la investigación pretende, determinar los factores de riesgo y protectores presentes en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres del programa de Trabajo Social, la población seleccionada para participar de este proceso de investigación, corresponde a familias de estudiantes de 1º, 2º y 3º semestre de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, pertenecientes a la facultad de Ciencias Sociales del programa de trabajo social. En este sentido, se identificó el total de la población, el cual corresponde a 243 familias donde 80 familias son de primer semestre, 85 de segundo y 78 de tercer semestre.

3.6 Muestreo:

La muestra seleccionada es probabilística estratificada, ya que responde al diseño de investigación transeccional y nos permite establecer las diferencias de cada uno de los grupos o estratos determinados.

Para la identificación de la muestra en la presente investigación se realiza un muestreo estratificado con población finita con respecto a la proporción. Para lo cual, se seleccionó un nivel de confianza del 95% y un error máximo permitido del 10% para el estudio.

Figura 1.

Muestreo probabilístico

			<u>0,92 = 0,475</u>
Nivel de confianza=	95%		z
Error =	5%		<u>z= 1,96</u>
n=	$\frac{243 \cdot (1,96^2) \cdot 0,5 \cdot (0,5)}{(0,10^2) \cdot 242 + (1,96^2) \cdot 0,5 \cdot (0,5)}$		
n=	$\frac{233,37}{2,42 + 0,96}$	=	$\frac{233,37}{3,38}$
n=	69,04	≈	70

En donde: n= Muestra, N=Población, Z= Unidades tipificadas, las cuales se obtienen del nivel de confianza que se tiene en la investigación y puede ser del 90%, 95%, 99% así z es igual a: 1.64, 1.96, 2.48 respectivamente. $S^2 = p \cdot q$. Varianza proporcional la cual determinada la variabilidad de la información donde “p” equivale a la probabilidad de éxito y asume una varianza de 0.25 (05x05), $d^2 =$ Nivel de precisión donde su nivel se expresa en porcentaje.

Esta será estratificada ya que como señala Hernández (2014), este muestreo permite comparar entre segmentos, grupos o nichos de población, que para el caso de la investigación corresponden a los tres primeros semestres del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Para lo cual se utilizará la siguiente fórmula:

$$ksh = \frac{nh}{Nh}$$

Donde nh corresponde a la muestra poblacional obtenida anteriormente (70) y NH al universo poblacional (243); el resultado obtenido de esta división se debe multiplicar por cada estrato para obtener la muestra de cada uno. Es decir:

Figura 2.

Muestreo estratificado

1).

$$\begin{array}{l} 243 \longrightarrow 100\% \\ 80 \longrightarrow 32,92 = 33\% \end{array}$$

$$\begin{array}{l} 70 \longrightarrow 100\% \\ 23=23,1 \longrightarrow 33\% \end{array}$$

2.)

$$\begin{array}{l} 243 \longrightarrow 100\% \\ 85 \longrightarrow 34,97 = 35\% \end{array}$$

$$\begin{array}{l} 70 \longrightarrow 100\% \\ 25=24,5 \longrightarrow 35\% \end{array}$$

3)

$$\begin{array}{l} 243 \longrightarrow 100\% \\ 78 \longrightarrow 32,09 = 32\% \end{array}$$

$$\begin{array}{l} 70 \longrightarrow 100\% \\ 22=22,4 \longrightarrow 32\% \end{array}$$

Lo anterior, nos permitió seleccionar 70 estudiantes que corresponden respectivamente a 23 de primer semestre, 25 de segundo semestre y 22 de tercer semestre. Es necesario recalcar que la unidad de muestreo para esta investigación, son los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

3.7 Recolección de datos - instrumento “Factores de Riesgo y Protectores de las Familias de los Estudiantes, en Relación con la Salud Mental, Durante la Etapa de Confinamiento en Tiempos de Pandemia”

Para la recolección de información se aplicará un cuestionario mediante un Formulario de Google el cual pretende evaluar las condiciones familiares y los factores protectores y de riesgo que se evidencian en algunas familias de los estudiantes de 1° 2°

y 3° semestre de Trabajo Social en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Dicho instrumento será aplicado a setenta (70) estudiantes de la institución, con respecto a sus familias; este documento está compuesto por 26 preguntas divididas en 15 secciones (de acuerdo a la plataforma utilizada) que responden al objetivo general de esta investigación.

El instrumento cuenta con su respectivo título “Factores de Riesgo y Protectores de las Familias de los Estudiantes, en Relación con la Salud Mental, Durante la Etapa de Confinamiento en Tiempos de Pandemia (sección N° 1) y el consentimiento informado (sección N° 2), que deberán aceptar los estudiantes si desean diligenciar el instrumento. Es necesario recalcar, que dicho consentimiento explica o aclara la funcionalidad de la investigación, así como, la confidencialidad en el manejo de los datos. A partir de la sección N° 3 que contempla la recolección de datos generales de los estudiantes a partir de preguntas como edad y sexo, las cuales buscan caracterizar a los sujetos participantes

Las secciones N° 4 pretende establecer las características del grupo familiar o núcleo conviviente del estudiante, a partir de la tipología familiar, N° de personas con las que convive, el lugar de residencia antes y durante el confinamiento, condiciones de hacinamiento, adicción a sustancias psicoactivas dentro del núcleo familiar, casos positivos para COVID-19, divorcio, separación o fallecimiento, la presencia de trastornos o enfermedades mentales y desempleo, durante el confinamiento. De acuerdo a la respuesta del estudiante (positiva o negativa) frente la pregunta de trastornos, se dará paso a la siguiente sección (5); permitiendo determinar, cuál miembro de la familia presenta trastornos mentales.

Teniendo en cuenta que estos son factores de riesgo, y que las preguntas tienen como respuesta si/no, se espera que para que no existan dichos riesgos, la respuesta debe ser negativa para cada una de estas preguntas. Sin embargo, si alguna o varias respuestas son positivas, se consideraría la presencia de estos factores de riesgo en el medio familiar y que por tanto afectan la salud mental del universitario y de los miembros en general.

De la sección N° 6 a la N° 14, se presentarán algunas afirmaciones con relación a los factores de riesgo y protectores de las familias, a la luz de los conceptos planteados en los cuadros del marco teórico. Es necesario recalcar que para dichas secciones, se utilizarán preguntas cerradas con múltiples opciones de respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca), las cuales serán analizadas a partir de gráficas y tablas (ubicadas en anexos) correspondientes a la distribución de frecuencia, entendida esta como “Un conjunto de puntuaciones respecto de una variable ordenadas en sus respectivas categorías y generalmente se presentan con una tabla (Nicol 2006, como se citó en Sampieri, 2014), así como a los porcentajes de las mismas.

En este sentido, dicho instrumento, pretende identificar los factores expuestos en el marco teórico, donde cada uno de estos, cuenta un número de ítems, que oscila entre 3 y 4 dependiendo de las afirmaciones planteadas; para dar respuesta a dichas afirmaciones, el estudiante deberá seleccionar entre 5 categorías, las cuales corresponden a: Nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre. Es necesario recalcar que, para el análisis de dichas preguntas, se sacará la frecuencia de cada opción de respuesta con el fin de determinar el porcentaje de cada una y la moda, teniendo en

cuenta que esta es la medida de tendencia central que nos permite determinar cuál es el dato con mayor repetición (factor protector o de riesgo) que predomina.

La sección N° 15 contiene 3 preguntas cuyo propósito es establecer la importancia de la salud mental a partir de la percepción de los estudiantes; en este sentido, se pregunta acerca del concepto de salud mental y del conocimiento acerca de las acciones que la institución educativa ha generado en pro del cuidado de la salud mental a la luz del bienestar estudiantil. Esta última pregunta, permite continuar a la sección o finalizar el instrumento, de acuerdo con la respuesta del estudiante (positiva o negativa), es decir, si la respuesta del estudiante a esta pregunta es negativa (no) el estudiante habrá culminado el cuestionario y le dará la opción de enviar el mismo; sin embargo, si la respuesta del estudiante es positiva (si), automáticamente este será remitido a la sección N° 16 para ampliar la información en torno al tema y posteriormente culminar el cuestionario.

Es importante señalar, que la información obtenida a través del cuestionario nos permitirá tener mayor conocimiento y detalle de la situación actual de las familias y los estudiantes en el marco de la pandemia y durante la medida del confinamiento. Es así que se pretende verificar algunas situaciones o factores catalogados como de riesgo o protectores, los cuales puedan significar una alerta tanto dentro de la familia, como de la institución educativa, esta última articulada con las estrategias o rutas de atención en pro de la promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta.

Capítulo 4 Análisis de los Datos.

4.1 Análisis de los factores de riesgo y protectores identificados en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres del programa de trabajo social

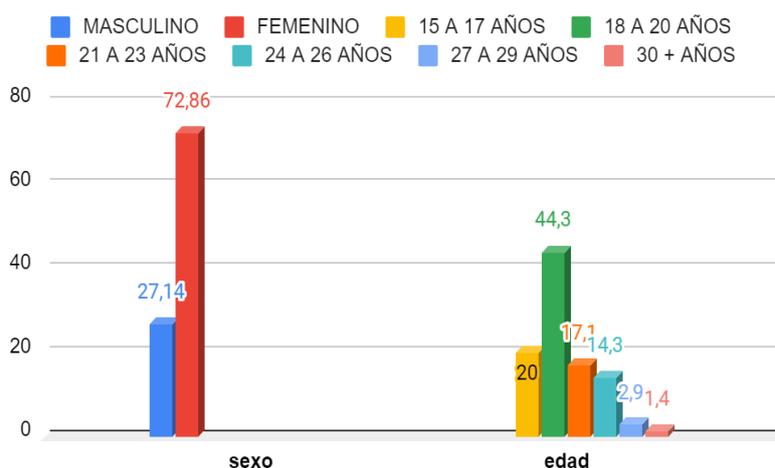
Para la presente investigación el procedimiento de análisis de datos se desarrollara de acuerdo al tipo de pregunta (preguntas cerradas con múltiple respuesta, dicotómicas y abiertas) que se encuentra en el instrumento de recolección de la información, las cuales se analizarán a través de categorías, entendiendo que estas corresponden a los factores de riesgo y protectores; por su parte, para el caso de las preguntas abiertas se analizarán a partir de la codificación y cuantificación de las respuestas.

En este sentido, el instrumento “Factores de Riesgo Y Protectores de las Familias de los estudiantes en relación con Salud Mental durante la etapa de confinamiento En Tiempos De Pandemia.”, se analizará de la siguiente forma.

4.1.1 Información sociodemográfica de los estudiantes.

Figura 3

SEXO Y EDAD DE LA MUESTRA POBLACIONAL



-Sexo y edad de la poblacional.

La figura nos permite identificar que el sexo femenino en los primeros tres semestres de

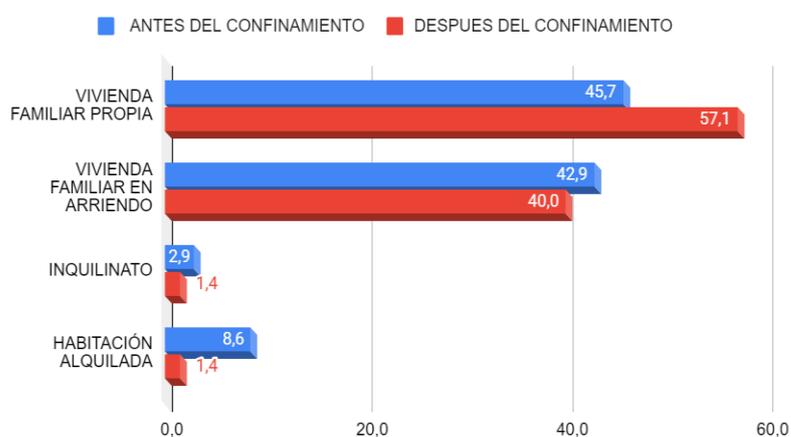
trabajo de grado es el que predomina ya que corresponde a un 72,86% es decir a un total de 51 mujeres, Así mismo se logró determinar que con relación a edad de los estudiantes, se presenta mayoritariamente una población con un rango de edad entre los 18 y 20 años de edad correspondiente al 44,33% (31 estudiantes); sin embargo, cabe resaltar que existe un número significativo de menores de edad (14 = 20%) que oscilan entre los 15 a 17 años los cuales pertenecen a los 2 primeros semestres. Teniendo en cuenta que existe un margen de error del 5%.

Elaboración propia

4.1.2. Información de las familias de los estudiantes.

Figura 4

LUGAR DE VIVIENDA ANTES Y DESPUES DEL CONFINAMIENTO



Lugar de vivienda antes y después del confinamiento

A partir de esta figura es posible evidenciar el cambio de lugar de residencia de los estudiantes encuestados,

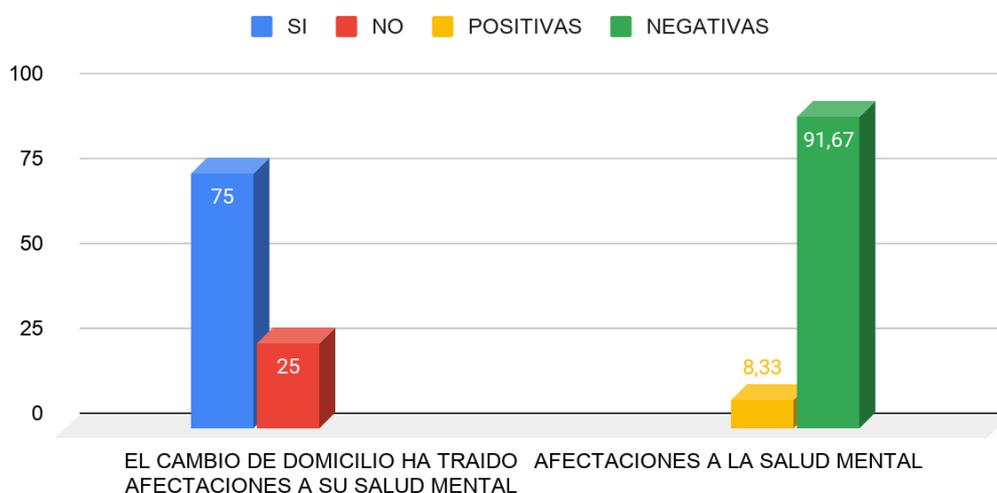
antes y durante el confinamiento. Es así, que se puede determinar que, aunque

mayoritariamente no se presentaron cambios de domicilio, si existen casos 16 (11.4%) en los cuales se presentó dicho cambio, lo cual nos permite inferir que un gran número de la población estudiantil que residía en inquilinatos y habitación alquilada antes del aislamiento obligatorio, decidió modificar su lugar de vivienda a una vivienda familiar a partir del confinamiento. Dicho cambio de residencia, a la luz del marco teórico supone un proceso de adaptación al cambio, no solo de domicilio, sino de las dinámicas que se present *Elaboración propia* así como de la convivencia familiar, esto teniendo en cuenta que la repentina modificación, puede generar afectaciones en los roles previamente establecidos. Lo que está directamente relacionado con el factor protector de adaptación al cambio

Figura 5

-Afectaciones en la salud mental a causa del cambio de domicilio durante el confinamiento.

AFECTIONS EN LA SALUD MENTAL A CAUSA DEL CAMBIO DE DOMICILIO DURANTE EL CONFINAMIENTO



Elaboración propia

A partir de los datos expuestos se puede evidenciar que de aquellos estudiantes que presentaron un cambio de domicilio durante el confinamiento, el 25% mencionó que no han tenido afectaciones a la salud mental debido a esto; sin embargo el 75% refirió que si ha tenido afectaciones a la salud mental a partir del cambio de domicilio, de los cuales el 8.3% menciona que han sido afectaciones positivas ya que pudieron trasladarse a un lugar más amplio, lo que le permite tener un poco más de espacio y privacidad dentro de su hogar; así mismo refirieron que con relación a la comunicación, ésta ha mejorado dentro de la familia; Sin embargo, el 91.67% se refiere a las consecuencias del cambio de domicilio, como afectaciones negativas a la salud mental ya que dicho cambio ha significado un obstáculo para la convivencia familiar y la comunicación, puesto que se han visto obligados a convivir nuevamente con miembros de la familia con quienes existe una relación distante, lo que ha generado el aumento de conflictos, la sobrecarga de labores y por consiguiente el aumento de estrés.

Por lo anterior se puede determinar que el traslado de domicilio trae consigo un proceso de adaptación a los cambios presentados a partir del confinamiento, dado lo repentino del cambio. En este sentido, aunque el porcentaje de personas que cambiaron de domicilio es más bajo frente a quienes no cambiaron, es posible inferir que dado el porcentaje de afectaciones negativas que significó dicho cambio; el cambio de domicilio durante el confinamiento, representa un factor de riesgo para aquellos que se ven sometidos al dicho cambio, debido a las afectaciones que repercuten en la salud mental de los individuos involucrados, es decir tanto de quien realiza el cambio como de aquellos integrantes que reciben al nuevo miembro de la familia.

Figura 6

TIPOLOGÍA FAMILIAR



-Tipología familiar

Es importante identificar las tipologías familiares presentes en la población seleccionada que serán entendidas a partir de la definición dada por la autora Angela María Quintero, la cual plantea las

siguientes tipologías: Nuclear, Extensa o Conjunta, Ampliada, Simultanea o superpuesta, Monoparental, Homosexual y Diada Conyugal o pareja. Es así, que según la información recolectada la tipología que se presenta con mayor frecuencia es el nuclear equivalente al 48,6% que corresponde a 34 familias, seguido por la familia

monoparental con un 31,4% sobre el total de la muestra que corresponde a 22 familias. En este sentido, predominan las familias nucleares y monoparentales, las primeras conformadas por ambos padres e hijos quienes unidos por un lazo de consanguinidad conviven bajo el mismo techo, lo que incide en el desarrollo o aumento de sentimientos de afecto entre los mismos; las segundas: Monoparentales, derivan del factor de riesgo de separación, divorcio o fallecimiento, el cual doblega la responsabilidad del padre que convive con los hijos.

Elaboración propia

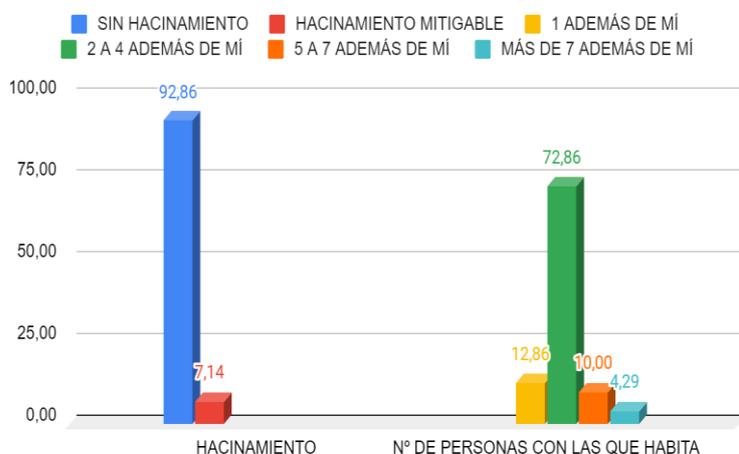
Es importante señalar que dichos resultados van en concordancia con lo expuesto por el Observatorio de Familia del Departamento Nacional de Planeación, el cual afirma que la Familia Nuclear sigue siendo la forma de organización familiar predominante en los hogares colombianos, es así que según cifras del DNP para el año 2016 representan un total de 60,40% de los hogares. (DANE, ECV 2003, 2008, 2014 y 2016 - Cálculos: SPSCV/DDS / DNP)

4.1.3 Factores de riesgo y protectores presentes en las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres de Trabajo Social

Figura 7

- *Hacinamiento y N° de personas con las que habitan.*

HACINAMIENTO Y N° DE PERSONAS CON LAS QUE HABITA



Elaboración propia

expuestos en la figura, se observa que predomina el rango de 2 a 4 personas además del estudiante, con un porcentaje del 72,86% equivalente a 51 familias, lo que quiere decir que son familias compuestas por 3 a 5 miembros.

De igual forma, según marco teórico el factor de hacinamiento se presenta cuando en una habitación el N° máximo de personas es igual o mayor a tres, es así que mediante los datos recolectados se puede identificar que en un 92,86% no existe hacinamiento; dado que en la mayoría de familias este no se presenta, se puede inferir que la comodidad, la seguridad, la higiene y privacidad posiblemente no se ven perturbadas por el N° de miembros que conviven dentro del hogar y por lo tanto permiten o posibilitan un mejor desarrollo de cada miembro. Por lo anterior, se puede identificar como un factor protector dentro de estas familias.

Es importante recalcar que a nivel nacional, según el Censo de Población y Vivienda realizado por el DNP, el Dane y la ONU, se presenta hacinamiento en un

La siguiente figura, tiene directa relación con el hacinamiento en el hogar; dicho hacinamiento puede verse afectado por la cantidad de personas que conviven dentro de un mismo domicilio, por lo cual, a partir de los datos

36.59% (P, 2020) de la población colombiana, cifra que está directamente relacionada con el porcentaje de hacinamiento encontrado en la población estudiantil; puesto que en ambos casos el hacinamiento se presenta minoritariamente. Como se puede observar tales datos aunque minoritarios, no dejan de ser significativos, puesto que son un factor determinantes para la convivencia, los roles y otros factores; lo que nos permite establecer lo siguiente: Existe un porcentaje bajo pero significativo de la población estudiantil que durante el confinamiento se ve expuesta constantemente al hacinamiento como factor de riesgo, el cual puede repercutir directamente en la disminución de factores protectores.

-Figura 8

CASOS POSITIVOS DE COVID-19 EN LA FAMILIA



Casos positivos de Covid-19 en la familia.

Según los datos correspondientes a los casos positivos para COVID-19 dentro de las familias de los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre, se pudo evidenciar que

en un 74,29% equivalente a 52 familias, no se presentaron casos positivos; sin embargo, es posible determinar que un 25,71% equivalente a 18 familias si presentó algún contagio de sus miembros. Lo anterior nos permite reconocer que aunque el porcentaje de contagios es menor, este es significativo y constituye un factor de riesgo para las familias donde si se presentan casos positivos, ya que puede traer grandes repercusiones

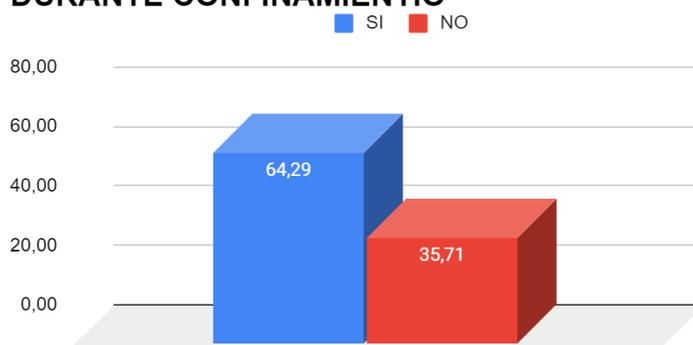
en aquellos que lo padecen; es así que de acuerdo con el marco teórico, el contagio por COVID-19 guarda una estrecha relación no solo con las afectaciones a la salud física sino mental dado que puede propiciar el desarrollo de trastornos y aumento de situaciones de estrés, no solo de la persona contagiada, sino de quienes lo rodean. Así mismo, es necesario tener en cuenta, que, aunque la medida del confinamiento fue modificada por el aislamiento inteligente, aún persiste el aumento de casos positivos para COVID-19, como lo afirma el Ministerio de Salud y Protección Social el cual para el 28 de septiembre del 2020 refiere un total de 818.203 casos confirmados, un total de 25.641 muertes y 722.503 recuperados del virus. (Ministerio de Salud y Protección Social 2020)

Elaboración propia

Lo anterior nos permite establecer que el factor de riesgo: Casos positivos para COVID-19, es un factor que de acuerdo con las estadísticas nacionales va en aumento, lo que es significativo para la salud mental población estudiantil y sus familias ya que estas pueden estar propensas al aumento de casos y a las consecuencias que ocasiona el contagio tanto del estudiante como de algún miembro de su familia.

-Figura 9

DESEMPLEO EN EL NÚCLEO CONVIVIENTE DURANTE CONFINAMIENTO



Desempleo en el núcleo conviviente durante el confinamiento.

Con relación a la figura 8, es posible determinar que existe un alto

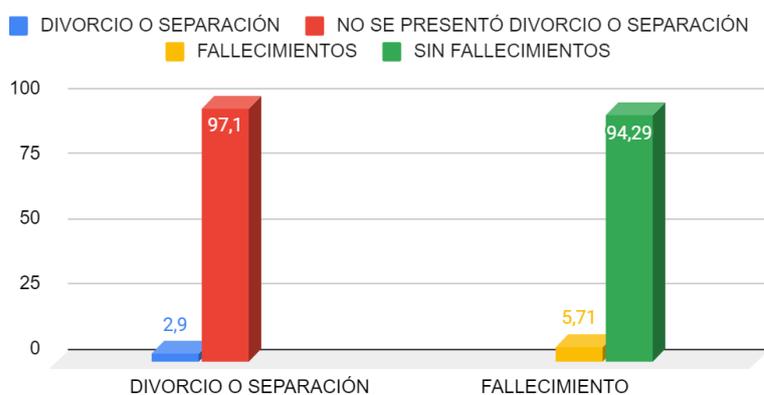
porcentaje de desempleo a causa del confinamiento, ya que se presenta en un 64,29% equivalente a 45 familias. Lo que ha generado no solo la disminución de los ingresos económicos, sino que estos a su vez podrían estar generando un cambio en las dinámicas familiares afectando la satisfacción de las necesidades básicas de cada uno de los miembros dentro el hogar y el posible aumento de deudas, lo que lleva a situaciones de incertidumbre, preocupación y estrés que lo establecen como factor de riesgo.

Elaboración propia

Los datos expuestos en la gráfica guardan estrecha relación con las cifras de desempleo nacional presentadas por el DANE las cuales afirman que la población ocupada en el año 2020 disminuyó en relación con el año 2019, es así que mientras para septiembre del año 2019 se registró un total de 22.230 de población ocupada, para el mismo mes en el año 2020 está registró el total de 20.232. (DANE, 2020)

-Figura 10

DIVORCIO, SEPARACIÓN O FALLECIMIENTO DURANTE EL CONFINAMIENTO



Divorcio

separación o fallecimiento durante el confinamiento

En relación con el factor de riesgo de divorcio, separación y/o fallecimiento de los padres o algún familiar, se logra identificar que no es un

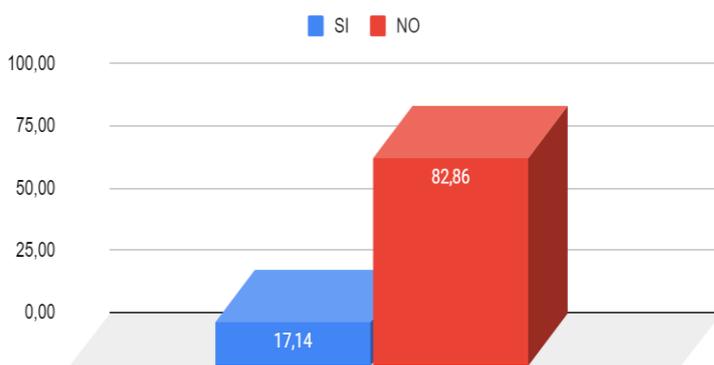
factor que se presente con mayoritariamente, ya que en un 97.1% no se presentó divorcio ni separación y en un 94,29% no se presentaron fallecimientos; sin embargo aunque dicho

factor de riesgo se presentó en unos pocos casos, estos son significativos, ya que pueden representar un nivel afectación relacionado posiblemente con una experiencia traumática para aquellas familias que lo vivieron, entendiendo que las rupturas sentimentales o duelos por pérdida no solo perjudican a los directamente implicados sino a todos los miembros del núcleo conviviente ya que dichas afectaciones emocionales pueden desencadenar afectaciones a la salud mental. Es así que según los resultados se presentó un total de 4 muertes durante el confinamiento, valor que representa el 5,71% y un total de 2 se *Elaboración propia* divorcios que se dieron únicamente en segundo semestre equivalentes a un 2,9%.

Lo anterior, confirma lo establecido por la Superintendencia de Notariado y Registro/ Código Civil, donde se afirma que el N° de divorcios disminuyó para el año 2020, con relación al año 2019, esto, teniendo en cuenta que, en el 2019, hasta el mes de septiembre se habían llevado a cabo 13655 divorcios, mientras que, para el presente año, en lo que ha corrido del año, se han presentado 8814 divorcios.

-Figura 11

ADICCIÓN SPA O ALCOHOL DENTRO DEL NÚCLEO CONVIVIENTE



Adicción a Spa o Alcohol dentro del núcleo conviviente.

La presente figura nos permite evidenciar que con un porcentaje de 82,86% no se presenta adicción alguna a

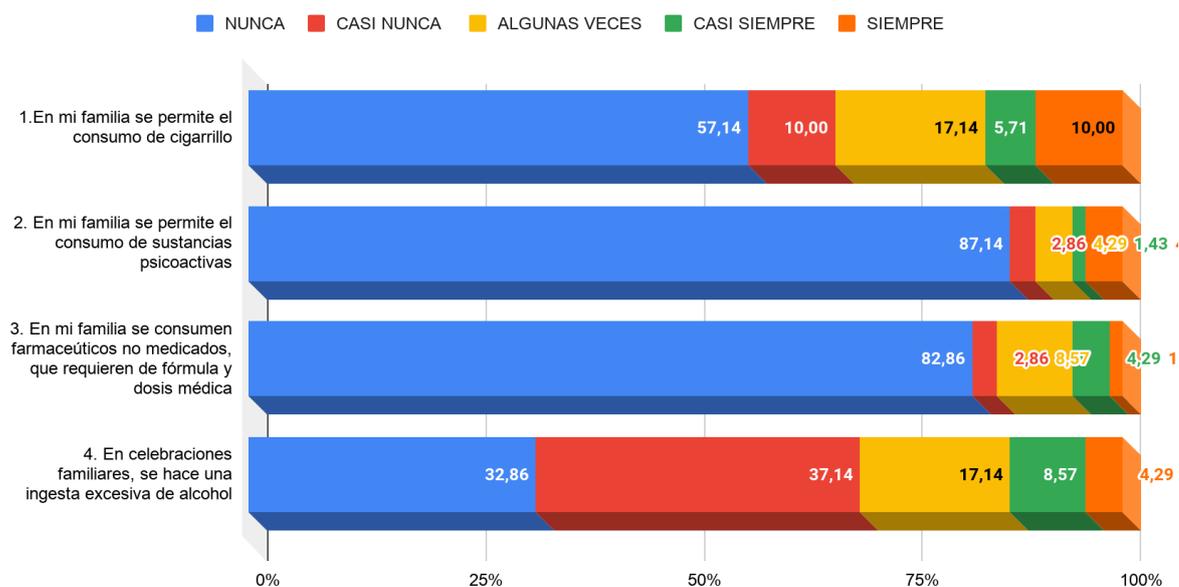
sustancias psicoactivas o alcohol; sin embargo, aunque el dato anterior se presenta con mayor frecuencia, es necesario hacer énfasis en el porcentaje de adicción dentro del núcleo conviviente de los estudiantes, el cual equivale al 17,14% que representa un factor de riesgo para la salud mental de los mismos ya que puede generar repercusiones en el ámbito relacional del individuo, que a partir del marco teórico, pueden desencadenar conductas agresivas o violentas. Aunque el porcentaje de adicción es menor, esto no le resta importancia como factor de riesgo en las familias en las cuales

*Elaboración propia
de presencia*

Figura 12

Abuso de Alcohol y consumo de Spa en algunos de los miembros de la familia durante el confinamiento 1°, 2° y 3° semestre.

ABUSO DE ALCOHOL Y CONSUMO DE SPA EN ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DURANTE EL CONFINAMIENTO 1°, 2° Y 3° SEMESTRE



Elaboración propia

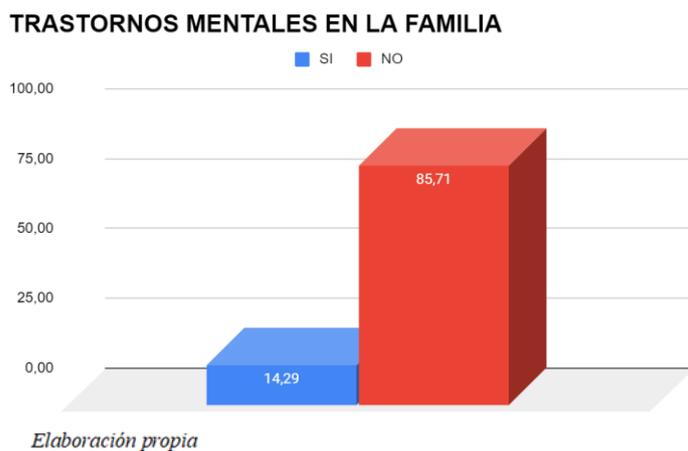
Se puede identificar que según la figura anteriormente expuesta, con respecto al abuso de alcohol y consumo de SPA prevalece la opción de respuesta nunca en la mayoría de las preguntas con un 65%, (correspondiente a la sumatoria de las respuestas de la opción nunca sobre el valor total) lo cual permite inferir que en su mayoría no se permite el consumo de cigarrillos, SPA y fármacos no medicados, mientras que el 35% restante expresa que si se permite el consumo bajo las siguientes opciones de respuesta (casi nunca, algunas veces, siempre y casi siempre) del cual el 10,71% corresponde a la permisividad en el consumo de cigarrillo, el 3,21% al consumo de SPA, el 4,29% al consumo de fármacos no medicados y el 16,79% a la ingesta excesiva de alcohol. Esto nos permite identificar que existe mayor permisividad frente al consumo de cigarrillo y la ingesta excesiva de alcohol y menor flexibilidad frente al consumo de SPA, a pesar de que el consumo de las cuatro sustancias, representa un factor de riesgo, que, aunque se da en baja proporción, tiene serias repercusiones en la salud del individuo que podrían afectar el sistema familiar. Lo anterior, guarda estrecha relación con la adicción al consumo de SPA o alcohol dentro del núcleo conviviente.

Es necesario recalcar que de acuerdo con el marco teórico el consumo de SPA y abuso de alcohol están directamente relacionados con la aparición de trastornos mentales, así como con la presencia de conductas agresivas que repercuten en el ámbito relacional del sujeto; por lo que se constituye como un factor de riesgo para la familia y cada uno de sus miembros. Con relación a los cambios durante el confinamiento, se puede evidenciar que existió un cambio del 27,14% en el consumo de SPA y abuso de alcohol, donde el 22,86% establece que disminuyó y el 4,29% que aumentó (ver anexos). Lo anterior concuerda con lo expuesto por la encuesta de consumo de drogas durante la pandemia, realizada por el periódico El Tiempo, en la cual predomina la

disminución del consumo en un 49%, así mismo según lo mencionado por el periodico esta disminución puede estar relacionada con la compañía; es decir, si el consumidor se encuentra en compañía de familiares que desconocen su consumo, esto, puede ocasionar que este se abstenga de consumir lo que puede conllevar a un síndrome de abstinencia.

-Figura 13

-Trastornos mentales en la familia

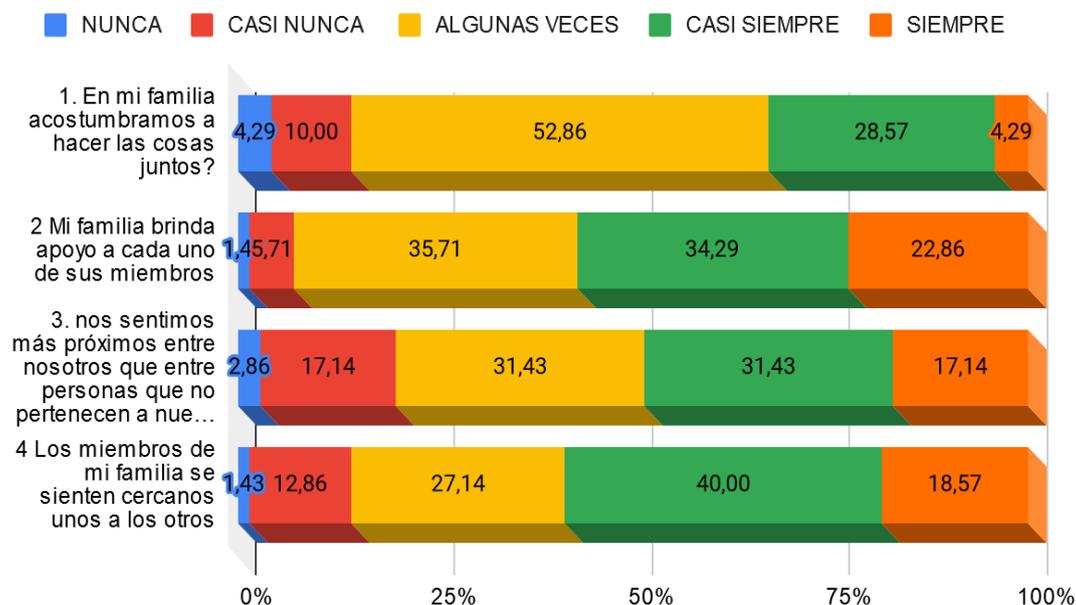


Con respecto a los trastornos mentales que se presentan en la familia, se puede determinar que un 85,71% refiere que no existen miembros de su familia con un diagnóstico confirmado; sin embargo, en un 14,29% si se presentan trastornos mentales dentro de la familia, porcentaje equivalente a 10 casos de los cuales 3 hacen referencia a trastornos en los padres, 2 a trastornos en hermanos, 1 a trastornos en abuelos y el restante (4) a otro miembro de la familia diferente a los mencionados. Es necesario tener en cuenta que, con base en el marco teórico, si se presenta un trastorno mental dentro de la familia, es posible que este genere repercusiones en el desarrollo de alguno de los miembros. Así mismo es necesario tener en cuenta que de acuerdo a lo mencionado por el Ministerio quien retoma a Pappa (2020) “se sugieren incrementos en presencia de síntomas depresivos y ansiosos cercanos al 20% en la población con trastornos mentales previos”; Lo que confirma que el confinamiento es un factor de riesgo para aquellas personas que han sido diagnosticadas con algún trastorno mental anteriormente.

-Figura 14

Cohesión Familiar Durante Confinamiento 1°,2°,3° semestre

COHESIÓN FAMILIAR DURANTE CONFINAMIENTO 1°, 2°, 3° SEMESTRE



Elaboración propia

A partir de lo planteado desde el marco teórico, se identifica que, en cuanto a la cohesión familiar desde la perspectiva de los estudiantes, el 50,72 % de las familias no se sienten cohesionadas, teniendo en cuenta que este porcentaje de la población seleccionó opciones de respuesta como: Nunca, casi nunca y algunas veces, las cuales dan cuenta de que la mayoría de los miembros no acostumbran a hacer las cosas juntos, en algunos casos no se sienten apoyados, y cercanos los unos a los otros. Así mismo, es necesario reconocer que, aunque el porcentaje de respuestas de siempre y casi siempre es menor siendo el 49,28%, se puede establecer que en estas familias los estudiantes reconocen y perciben que su familia está cohesionada.

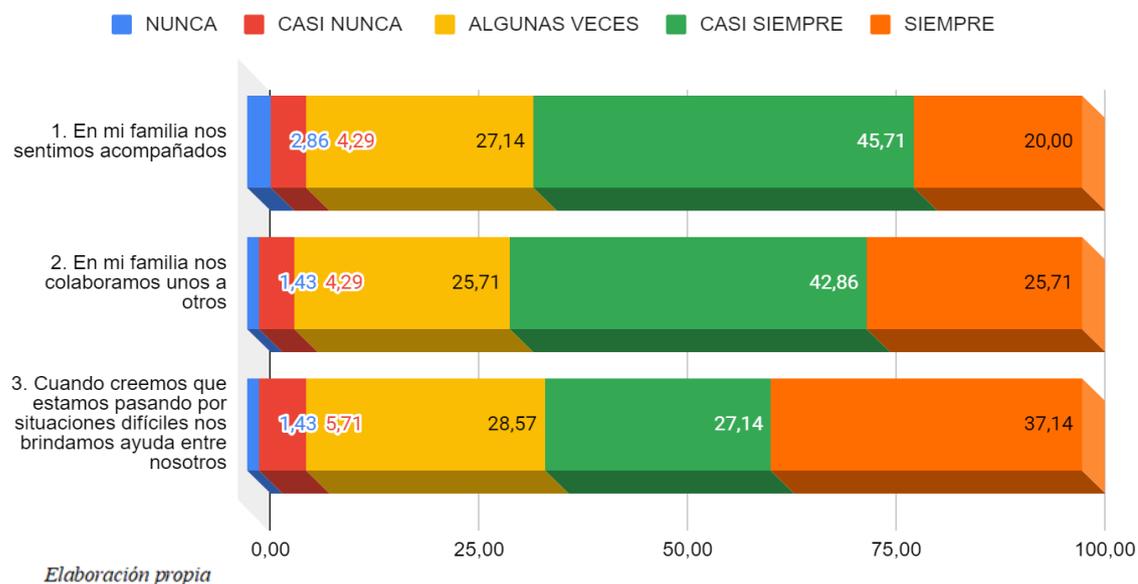
De igual manera, se pudo determinar que en épocas de confinamiento la cohesión en la mayoría de familias presentó cambios (Ver anexo 1, P 10) de acuerdo

con las respuestas dadas que equivalen al porcentaje de 62,86% del cual el 37,14% afirmó que mejoró la cohesión y el 15,71% que está desmejoró. El valor restante refirió que no se presentó ningún cambio. Es posible que la mejoría en la cohesión familiar esté directamente relacionada con la convivencia permanente con otros miembros de la familia, la cual tiene lugar durante la pandemia.

Figura 15.

Seguridad en la Familia Durante Confinamiento 1º, 2º, 3º semestre

SEGURIDAD EN LA FAMILIA DURANTE CONFINAMIENTO 1º 2º Y 3º SEMESTRE



En cuanto al factor seguridad las respuestas que prevalecen, son siempre y casi siempre, con un 66,2% equivalente a la sumatoria de dichas respuestas en cada ítem mencionado sobre el valor total, lo que nos demuestra que la mayoría de los estudiantes encuestados, se sienten seguros dentro de su familia, ya que de acuerdo con los planteamientos del marco teórico, y los datos obtenidos, los estudiantes perciben que se sienten acompañados, y que se colaboran y ayudan mutuamente unos a otros; Sin

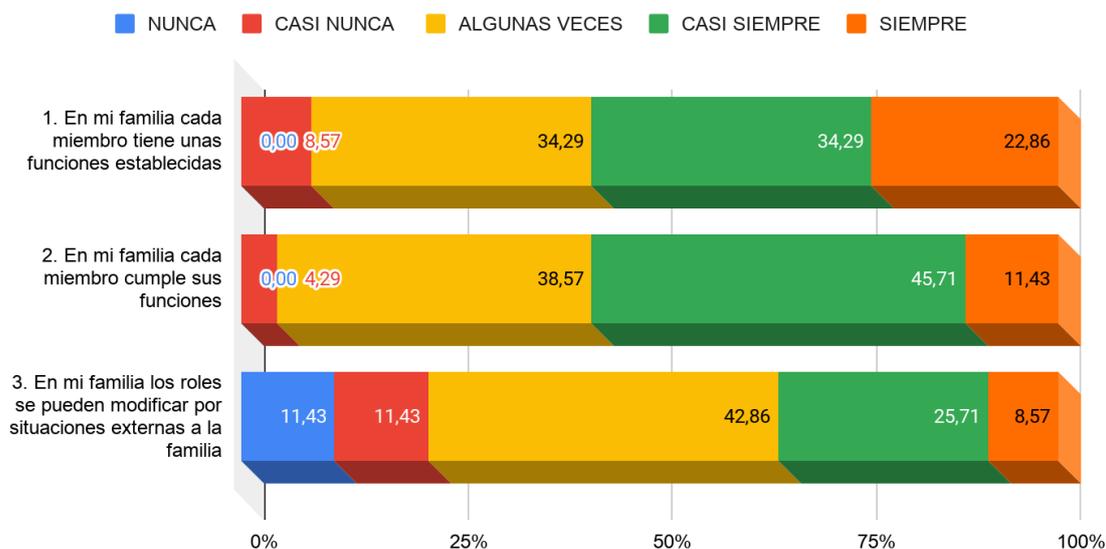
embargo, el valor restante de 33,8% correspondientes a las respuestas de nunca, casi nunca y algunas veces, plantean que no se sienten seguros dentro de sus familias lo que podría constituirse como un factor de riesgo para la salud mental del individuo y su familia.

Con relación al cambio en la seguridad (ver anexo 1 Pp 11), se puede determinar que en la mayoría de los casos (54,29%) no se presentaron variaciones durante el confinamiento; el valor restante refiere que si se presentaron modificaciones de mejoría en un 35,71% y desmejoría en un 10%. Lo anterior, nos permite suponer que este cambio se debe a la convivencia diaria, propia de la misma condición de confinamiento, teniendo en cuenta que, de acuerdo con la definición de seguridad planteada en el marco teórico, está hace alusión al acompañamiento familiar que guarda estrecha relación con la cotidianidad familiar que está sujeta al confinamiento.

-Figura 16.

Roles en la Familia Durante Confinamiento 1º, 2º y 3º semestre

ROLES EN LA FAMILIA DURANTE CONFINAMIENTO 1º, 2º y 3º SEMESTRE



Elaboración propia

En las familias de los estudiantes de los tres primeros semestres, con relación a los roles, un 50,5% (valor que resulta de la sumatoria de las respuestas nunca, casi nunca y algunas veces, sobre el valor total) presenta una tendencia al riesgo, ya que un 38,57% refiere que solo algunas veces se establecen y cumplen las funciones y se pueden modificar los roles; el valor restante (11,91%) corresponde al porcentaje de estudiantes que conciben que las funciones no están establecidas, ni se cumplen a cabalidad dentro de la familia. En este sentido, de acuerdo con el marco teórico, donde se establece que los roles de cada miembro están determinados por las funciones que cumple; cuando estas se incumplen, se puede generar una sobrecarga de labores en alguno de los miembros, que pueden repercutir en la familia.

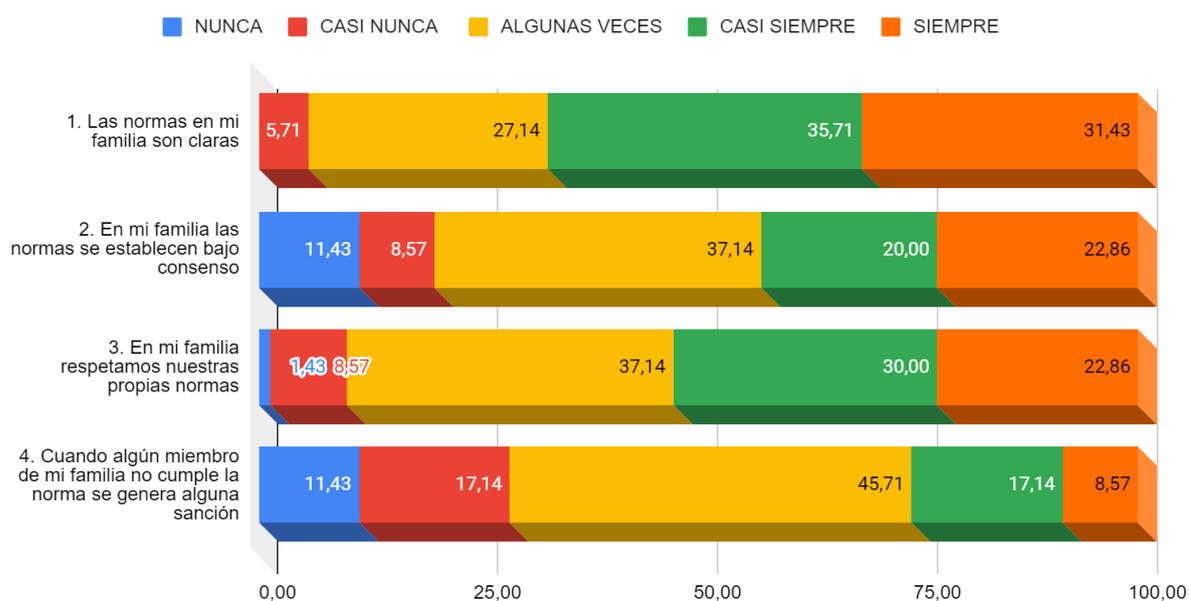
Por su parte, en cuanto a la modificación de los mismos se pudo establecer que los roles si pueden cambiar por causas externas o adjudicadas al contexto, como lo es el

confinamiento, ya que, según las respuestas de los estudiantes, la mayoría (58,57%) refiere que por causa de este, si se presentaron modificaciones, generando un reajuste de las funciones de cada uno (ver anexo 1 Pp 12). Es así, que en algunos casos, las modificaciones en los roles familiares, pueden estar directamente relacionadas con el cambio de domicilio y con la adaptación a nuevas dinámicas familiares; sin embargo, para quienes no cambiaron de residencia, es posible que este cambio se deba a las modificaciones en la dinámica familiar, propias del confinamiento y de la permanencia diaria en el hogar.

Figura 17.

Normas en la Familia Durante el Confinamiento 1° 2° y 3° semestre

NORMAS EN LA FAMILIA DURANTE EL CONFINAMIENTO 1° 2° Y 3° SEMESTRE



Elaboración propia

Con respecto a la normas familiares, se puede determinar que en el 52,86% (valor que resulta de la sumatoria de las respuestas nunca, casi nunca y algunas veces,

sobre el valor total) de las familias de los estudiantes encuestados, no están claras las normas lo que puede generar que estas en algunas ocasiones no sean respetadas y esto a su vez hace que no se produzcan sanciones cuando son incumplidas, lo que podría constituir un riesgo no solo para el estudiante sino para la familia en general, sobre todo en cuanto a estabilidad y cumplimiento de metas o valores familiares. Por otra parte, se puede establecer que para el valor restante (47,14%) de las familias es relevante preservar el control y establecer las normas con claridad así, como el cumplimiento o respeto de las mismas y las consecuencias o sanciones de su incumplimiento, lo anterior se da a partir de las respuestas dadas que corresponden a la opción siempre y casi siempre. Es así que a la luz del marco teórico en este último porcentaje las normas implican no solo la preservación del grupo familiar y la imagen del mismo sino el logro de objetivos e intereses comunes por lo que son de vital importancia para el grupo e implican la aplicación de sanciones como objeto de reflexión si estas son incumplidas.

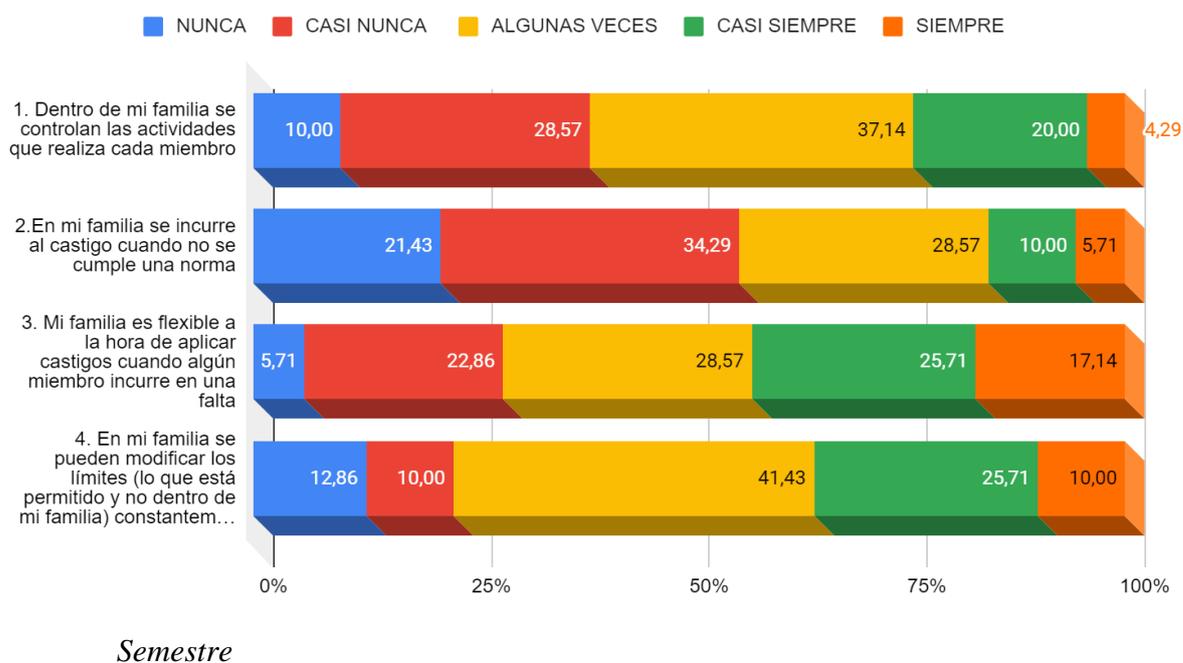
A partir de lo anterior y teniendo en cuenta la situación de confinamiento, se puede determinar según la perspectiva de los estudiantes, que las normas en la mayoría de sus familias no presentaron modificación alguna, constatando que en el 64,29% de familias siguen igual (ver anexos 1 Pp 13).

Teniendo en cuenta las cifras mencionadas previamente, es posible inferir que la mayoría de las familias presentan una tendencia al riesgo frente al factor de normas, ya que la preservación del grupo familiar se ve afectada por la poca claridad y precisión frente a las normas familiares, lo que genera su incumplimiento y deriva en las pocas o inexistentes sanciones, lo que a su vez puede ocasionar posibles conflictos dentro del núcleo familiar.

Figura 18

-Normatividad y permisividad en la familia durante el confinamiento 1°, 2° y 3°

NORMATIVIDAD Y PERMISIVIDAD EN LA FAMILIA DURANTE EL CONFINAMIENTO 1° 2° Y 3° SEMESTRE



De acuerdo a la figura anterior, se puede evidenciar que con relación al control de las actividades y al castigo por incumplimiento de normas, las familias de los estudiantes tienen una tendencia permisiva a partir del siguiente porcentaje: 47,14% que corresponde a la sumatoria de las respuestas nunca y casi nunca de los dos primeros ítems sobre el valor total, seguido este por el 32,86% (algunas veces) que implica un equilibrio entre normatividad y permisividad y el restante que hace referencia a las respuestas de casi siempre y siempre que representan una tendencia normativa. De igual manera, con relación a la flexibilidad en los castigos y a la modificación de los límites,

se puede determinar que la mayoría de familias tienden a la permisividad con un 39.29% (valor que resulta de la sumatoria de las respuestas siempre y casi siempre de los ítems 3 y 4), entendiendo esta como, la alta flexibilidad y aceptación, acompañada del bajo control o exigencias del responsable legal o de quien maneje la autoridad en el sistema familiar.

En este sentido, se puede evidenciar que, desde la perspectiva de los estudiantes, no solo se presenta mayoritariamente una tendencia permisiva sino también minoritariamente se presenta la tendencia normativa, lo que en ambos casos podría representar un factor de riesgo para la salud mental de los miembros de la familia puesto que implican el no reconocimiento de un punto medio o equilibrado entre ambas formas de asumir y aplicar las normas en el hogar. Así mismo, es necesario hacer énfasis que de acuerdo con el 68.6%, la normatividad o permisividad en el hogar no sufrió cambio alguno durante el confinamiento. (anexo 1 Pp 14)

Con base en lo anterior y teniendo en cuenta que la mayoría de familias presentan una tendencia permisiva, es posible establecer que estas, a la luz del marco teórico, se pueden caracterizar por las pocas o nulas exigencias de los padres frente a sus hijos, donde los primeros ceden con facilidad ante los caprichos de los segundos, lo que podría ocasionar en estos últimos, el constante incumplimiento de las normas y por consiguiente la baja responsabilidad frente a sus actos; constituyéndose este como un factor con tendencia al riesgo.

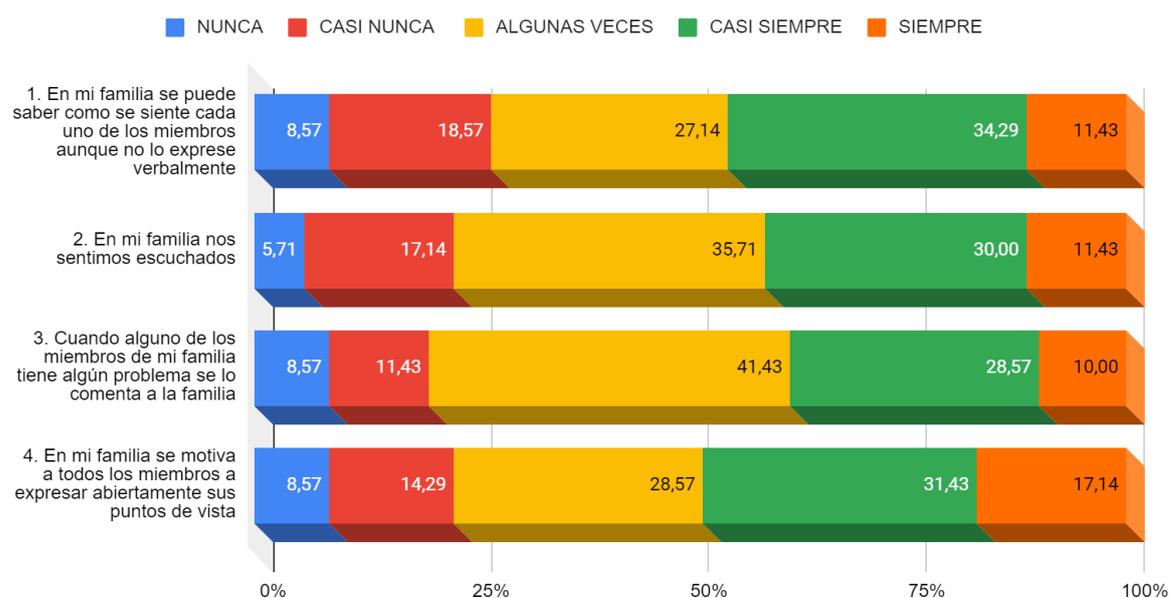
Igualmente, es necesario tener en cuenta que aunque la investigación arroja una tendencia permisiva, es de vital importancia, profundizar en este aspecto con el fin de determinar con mayor claridad, si este se constituye como un riesgo o si por el contrario

las dinámicas familiares, se encuentran permeadas por la permisividad, sin generar afectaciones dentro de las mismas.

Figura 19.

Comunicación Familiar Durante el Confinamiento 1º 2º y 3º semestre

COMUNICACIÓN FAMILIAR DURANTE EL CONFINAMIENTO 1º 2º Y 3º SEMESTRE



Elaboración propia

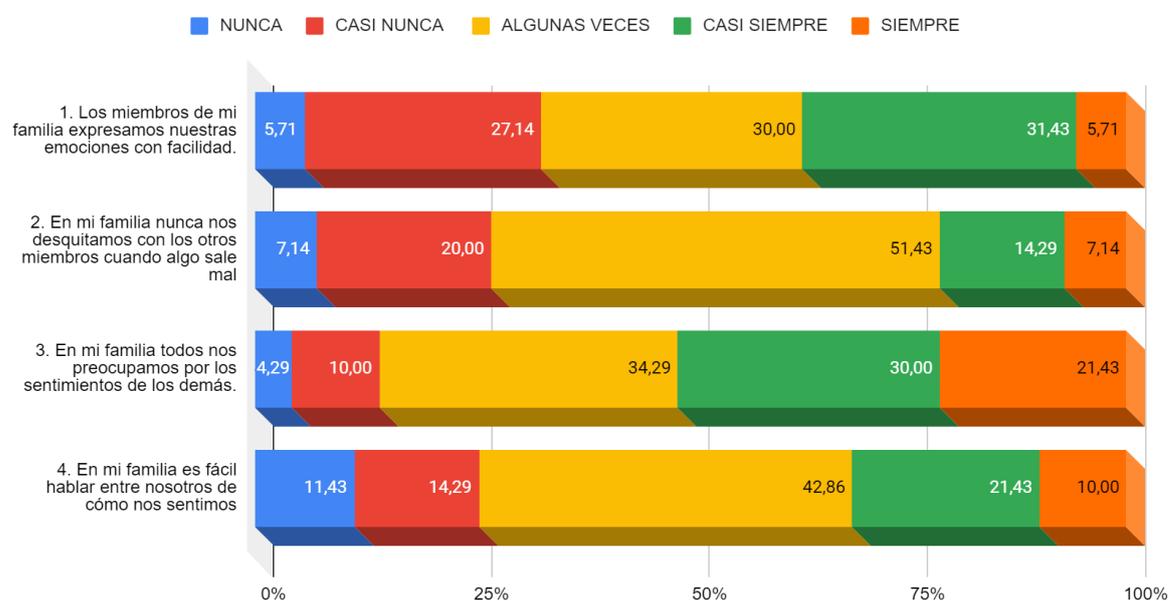
En cuanto a la comunicación familiar, se afirma que el 56,43% de las familias, mantienen una comunicación en la cual se ve limitado el lenguaje verbal y no verbal y por consiguiente la expresión de cada uno de sus miembros, dicho porcentaje corresponde a la sumatoria de las respuestas que se enmarcan en nunca, casi nunca y algunas veces, sobre el valor total de las respuestas. Por lo anterior es posible inferir que la comunicación familiar puede verse afectada y por consiguiente la interacción entre ellos, lo que podría constituirse como un factor de riesgo.

Sin embargo, también es necesario recalcar que el 43,57% de las respuestas refirieron una respuesta positiva frente a la comunicación, que corresponde a la sumatoria de las respuestas siempre y casi siempre, sobre el valor total; comunicación, que a luz del marco teórico se concibe tanto desde el lenguaje verbal como del no verbal y que posibilita o propicia la expresión de cada miembro y por consiguiente genera mayor interacción entre los mismos. De igual manera, es importante recalcar que durante el confinamiento, el 51,43% refirió que no se presentaron cambios en la comunicación. Lo que nos permite concluir que las dificultades presentes en la comunicación familiar no se ven influenciadas únicamente por el confinamiento; aunque existe un número significativo (48,57%) que sí presentó cambios a causa de este. (Ver anexo 1 Pp 15)

Figura 20.

Afectividad en la Familia Durante el Confinamiento 1° 2° y 3°

AFFECTIVIDAD EN LA FAMILIA DURANTE EL CONFINAMIENTO 1° 2° Y 3° SEMESTRE

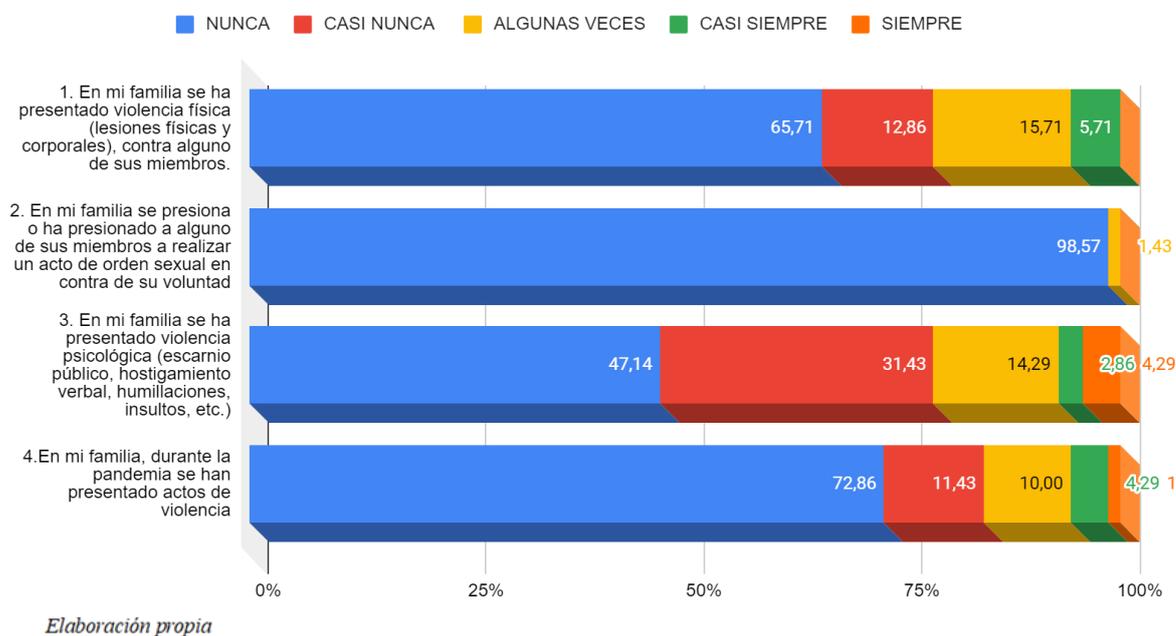


Elaboración propia

Se reconoce que el 64,64% de los estudiantes refieren que existen ciertos aspectos como la expresión de emociones y sentimientos que se ven limitados y perjudican la afectividad dentro de la familia, lo que podría afectar la salud mental y estabilidad emocional de los miembros del sistema familiar, es necesario tener en cuenta que este factor (afectividad) está directamente relacionado con el factor anteriormente expuesto, ya que se encuentra vinculado con las expresiones verbales o no verbales de aquellas emociones dentro de las interacciones de los miembros. Es así que, a partir de los análisis expuestos en la gráfica, el porcentaje mencionado anteriormente, corresponde a las respuestas de algunas veces, nunca o casi nunca, en donde se infiere que no siempre se logran expresar y/o preocupar por los sentimientos de los demás miembros dentro de la familia, e igualmente en algunas ocasiones se pueden desquitar con los demás cuando algo sale mal. Sin embargo, existen casos (35.36%, que corresponde a la sumatoria de las respuestas siempre y casi siempre sobre el valor total) de estudiantes que identificaron que dentro de su familia si hay un vínculo donde se presenta mayor afectividad y expresión de las emociones.

Por otra parte, con relación al confinamiento existe un cambio en la afectividad, que equivale a un 42.86% del total de las respuestas, del cual el 27.14% especificó que mejoró y el 15.71% que desmejoró (Ver anexo 1 Pp 16). Es posible inferir, que los cambios tanto de desmejoría y mejoría, están relacionados con las modificaciones del sistema familiar que suponen un proceso de adaptación del mismo, y a las condiciones actuales.

Figura 21.

*Violencia Intrafamiliar durante el Confinamiento 1° 2° y 3° semestre***VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DURANTE EL CONFINAMIENTO 1° 2° Y 3° SEMESTRE**

En cuanto a la violencia presente en las familias de los estudiantes, estos manifestaron que no se presenta violencia intrafamiliar, lo anterior se afirma a partir de la sumatoria de las respuestas que pertenecen al nunca sobre el valor total, representando así el 71.07% de las respuestas; sin embargo, el valor restante correspondiente al 28.93% (correspondiente a la sumatoria de las respuestas de casi nunca, algunas veces, siempre y casi siempre sobre el valor total), el cual afirma que si existe violencia intrafamiliar en varias de sus modalidades, donde el 8,57% corresponde a violencia física, el 0,36% a violencia sexual, el 13,21% a violencia psicológica y por ultimo pero no menos importante, el 6,79% determina la presencia de actos de violencia intrafamiliar durante la pandemia. Es necesario recalcar, que, aunque el porcentaje de violencia intrafamiliar no se equipare ni predomine, es significativo puesto que dicha

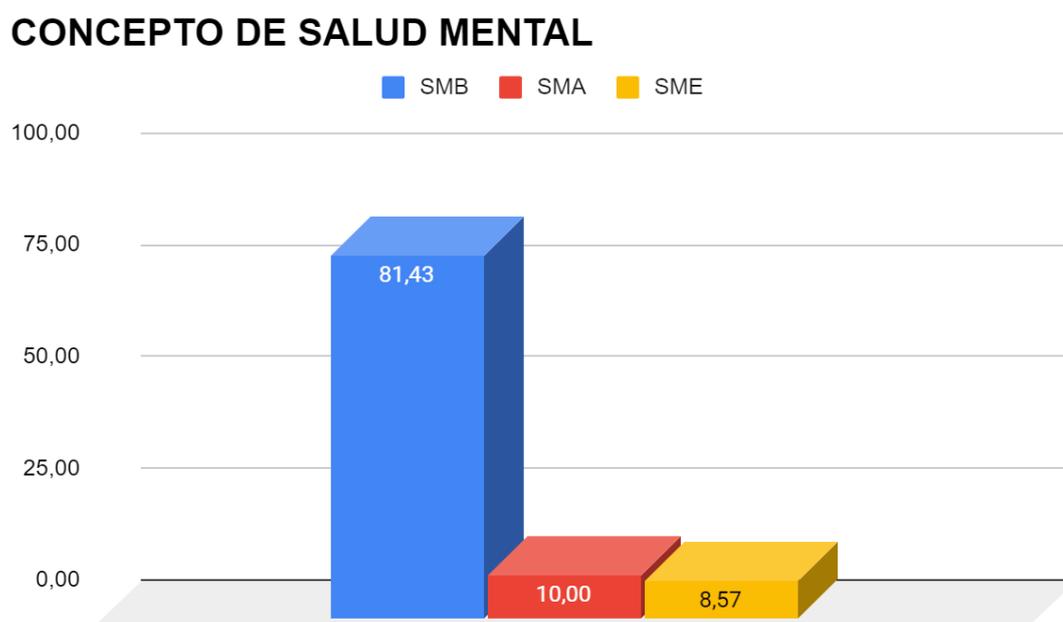
violencia ocasiona afectaciones en la integridad física y mental tanto de la persona violentada como de quienes presencian los actos violentos en todas o cualquiera de sus modalidades.

Respecto a los cambios que se dieron en este factor durante el confinamiento, el 34,29% (Ver anexo 1 Pp 17) refiere que, si existió un cambio en la violencia intrafamiliar tanto positivo como negativo, es decir de disminución o aumento

Aunque lo anterior muestra que en un porcentaje mayoritario no se presentaron cambios con relación a la violencia intrafamiliar, durante el confinamiento es necesario resaltar que a nivel nacional, se ha determinado un aumento significativo en las denuncias por violencia intrafamiliar, ya que según la Fiscalía General de la Nación ha señalado que durante el periodo de cuarentena 19 mujeres han sido víctimas de feminicidio, así mismo, esta entidad ha recibido 3.069 denuncias de violencia intrafamiliar, de las cuales 1.407 corresponden a delitos sexuales aclarando que, durante la cuarentena, aproximadamente cada 25 horas fue denunciado un feminicidio, cada 10 minutos se realizó una denuncia de violencia intrafamiliar y cada 21 minutos una denuncia por delitos sexuales. Así mismo, las llamadas realizadas a la línea 155 aumentaron un 129,15%, al pasar de 964 en 2019, a 2.209 durante el mismo periodo en 2020. se presenta un preocupante incremento de las llamadas por violencia intrafamiliar de 141,91%, al pasar de 692 llamadas en 2019 a 1.674 en 2020. Adicionalmente, las llamadas por delitos sexuales se incrementaron en 76,47%. Según información proporcionada por ONU Mujeres Colombia, el incremento de las llamadas por violencia intrafamiliar llegaría a ser del 161%, entre el 25 de marzo y el 16 abril, en comparación con el mismo periodo del año anterior. (sismamujer, 2020, p 05)

Las cifras expuestas previamente confirman que la violencia intrafamiliar es un factor de riesgo que aumenta debido al confinamiento y que afecta directamente a todos los miembros de la familia; esto teniendo en cuenta que, aunque en el caso de la población estudiantil, se presentó en un porcentaje minoritario, este no deja de ser significativo.

Figura 22.



*-Concepto de Salud Mental.
Elaboración propia*

Con relación a las tres categorías S.M.B, S.M.A y S.M.E (salud mental como bienestar, salud mental como ausencia de afectaciones negativas y salud mental como enfermedad), es posible inferir lo siguiente con base en el concepto teórico de salud

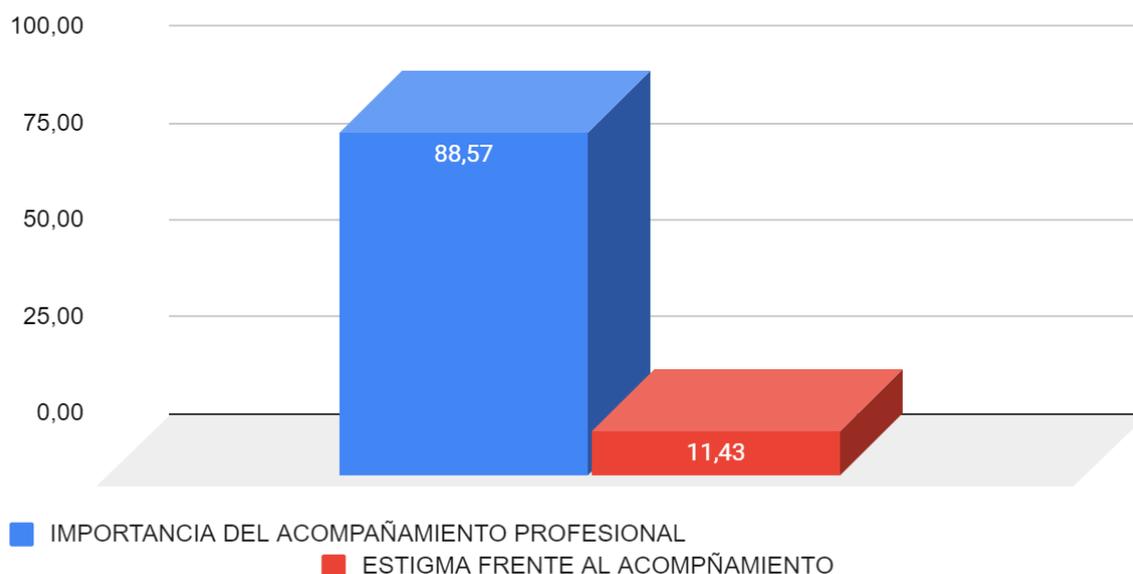
mental: La mayoría de la población seleccionada reconoce la salud mental desde el bienestar psicológico, comportamental y emocional, que repercute directamente en el bienestar físico del individuo y está directamente relacionado con la calidad de vida y la formas en las que la persona afronta las adversidades que se le presenten en la cotidianidad, dichas respuestas se presentan en una frecuencia de 54 sobre 70 encuestados, lo cual guarda estrecha relación con el concepto de salud mental desarrollado en el marco teórico. Sin embargo, es importante reconocer que algunos estudiantes se refieren a la salud mental como la ausencia de la enfermedad (frecuencia de 6 sobre 70), así como, a la negación de emociones como la tristeza y sentimientos de soledad, intranquilidad, frustración, entre otros. Por el contrario, hay quienes expresan que la salud mental se refiere a la presencia de trastornos o enfermedades mentales diagnosticadas (frecuencia de 6 sobre 70).

Con base en las tres categorías mencionadas anteriormente, es posible inferir que las dos últimas, es decir: Salud mental como ausencia de afectaciones negativas y salud mental como enfermedad, están directamente vinculadas con el desarrollo de prejuicios o estigmas frente a la salud mental, como a la negativa en la búsqueda de acompañamiento profesional. Es así, que bajo esta perspectiva, Trabajo Social, desarrolla un papel informativo, fundamental para desarrollar procesos de promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta.

Figura 23.

-Acompañamiento profesional para el cuidado de la salud mental.

ACOMPañAMIENTO PROFESIONAL PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL



Elaboración propia

En cuanto al acompañamiento de los profesionales frente a la salud mental, la población aseguró en un 88,57% que si se considera importante el acompañamiento de los profesionales; sin embargo, se presenta un 11,43% que afirma la existencia de un estigma frente al acompañamiento del profesional. Es así, que de acuerdo con el concepto teórico, donde el acompañamiento profesional en salud mental se entiende como una orientación que busca brindar apoyo, reconfortar y aliviar al sujeto; y teniendo en cuenta las voces de los estudiantes, se evidencia la necesidad de buscar ayuda cuando el individuo lo requiera y más aún durante el confinamiento.

Sin embargo, existen estigmas, como el temor a solicitar la ayuda, a ser señalado por la propia familia, a ser diagnosticado, entre otros, que no le permiten al sujeto buscar o solicitar esa ayuda o acompañamiento necesario y sostienen la idea de que el individuo puede solo con sus problemas.

Es importante recalcar, que el acompañamiento está directamente relacionado con la familia, entendiendo que esta desarrolla un papel fundamental en la salud mental de cada uno de sus miembros, ya que puede ser beneficiosa o puede perjudicar la misma; en este último caso, las afectaciones se pueden identificar a partir de las voces de los actores puesto que dentro de sus núcleos convivientes, en muchas ocasiones no se brindan los espacios para dialogar sobre las emociones de cada uno; emociones que pueden ser negativas, a causa de la sobrecarga de tareas o funciones dentro del hogar y que repercuten directamente en la salud mental generando estrés, sentimientos de frustración, descontento, entre otros que pueden llevar a conflictos familiares.

En este sentido, el acompañamiento profesional, cobra un papel relevante, no solo desde la institución educativa, sino a nivel nacional; es por esto, que, durante el confinamiento, se puso a disposición de la población colombiana:

La línea telefónica 192, en la que la ciudadanía encontrará en la opción 4 la atención en salud mental que brinda apoyo y orientación. Hasta el 5 de mayo ya se han realizado 1.635 intervenciones: 60% a mujeres, 46% proceden de Bogotá, Antioquia y Valle; 45% por síntomas de ansiedad y estrés, seguidos de distintas formas de violencias al interior del hogar, dijo el viceministro de Salud Pública. Agregó que las líneas territoriales de salud mental han mostrado un aumento en las consultas hasta del 30% durante la pandemia del covid-19, siendo la depresión, ansiedad y violencias los motivos de consulta más frecuentes. Se desplegó la línea nacional de apoyo en salud mental que ha realizado más de 11.400 atenciones desde el 13 de abril y 1.450 personas se han beneficiado de sesiones virtuales de educación para cuidado de la salud mental a la población

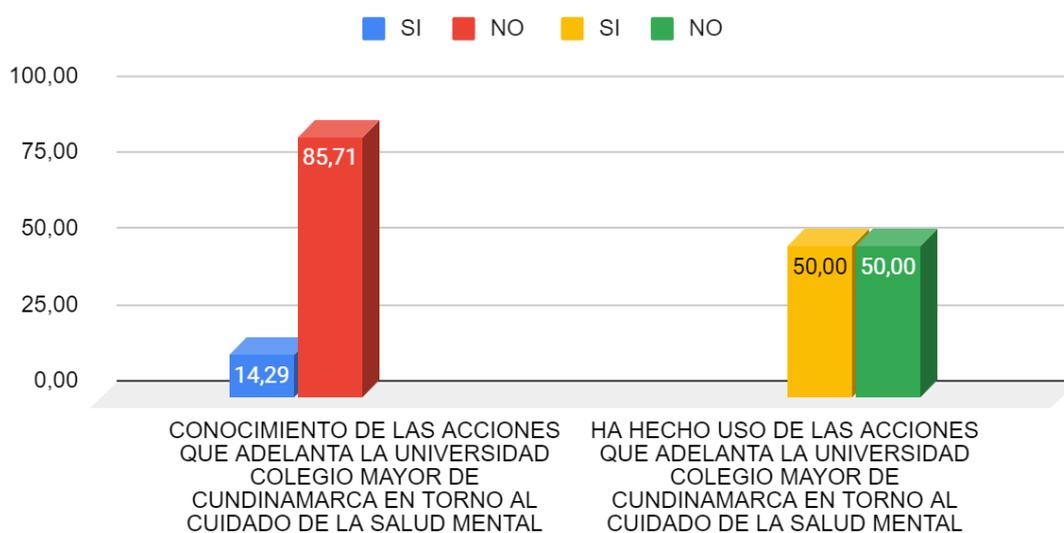
general. “El 43% de las cuales se orientaron a la respuesta frente a síntomas de ansiedad, estrés y depresión, principalmente dando respuesta a solicitudes de apoyo de personas de Bogotá, Antioquia, Cundinamarca y Atlántico (54.5%). (Minsalud,2020)

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, la institución educativa, debe trabajar de manera conjunta con las propuestas del gobierno nacional, dando respuesta a las necesidades apremiantes de los estudiantes con relación a la salud mental, propias del contexto actual (COVID-19).

Figura 24

-Acciones que adelanta la universidad colegio mayor de Cundinamarca en torno al cuidado de la salud mental.

ACCIONES QUE ADELANTA LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA EN TORNO AL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL



Elaboración propia

Como se evidencia en la figura en cuanto a las acciones que adelanta la universidad en pro de la salud mental, así como del conocimiento de estas y su uso por

parte de la población estudiantil, se afirma que en un 85.71% no se tiene conocimiento alguno de aquellas acciones que desarrolla la universidad en torno al cuidado de la salud mental, por consiguiente, no se accede a estas. Sin embargo, existe un porcentaje menor (14,29%) que refiere que si tiene conocimiento de las acciones que adelanta la universidad, porcentaje del cual un 50% ha accedido a estas y un 50% no. Lo anterior, nos permite inferir que la comunidad estudiantil desconoce las acciones que la universidad adelanta en torno al cuidado de la salud mental, las cuales cobran gran relevancia durante el confinamiento, dadas las afectaciones de salud mental que se presentaron durante el mismo y que para el caso de la investigación, están relacionadas con los factores protectores y de riesgo analizados anteriormente.

Con base en lo anterior (análisis de la información obtenida) y su respectiva relación con el marco teórico, es posible inferir no solo lo expuesto previamente con respecto a los factores tanto protectores como de riesgo presentes en las familias de los estudiantes de 1,2 y 3 semestre del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, sino que dadas las modificaciones que se presentaron en dichos factores y que tuvieron lugar durante el confinamiento, es imperioso relacionarlos con la promoción de la salud mental y prevención de las afectaciones a ésta, teniendo en cuenta los porcentajes y la frecuencia con las cuales no solo se presentó cada uno sino que se modificó y que dió lugar a un reajuste de la familia, relacionado directamente con el factor de adaptación al cambio.

Conclusiones.

Esta investigación, permitió reconocer la existencia de unos factores que inciden en la salud mental del estudiante. Dichos factores se establecen a partir del marco teórico como factores protectores y factores de riesgo, donde los primeros guardan

relación con acciones de promoción y los últimos con la prevención de afectaciones en la salud mental.

Es así, que teniendo en cuenta los factores protectores mencionados en el marco teórico, los cuales corresponden a cohesión familiar, seguridad, cumplimiento de roles familiares, cumplimiento de normas, acceso a la educación formal, buena comunicación familiar, afectividad y adaptación al cambio, se puede determinar que, durante el confinamiento, se presentó con mayor relevancia la seguridad en las familias de los estudiantes de 1º, 2º y 3º semestre del programa de Trabajo Social.

Dado que la mayoría de los encuestados refieren que, dentro de su familia, se sienten acompañados y se prestan ayuda mutua (seguridad = 66,2%). Por su parte, los factores protectores como la cohesión, la comunicación familiar, la afectividad, los roles en la familia, el cumplimiento de normas y el acceso a la educación formal, fueron aquellos factores que durante el confinamiento arrojaron una afectación dentro de las familias desde la perspectiva de los estudiantes. Es necesario tener en cuenta que dichos factores, aunque se encuentran enmarcados como factores protectores, al presentarse estos mayoritariamente con una frecuencia negativa, es decir que en un gran número de respuestas se identifican limitaciones u obstáculos que no les permiten cumplir a cabalidad con su objetivo, nos permite determinar que pasan a ser un posible factor de riesgo.

En este sentido, se reconoce que existe un porcentaje significativo de estudiantes que refieren que en su familia, no realizan las cosas juntos, no se sienten apoyados entre sí y no son cercanos con los miembros de la misma, (cohesión = 50,72%) lo que repercute en las expresiones tanto verbales como no verbales ya que por lo general se

ven limitadas dentro del núcleo familiar; lo que incide en la interacción entre sus miembros, así como, en el intercambio de puntos de vista (comunicación familiar = 56,43%), por consiguiente las respuestas emocionales y la retroalimentación entre los miembros del sistema, también se ven afectadas, puesto que la expresión de sentimientos, emociones y pasiones, está directamente relacionada con la comunicación verbal y no verbal (afectividad = 64,64%); así mismo, se pudo determinar que las normas en el hogar no son lo suficientemente claras, lo que deriva en su incumplimiento o el irrespeto de las mismas, lo que debería generar consecuencias, sin embargo según lo expresado, no se presentan sanciones con la misma frecuencia con la cual se incumplen las normas (normas = 52.86%); por otra parte, en cuanto a los roles dentro de la familia, es posible inferir que generalmente las funciones de los miembros no son claras y por ende se incumplen (roles familiares = 50,5%), este factor presenta un cambio, ya que los estudiantes expresan el aumento de tareas dentro del hogar, el cambio de roles debido al confinamiento y la sobrecarga de los mismos.

Con relación a los factores de riesgo identificados en el marco teórico como: Casos positivos para COVID-19, trastornos mentales en los padres, ambiente demasiado normativo o demasiado permisivo, abuso de alcohol y consumo de SPA violencia intrafamiliar, hacinamiento en el hogar, divorcio, separación o fallecimiento de los padres, desempleo en la familia y pocas manifestaciones afectivas, de los cuales, según lo expresado por la mayoría de estudiantes, predominan factores como: El desempleo, el ambiente demasiado permisivo y las pocas manifestaciones afectivas, está última mencionada anteriormente dentro del factor de afectividad.

Es así que, según la perspectiva de los estudiantes, a raíz del confinamiento, ha aumentado el desempleo, lo que conlleva a disminuir los ingresos económicos y esto a

su vez podría generar preocupaciones por el aumento de deudas y la insuficiencia de los recursos para cubrir las necesidades básicas, lo que según algunos estudiantes, ha repercutido en el cambio de domicilio y en el aumento del número de miembros con los que convive (desempleo = 64,29%); por otra parte, es posible identificar cierta permisividad en cuanto al control de actividades que realiza cada miembro, a la imposición de castigos y la flexibilidad de los mismos, así como en la modificación de límites constantemente; lo que puede ser producto de un bajo control del comportamiento y del cumplimiento de las normas y a largo plazo podría desencadenar la justificación de conductas inapropiadas y el desentendimiento de las responsabilidades (ambiente demasiado permisivo = 47,14%).

Por el contrario, los factores de riesgo que no tuvieron tanta notoriedad de acuerdo con la mayoría de estudiantes, son: Trastornos mentales en los padres, abuso de alcohol y consumo de SPA, violencia intrafamiliar, hacinamiento en el hogar, casos positivos de COVID-19 y divorcio, separación o fallecimiento; puesto que se presentan en reducidas ocasiones o en casos minoritarios con relación a la repetitividad de los datos de cada uno.

En tal sentido, a partir de la perspectiva de los estudiantes, se puede evidenciar que dentro de la población seleccionada se encuentran 10 casos de familiares que han sido diagnosticados con algún trastorno mental, de los cuales 3 casos son de los padres y el restante hace referencia a algún otro miembro de la familia. Sin embargo, los casos que son confirmados y que afectan a los padres pueden constituirse como un factor de riesgo ya que pueden repercutir directamente en los demás miembros de su familia, teniendo en cuenta que desde el marco teórico, dichos trastornos en los progenitores pueden representar un riesgo significativo cuando el diagnóstico obstaculiza las

funciones de los mismos y genera cambios comportamentales o emocionales (trastornos mentales en los padres = 4,29%); es necesario aclarar que este factor puede ser consecuencia directa de conductas autodestructivas como lo son el abuso de alcohol y consumo de SPA, el cual está vinculado a la permisividad del mismo, como a la adicción a estas sustancias; en el caso de la permisividad dentro del núcleo conviviente, es posible determinar que el 65% de familias no lo permiten; mientras que por su parte la adicción a estas se ve reflejada en un 3,21%; así mismo, es imperioso establecer que durante el confinamiento, el consumo de SPA y abuso de alcohol ha presentado un cambio significativo en el 27,14% de la población, disminuyendo en un 22,86% lo cual nos permite inferir que la disminución del consumo, es una consecuencia directa del confinamiento, dado que la mayoría de familias no permiten este. (abuso de alcohol y consumo de SPA = 35%).

Del mismo modo, para el caso del número máximo de personas que comparten una misma habitación, se puede establecer que en un porcentaje significativo, las familias no presentan hacinamiento; sin embargo existen reducidos casos (5) que dada la cantidad de personas que comparten la misma habitación, se podrían categorizar en hacinamiento mitigable, el cual repercute directamente en la salud mental y el bienestar de cada uno de los miembros de la familia, ya que afecta la privacidad, la convivencia, la higiene, entre otros aspectos aún más cuando estamos en condiciones de confinamiento (hacinamiento = 7,14%). Dicha medida trajo con sí cambios en las dinámicas familiares más aún en las relaciones de pareja lo que pudo incidir en el divorcio o separación por diferentes causales (divorcio o separación = 2,9%); así mismo, durante el confinamiento, en las familias de los estudiantes encuestados, se presentó un reducido pero no menos importante número de fallecimientos (4)

equivalente al 5,71%; de lo anterior se puede concluir que estos últimos, es decir la separación, divorcio o fallecimiento en el núcleo familiar representa un riesgo para la salud mental de los miembros de la familia, ya que puede significar un cambio abrupto e inesperado en algunos casos, el cual puede generar afectaciones en la estabilidad emocional de la persona y modificaciones en la convivencia familiar, situación que exige un proceso de adaptación.

En cuanto al factor de violencia intrafamiliar, la cual según la información obtenida, se puede determinar que esta es baja, ya que se presenta en un 28,93%; lo que nos permite inferir que en dichas familias existe un riesgo latente que puede menoscabar la integridad y el bienestar tanto físico como mental del individuo así como de los demás miembros del núcleo conviviente, es necesario hacer énfasis en el porcentaje o el número de casos que se ven afectados por este factor, ya que aunque la generalidad de estudiantes refiere que no existe violencia intrafamiliar, esto no le resta importancia a la especificidad de los casos en los cuales se presenta y sobre todo en los cuales es recurrente aún más entendiendo que en algunos casos esta ha aumentado durante el confinamiento.

Así mismo, para el caso de los contagios por COVID-19 (factor relevante y determinante para la salud mental dada la condición de pandemia actual), desde la perspectiva de los estudiantes, se puede evidenciar un temor o miedo al virus, así como al número de contagios los cuales dentro del núcleo familiar se presentaron en un 25,71%. Situación que puede generar serias repercusiones en la salud mental por causa de la incertidumbre, el estrés, la ansiedad y el confinamiento más aún cuando la persona está contagiada y se encuentra en cuarentena estricta o requiere de hospitalización.

Es necesario tener en cuenta que los casos positivos para el COVID-19, la desinformación frente al virus, el teletrabajo y la educación mediada por la virtualidad, son ejemplos claros de las modificaciones que se originaron a raíz de la pandemia, las cuales, se pueden considerar como factores de riesgo o protectores; sin embargo, para la presente investigación, fue relevante acoger aquellos factores que no solo se presentan en esta situación si no en cualquier crisis familiar y por consiguiente estaban determinados previamente; con excepción del factor de riesgo “casos positivos para COVID-19”, que aunque es propio de la contingencia actual, éste, está directamente relacionado con las afectaciones que pueden surgir por una enfermedad dentro del núcleo conviviente y responde al contexto actual en el que se desarrolló la investigación.

Así mismo, es importante aclarar que el confinamiento producido por el COVID-19 se planteó como un factor determinante durante la situación actual; sin embargo, dada la reciente aparición del mismo, éste no se tomó como factor protector o de riesgo, sino que fue a través de los resultados obtenidos para cada factor presente en las familias, que este se logró concebir como un factor de riesgo.

Lo anteriormente expuesto nos deja ver que la familia cumple un papel fundamental en el desarrollo integral del estudiante y por lo tanto en el bienestar del mismo, lo cual se evidencia claramente no solo en la presencia de unos factores protectores y de riesgo, sino en la modificación de los mismos a partir de situaciones externas a esta, como lo es el confinamiento que se da a raíz de la pandemia COVID-19, generando cambios que han repercutido en la salud mental tanto del estudiante como de cada uno de los miembros del sistema familiar y por consiguiente en la interacción entre sus miembros.

Dichas modificaciones que se presentaron en las familias de los estudiantes, exigen a las mismas, el cumplimiento del factor protector de adaptación al cambio a partir de la modificación en los roles, normas, comunicación, afectividad, entre otros, relevantes para el equilibrio entre factores protectores y de riesgo, dentro del núcleo familiar. Es así, que la adaptación al cambio constituye un eje fundamental para la promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a ésta, teniendo en cuenta que el sistema familiar desarrolla una de sus funciones bajo la protección psicosocial de cada uno de sus miembros. En este sentido la presente investigación responde a las líneas de investigación del semillero Maloka, entendiéndose que estas se articulan con temáticas de familia, conflicto, entre otras; que son de suma importancia para el desarrollo de acciones y estrategias que pretenden aportar al bienestar y calidad de vida de la comunidad universitaria, bajo un contexto determinado que para el caso de la presente investigación responde a la situación actual de pandemia causada por el COVID-19.

Por otra parte, a partir de la información expuesta a lo largo de la investigación y teniendo en cuenta que los factores protectores y de riesgo guardan estrecha relación con la promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta, es posible concluir que de acuerdo con la frecuencia en la cual se presentaron los factores, desde trabajo social es necesario desarrollar y articular procesos de promoción y prevención. Se considera importante realizar promoción de la salud mental con base en los factores que no fueron reconocidos o señalados como un riesgo para alguno de los miembros del núcleo familiar y para las familias de los estudiantes en general, con el fin de aumentar y mantener los factores protectores que se identificaron, a partir de acciones que suministren información fundamental referente al tema que sea útil para comprender y replicar la misma.

Por su parte, también es relevante realizar acciones de prevención de las afectaciones a la salud mental, con base en los factores protectores que presentaron una

tendencia al riesgo, así como los factores de riesgo, que aunque se presentaron en un porcentaje bajo son significativos no sólo para la salud mental, sino para el bienestar del estudiante y su familia; esto, con el fin de disminuir el porcentaje de factores de riesgo presentes en las familias de la comunidad educativa y aminorar las consecuencias de dichos riesgos.

Por último, es posible establecer que la presente investigación, se desarrolla dentro del semillero de investigación Maloka y a la luz de la Propuesta de Trabajo para la Mesa Nacional de Salud mental, Ministerio de Salud y para la Vicepresidencia de la República desarrollada por el Consejo Nacional de trabajo Social en alianza con el Consejo para la Educación en Trabajo Social, a partir del desarrollo de procesos investigativos que permitan obtener información confiable y ajustada al contexto actual, como insumo para el desarrollo y consolidación de estrategias y planes de acción en respuesta a las problemáticas identificadas durante la pandemia COVID-19, que para el caso de la investigación se enfocan en los factores protectores y de riesgo presentes en las familias de los estudiantes durante el confinamiento.

Lo anterior, guarda estrecha relación, con lo planteado por Boaventura de Sousa Santos, quien a través de su ensayo; “La Cruel Pedagogía del Virus” expone lo siguiente: “La pandemia otorga una libertad caótica a la realidad y cualquier intento de aprisionarla analíticamente está condenado al fracaso, ya que la realidad siempre va por delante de lo que pensamos o sentimos sobre ella. (2020, P 38)

Con base en el planteamiento de este autor, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos a través de la investigación, es posible establecer lo siguiente: La pandemia se constituye como un suceso que aunque de reciente aparición, genera cambios o modificaciones que visibilizan con mayor facilidad, las problemáticas estructurales de vieja data, como lo son el desempleo, el precario sistema de salud y la falta de recursos

para el mismo, la escasez de recursos otorgados a la educación pública, entre otros; problemáticas que se intensifican con el confinamiento e impactan la salud mental de los individuos y por consiguiente de las familias.

Tales problemáticas impactan directamente a la familia, ya que logran intensificar los factores de riesgo desarrollados a lo largo de la investigación, el ejemplo más claro de ello es el desempleo como problemática estructural que puede acarrear condiciones de pobreza como las necesidades básicas insatisfechas, generando así limitantes en la interacción que se da entre los miembros de la familia.

Teniendo en cuenta esto, desde las ciencias sociales Boaventura de Sousa, concibe el papel de los intelectuales como:

Los intelectuales deben aceptarse como intelectuales de retaguardia, deben estar atentos a las necesidades y aspiraciones de los ciudadanos comunes y teorizar a partir de ellas. De lo contrario, los ciudadanos estarán indefensos ante los únicos que saben hablar su idioma y entienden sus preocupaciones. (2020, p. 41)

En este sentido, la academia cobra gran relevancia, dado que es a través de esta que se estudia, concibe y teoriza la realidad; para lo cual, es necesario desarrollar investigaciones que permiten leer el contexto actual desde diferentes perspectivas, las cuales cobran mayor sentido, cuando se observa y se analiza desde una mirada interdisciplinar.

Es así que a la luz de la investigación y los resultados obtenidos y en pro de dar respuesta al objetivo número tres (3), desde el programa de Trabajo Social, es necesario plantear y desarrollar propuestas que den respuesta a las necesidades sentidas de la población estudiantil, en el marco del contexto actual; a partir de lo cual se establece que debido a las modificaciones en el proceso educativo que se ha generado a partir del confinamiento, como lo es la adaptación de las clases presenciales a la virtualidad, se han generado repercusiones en la salud mental y física de los estudiantes, tales como: El agotamiento visual, aumento de estrés y malestares por el aumento en la carga académica. Esta situación nos permite inferir que existe la necesidad de generar un diálogo permanente y bilateral entre la institución educativa y la comunidad estudiantil con el fin de desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para aminorar tales afectaciones beneficiándose, tanto la institución, la comunidad estudiantil, como el cuerpo docente.

Por consiguiente, se considera pertinente enfatizar en la necesidad de la creación de lineamientos que den paso a desarrollar proyectos, programas y/o planes orientados al cumplimiento de la Política y Modelo de Bienestar Institucional de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, en concordancia con el eje número seis de la política, el cual busca promocionar la salud integral y el autocuidado integrando estrategias como la promoción y prevención de los estilos de vida saludables, y de autocuidado entre los estudiantes docentes y personal administrativo.

En este sentido, es imperioso plantear estrategias desde el quehacer profesional del Trabajo Social orientadas a aquellos factores tanto protectores como de riesgo, que fueron modificados y/o intensificados durante el confinamiento, para reducir los posibles riesgos y por consiguiente aminorar las consecuencias de estos.

Teniendo en cuenta esto, se establecen los siguientes planteamientos como insumo para la consolidación de futuras propuestas o estrategias.

Inicialmente, es necesario establecer que, si bien el estudio se llevó a cabo con estudiantes de la institución educativa, los factores protectores y de riesgo identificados previamente pueden afectar la salud mental de toda la comunidad universitaria, es decir: El personal docente, administrativo, y demás personal que haga parte de la institución, entendiendo que estos no son ajenos, a lo ocurrido dentro de sus núcleos familiares y por consiguiente a los factores que allí se presenten.

En concordancia con lo anterior, es fundamental partir de un ejercicio de promoción con base en los factores protectores, que permita informar y educar a esta población con el fin de que dichos actores no sean los que propicien el aumento de los factores de riesgo, sino que promuevan y repliquen los factores protectores, orientados a la comunicación asertiva, la libre expresión de sentimientos y emociones, al cumplimiento de los roles y las funciones establecidas, etc. Teniendo en cuenta que estos insumos le permiten al individuo establecer las bases necesarias no solo para promover los factores protectores, sino para incentivar habilidades que permitan al individuo desarrollar acciones bajo la línea de prevención de las afectaciones a la salud mental, a partir de las herramientas básicas que le permitan actuar o responder ante situaciones críticas derivadas de los factores de riesgo, los cuales se identificaron durante el confinamiento y siguen presentes aún después de levantada dicha medida.

Para el desarrollo y ejecución de los planteamientos anteriores, es necesario que la institución y la comunidad educativa en su totalidad establezcan espacios abiertos al diálogo que permitan no solo obtener una mirada más amplia de las situaciones que

pueda estar presentando algún miembro de la comunidad, sino también establecer consensos a partir de la diversidad de perspectivas que se puedan evidenciar en los espacios de diálogo.

Es necesario hacer énfasis que estos planteamientos surgen de una necesidad identificada a lo largo de la investigación, la cual corresponde a la desinformación de la población estudiantil, frente a las acciones que está llevando a cabo la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, con relación al manejo y al cuidado de la salud mental durante el confinamiento, la cual se ha visto afectada por factores externos al individuo. Por tal motivo, los procesos de promoción y prevención aquí planteados, no solo deben ser objeto de formación sino que estos, deben ser difundidos a partir de herramientas no convencionales (correo electrónico) que realmente informen a la comunidad y le permitan acceder de manera oportuna a estos; teniendo en cuenta que el manejo del correo electrónico como elemento principal para la difusión de esta información implica una saturación de información y por tanto que el mensaje o la información brindada sea omitida por el receptor.

Recomendaciones.

1. Se reconoce la necesidad de plantear estrategias que permitan difundir con mayor efectividad y claridad la información con relación a las acciones que está desarrollando la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y que benefician a toda la comunidad, de acuerdo a el grado de desinformación de la población estudiantil captado durante la investigación; dichas estrategias deben estar orientadas desde la

promoción de la salud mental y prevención de las afectaciones a ésta en tiempos de pandemia, teniendo en cuenta los factores tanto protectores como de riesgo que fueron identificados a lo largo de la investigación dando prioridad a los factores de riesgo que aunque se presentaron en un porcentaje bajo, son significativos ya que pueden perjudicar el bienestar y la integridad no solo del estudiante, sino de su familia, tal es el caso de la violencia intrafamiliar, más específicamente de la violencia sexual.

2. Teniendo en cuenta que el factor de desempleo cobró gran relevancia, dada la frecuencia con al cual se presentó, se recomienda a la institución educativa, que tenga en cuenta el alto porcentaje o la cifra de desempleo que se presentó en las familias durante el confinamiento, ya que este podría repercutir en el bienestar del estudiante y desencadenar en una posible deserción estudiantil, lo anterior, es significativo para generar estrategias que permitan amortiguar los efectos del desempleo en la comunidad universitaria respondiendo así a una política de bienestar estudiantil

3. Teniendo en cuenta que la presente investigación es de tipo exploratoria, lo cual nos permite tener un primer acercamiento a las familias y a su actual cotidianidad (pandemia) desde un plano general, es imperioso que desde el semillero Maloka se continúen desarrollando procesos de investigación que permitan profundizar en esta nueva realidad, resaltando la percepción y los sentires de la comunidad estudiantil frente a los factores familiares protectores y de riesgo que inciden en la salud mental de los mismos.

4. Es pertinente generar procesos de intervención desde Trabajo Social que vinculen al estudiante, su sistema familiar y su entorno, con el fin de dar respuesta a las necesidades apremiantes identificadas en esta investigación y que residen en la

modificación del sistema familiar y por tanto afectan la salud mental de cada uno de sus miembros; intervenciones que deben estar orientadas desde el quehacer profesional del trabajador social bajo la línea del semillero Maloka, relacionado estas con la promoción de la salud mental (factores protectores) y a la prevención de afectaciones a las familias (factores de riesgo).

5. Aunque la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca desarrolló la Línea de Atención y Acompañamiento Social que entró en funcionamiento a partir del 7 de octubre del presente año, se recomienda que se difunda información específica frente al funcionamiento de esta, con el fin de brindar mayor claridad a la comunidad universitaria. Puesto que, la información brindada por la página de la universidad (Unicolmayor estrena línea de Atención y Acompañamiento Social), ubicada en la sección de noticias no es clara frente a los medios por los cuales se puede llevar a cabo el acompañamiento; así mismo, la información que reside en la página principal, no brinda información de esta, sino que únicamente se limita a redireccionar al usuario para que este diligencie el formulario que le permitirá acceder al acompañamiento.

6. Con base en la recomendación anterior, y teniendo en cuenta que no se tiene información clara frente a los medios de comunicación utilizados para llevar a cabo el acompañamiento; es importante que la Línea de Atención y Acompañamiento Social, no se limite a realizar el seguimiento del caso, por medios telefónicos o virtuales que impliquen llamadas o videollamadas, esto, teniendo en cuenta que a partir de los resultados de la investigación y de los actores participantes, es necesario que el acompañamiento se desarrolle en un ambiente propicio para el diálogo fluido y veraz, ya que en muchas ocasiones, es posible que el usuario no puede hablar de forma clara mientras esté acompañado por terceros, algún otro miembro de la familia o personas

que se vean involucradas en lo que este desea comentar, por lo que, se recomienda hacer uso de la comunicación escrita, como lo son correos o chats de whatsapp, para realizar el acompañamiento cuando este sea necesario.

7. Por último, con base en las recomendaciones previamente expuestas y teniendo en cuenta la importancia de las prácticas profesionales, dentro de la formación académica, así como la relevancia de la profesión (Trabajo Social), frente a procesos de promoción de la salud mental y prevención de afectaciones a esta, se hace necesario que cada campo de práctica profesional, se adapte al contexto actual, reconociendo las problemáticas y las condiciones, que surgen a partir de la pandemia ocasionada por el COVID-19, como de la medida de confinamiento. Por lo que se recomienda otorgar mayor relevancia a la salud mental como un eje transversal del actuar profesional sin importar la especificidad del campo de práctica.

Referencias:

Almenares Aleaga, Mariela, Louro Bernal, Isabel, & Ortiz Gómez, María T. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(3), 285-292. (p. 286) Recuperado en 07 de agosto de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300011&lng=es&tlng=es.

Amar, José, & Abelló Llanos, Raimundo, & Acosta, Carolina (2003). Factores Protectores: Un Aporte investigativo Desde La Psicología comunitaria De La Salud. *Psicología Desde El Caribe*, (11),107-121. [Fecha De Consulta 14 De Mayo De 2020]. Disponible En: <https://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=213/21301108>

Amaya, G. (2020, 5 julio). Las afectaciones emocionales en pacientes positivos de COVID-19/ entrevista a Ana Rita Russo. Recuperado de: El heraldo.<https://www.elheraldo.co/salud/las-afectaciones-emocionales-en-pacientes-positivos-de-covid-19-739781>

Armendáriz García, Nora Angélica, Alonso Castillo, María Magdalena, Alonso Castillo, Bertha Alicia, López Cisneros, Manuel Antonio, Rodríguez Puente, Linda Azucena, & Méndez Ruiz, Martha Dalila. (2014). La Familia Y El Consumo De Alcohol En Estudiantes Universitarios. *Ciencia Y Enfermería*. Recuperado de: <https://Dx.Doi.Org/10.4067/S0717-95532014000300010>

- Battacchi, M. W. (2006, Noviembre 9). El Papel De La Escuela En El Tdah. Recuperado 9 De Mayo De 2020, De - [https://Www.Fundacioncadah.Org/Web/Articulo/El-Papel-De-La--Escuela-En-El-Tdah.Html-Bravo-Andrade, H., López-Peñaloza, J., Ruvalcaba-Romero, N., & Orozco-Solís, M. \(2019\).](https://Www.Fundacioncadah.Org/Web/Articulo/El-Papel-De-La--Escuela-En-El-Tdah.Html-Bravo-Andrade, H., López-Peñaloza, J., Ruvalcaba-Romero, N., & Orozco-Solís, M. (2019).)

Bravo-Andrade, H., López-Peñaloza, J., Ruvalcaba-Romero, N. y Orozco-Solís, M. (2019). Factores familiares de riesgo y protección ante el suicidio en adolescentes. Una aproximación cualitativa desde el modelo de resiliencia familiar. *Cultura, Educación y Sociedad*, 10(1). 25-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.10.1.2019.02>

Buitrago, V., & Padilla, M. (2008). Factores Protectores Y De Riesgo Sociofamiliar Para La Salud Mental De La Población Adulta Mayor Hospitalizada En La Clínica Nuestra Señora De La Paz Durante El Segundo Semestre De 2007. (TFG P.58). https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=trabajo_social

-Clacso, S. S. D. B. (2020, 6 mayo). Boaventura de Sousa Santos «La cruel pedagogía del virus». Recuperado 19 de noviembre de 2020, de

<https://www.alunapsicosocial.org/single-post/2020/05/06/boaventuda-de-sousa-santos-la-cruel-pedagog%C3%ADa-del-virus>

- Chacón*, M. (2020, 5 junio). Salud mental de los estudiantes, una víctima del aislamiento. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/como-esta-la-salud-mental-de-los-estudiantes-durante-el-aislamiento-503892>

Congreso de la República de Colombia. (2009, 3 diciembre). Derecho del Bienestar Familiar [LEY_1361_2009]. ICBF. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1361_2009.htm

Congreso de la República de Colombia. (2013, 21 enero). Ley 1616 de 2013. Secretaría del Senado. (p. 1). Recuperado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html

Congreso de la República de Colombia. (2017, 26 julio). Ley 1857 de 2017. Presidencia. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201857%20DEL%2026%20DE%20JULIO%20DE%202017.pdf>

- CONTS & CONETS. (2020, abril). PROPUESTA DE TRABAJO PARA MESA NACIONAL DE SALUD MENTAL MINISTERIO DE SALUD Y PARA LA VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Consejo Nacional de Trabajo Social. (p. 10) <http://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/propuesta-de-trabajo-para-mesa-nacional-de-salud-mental-ministerio-de-salud-y-para-la-vicepresidencia-de-la-republica/>

Correa, M.E., Corena, A., Chavarriaga, C., García, K. y Usme, S. (2018). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. Revista Eleuthera, 20, 199-217. DOI: 10.17151/elev.2019.20.11. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eleut/v20/2011-4532-eleut-20-00199.pdf>

DANE. (2008, febrero). CENSO GENERAL 2005. FICHA METODOLÓGICA DÉFICIT DE VIVIENDA (N.o 1). (p. 3). Recuperado de: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/FM_deficitvivienda.pdf

-DANE Información para todos. (2020, 30 abril). Empleo y desempleo - Dane. Recuperado 18 de noviembre de 2020, de

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>

- Decreto 457 del 2020. (2020, 22 marzo). presidencia.gov.co. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20457%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

Díaz Herráiz, E. (2003). Los ámbitos profesionales del trabajo social. En Fernández García, T. y Alemán Bracho, C. (Coords.). *Introducción al Trabajo Social* (p.17). Madrid: Alianza. ISBN 84-206-4321-1. (p. 17). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/261364198_Los_ambitos_profesionales_del_Trabajo_Social

El afecto es base fundamental de la familia, Junio 2010, <https://www.vanguardia.com/entretenimiento/galeria/el-afecto-es-base-fundamental-de-la-familia-BCVL67425>

Editorial La República S.A.S. (2020, 29 septiembre). Divorcios han disminuido 35% en comparación con 2019 según la Superintendencia de Notariado. Recuperado 18 de noviembre de 2020, de <https://www.asuntoslegales.com.co/consumidor/divorcios-han-disminuido-35-en-comparacion-con-2019-segun-la-superintendencia-de-notariado-3066635>

Estéves, E, Musitu, G, Herrero, J. (2005). El Rol De La Comunicación Familiar Y Del Ajuste Escolar En La Salud Mental Del Adolescente. *Salud Mental*, 28(4), 81-89. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1065/106

Factores familiares de riesgo y protección ante el suicidio en adolescentes. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 10(1), 25 - 41. <https://doi.org/10.17981/cultedusoc.10.1.2019.02>

GARCÉS TRULLENQUE, E. M. (2010, 18 mayo). El Trabajo Social en salud mental. Recuperado 14 de octubre de 2020, de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2PgspIzS1toJ:https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS1010110333A/7489+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co>

Gómez Oliva , E., & Villa Guardiola, V. J. (2014, Junio 11). Hacia Un Concepto Interdisciplinario De La Familia En La Globalización. Recuperado 14 De Mayo De 2020, De Http://Www.Scielo.Org.Co/SciELO.Php?Pid=S1692-85712014000100002&Script=Sci_Abstract&Tlng=Pt

Gómez Parada, L. T. (2017). Intervención en Salud Mental desde el Trabajo Social. *Dialnet*, 86. (p. 4) Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6135425>

González, E. Educar en la Afectividad [Ebook] (p. 5). Madrid. Recuperado de: <http://www.surgam.org/articulos/504/12%20EDUCAR%20EN%20LA%20AFECTIVIDAD>

Granja Matias, S. (2020, 11 abril). Cuarentena: una oportunidad para fortalecer la familia. El Tiempo. <https://www.eltiempo.co>

Grupo de Investigación Genesis. (2014, septiembre). Perfil Del Semillero (Líneas O Temáticas Y Metodología). Red Institucional De Semilleros De Investigación. <http://www.unicolmayor.edu.co>

Hernandez Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación (7° ed.). Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Herrera Santí, Patricia María. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 13(6), 591-595. Recuperado en 30 de agosto de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es&tlng=es

Lebrusán Murillo, Irene. (2019, Septiembre 16). Hacinamiento: Qué Es Y Cómo Afecta A Las Personas Mayores. Recuperado 9 De Abril De 2020, De <https://Cenie.Eu/Es/Blogs/Envejecer-En-Sociedad/Hacinamiento-Que-Es-Y-Como-Afecta-Las-Personas-Mayores>

- Lujan, C., Pérez, M., & Montoya, I. (2013). La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia [Ebook]. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/50606106.pdf>

- Martínez, R. (2007), El Niño Y Su Familia Desde Una Perspectiva Psicosocial, En Barranco, M. A C; Garrido Y Guillo; El Derecho Del Niño A Vivir En Su Propia Familia; Madrid, Retomado De <Http://E-Spacio.Uned.Es/Fez/Eserv/Bibliuned:Rduned-2009-4-70060/Documento.Pdf>.

- Martínez, V. (2014). Habilidades para la Vida: una propuesta de formación humana. Itinerario Educativo, xxviii (63), 61-89

MININTERIOR. (2020a, 22 marzo). DECRETO 457 DE 2020. Presidencia. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20457%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

MININTERIOR. (2020b, agosto 25). DECRETO 1168 DE 2020. Presidencia. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201168%20DEL%2025%20DE%20AGOSTO%20DE%202020.pdf>

Ministerio de Educación Nacional (MEN) (2013). Datos generales de deserción 2013 para Colombia. Disponible en: http://www.mineduacion.gov.co/sistema/informacion/1735/articulos-254702_archivo_pdf_estadisticas_2013.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Política Nacional de Salud Mental. Bogotá D, C. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

- Ministra de Educación Nacional. (2020, 22 marzo). Directiva Ministerial N° 04. Recuperado 21 de septiembre de 2020, de https://www.mineduacion.gov.co/1759/articulos-394296_recurso_1.pdf

MINSALUD. (2018). POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE APOYO Y FORTALECIMIENTO A LAS FAMILIAS. (P.p.20-21) Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-apoyo-fortalecimiento-familias.pdf>

MINSALUD. (2020, 12 marzo). RESOLUCIÓN NÚMERO 385 DEL 12 DE MARZO DE 2020. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

-Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2015, 22 marzo). Comportamiento del suicidio. Colombia-Violencia autoiniciada, desde un enfoque forense. Recuperado 19 de noviembre de 2020, de <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>

Montero, M., & Jiménez, M. (2009). Los Estilos Educativos Parentales Y Su Relación Con Las Conductas De Los Adolescentes (Pp. 80, 81). Salamanca. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/50604614.pdf>

- Muñoz, L. (2020, junio). Las mujeres asumen el impacto más alto de la pandemia, el de las violencias y el socioeconómico. El Senado. <https://www.senado.gov.co>

OMS. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. (Pp.07, 32, 33). Ginebra. Recuperado de: OMS. https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/

OMS. (2018). Alcohol. Recuperado, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

OMS. (2018, 30 marzo). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

ONU. (2010). Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad. Recuperado el 11 de abril de 2014, de Naciones Unidas enable los derechos y dignidad de las personas. Recuperado de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/diswps01.htm#:~:text=10.,f%C3%ADsicas%2C%20sicol%C3%B3gicas%20y%20sociales%20negativas.>

ONU. (2015). Declaración Universal de Derechos Humanos (Booklet ed.) [Libro electrónico]. Aegitas. Recuperado de: https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

- OPS. (2013). Salud Mental: Guía del Promotor Comunitario. Organización Panamericana de la Salud. (p. 3, 5, 7). Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31342>

OPS. (2014, 3 octubre). Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11337:plan-of-action-on-mental-health-2015-2020&Itemid=41600&lang=es

OPS. (2020, 19 junio). Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19, junio de 2020. (p. 3). Recuperado de: Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52427>

- DNP. (2020, 19 abril). Más de un tercio del país están en déficit habitacional. Recuperado 18 de noviembre de 2020, de <https://www.portafolio.co/mis-finanzas/vivienda/mas-de-un-tercio-del-pais-en-deficit-habitacional-540036>

Quintero, A. (2005). Trabajo Social Y Procesos Familiares (1.a ed.). LUMEN-HUMANITAS.

Raffo, P. (s. f.). Acompañamiento psicológico y terapia psicológica. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (p. 49) Recuperado 8 de octubre de 2020, de <https://biblioteca.iidh-jurisprudencia.ac.cr/index.php/documentos-en-espanol/verdad-justicia-y-reparacion/1224-acompanamiento-psicologico-y-terapia-psicologica/file>

Rama Judicial. República de Colombia. (2016). CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Corte Constitucional. (Artículo 5, 42), Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>

Ramírez, j., castro, d., lerma, c., yela, f., & escobar, f. (2020). Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social [ebook] (p. 10). Retrieved 17 september 2020, from <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>.

Rentería Pérez, Erico, Lledias Tielbe, Esperanza, & Luz Giraldo, Alba. (2008). Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la psicología social. *Diversitas*, 4(2), 427-441. (p. 47) Recuperado em 26 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982008000200016&lng=pt&tlng=es.

- Resolución N° 385. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 12 de marzo de 2020. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

Ricoy, L. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Revista do Centro de Educação*, 31(1), 11-20. https://www.researchgate.net/publication/279666576_Contribucion_sobre_los_paradigmas_de_investigacion

Romero, L. M. (2012). La desinformación en la nueva aldea global. *Comunicación. Estudios venezolanos de la Comunicación*, 159, 52-55. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6025637>.

- -Salud&Nbsp;, U. (2020b, agosto 13). Los problemas de salud mental que ya está dejando ver la pandemia. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/salud-mental-durante-la-pandemia-en-colombia-trastornos-que-han-revelado-los-estudios-526000>

Sánchez del Hoyo, Pilar, & Sanz Rodríguez, Luis Javier. (2005). Abordaje psicoterapéutico en hijos de padres con trastornos mentales graves: A propósito de un caso. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (95), 151-165. Recuperado en 30 de agosto de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352005000300009&lng=es&tlng=es.

- UNESCO. (2020). COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después . 13 de mayo de 2020 Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones [Ebook]. Recuperado de: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>

UNICOLMAYOR. (2016, 5 mayo). Línea 02. Sociedad y cultura. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=354>

UNICOLMAYOR. (2018, 31 julio). Misión del Programa de Trabajo Social. [unicolmayor.edu.co](http://www.unicolmayor.edu.co). <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=3490>

UNICOLMAYOR. (2020, 10 junio). Política y Modelo de Bienestar Institucional de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca POLÍTICA Y MODELO DE BIENESTAR INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA. (P. 4, 5) Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. http://www.unicolmayor.edu.co/portal//recursos_user///Bienestar/2020/PoliticadeBienes tar.pdf

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. (2020, 16 marzo). Comunicado 002 del 16 de marzo. Unicolmayor. <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/>

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. (s. f.-b). Objetivos del programa de Trabajo Social. [unicolmayor.edu.co](http://www.unicolmayor.edu.co). <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=2066>

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. (s. f.-c). SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN. [unicolmayor.edu.co](http://www.unicolmayor.edu.co). <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=3849>

- Vicepresidencia de la República de Colombia. (2020, 15 mayo). Apoyo por violencia intrafamiliar a 4.385 mujeres, durante cuarentena. Vicepresidencia de la República. (p. 1) <https://mlr.vicepresidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Apoyo-por-violencia-intrafamiliar-a-4385-mujeres-durante-cuarentena.aspx>

Villarreal-Zegarra, David, & Paz-Jesús, Angel. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 21-64. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>

Viveros, E. & Arias, L. (2006). Dinámica interna de familias monoparentales de jefatura femenina con menor de edad en conflicto con la ley penal. Características interaccionales. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó. Recuperado de: https://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/623_Dinamica_intena_familias_monoparentales.pdf

- World Health Organization. Division of Mental Health. (2012, 17 junio). Life skills education for children and adolescents in schools. Pt. 1, Introduction to life skills for psychosocial competence. Pt. 2, Guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63552>

Zevallos, J. (s. f.). *ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL*.

academia.edu.https://www.academia.edu/35127800/ESTRATEGIAS_DE_INTERVENCI%C3%93N_DE_TRABAJO_SOCIAL

ANEXOS

Anexo 1.

Para acceder al Anexo 1 correspondiente a las tablas y gráficas, ingrese al siguiente link:

<https://drive.google.com/file/d/1Sob9TMBj-vtUwCxflxequAl3zEKQdZrA/view?usp=sharing>

Anexo 2.

Transcripción del acercamiento llevado a cabo con estudiantes del programa de trabajo social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Moderador 1: listo de ser así entonces en este momento me voy me voy a permitir proyectarles en la pantalla eh pues realmente el formato que nosotras hemos hecho para realizar el grupo focal eh y a medida de que lo vayamos di di diligenciando pues eh.. ustedes van a entender un poco más ya que la profesora norma nos pidió ese favor. me confirman si ya ven la pantalla?

Moderador 1: si, ya se ve

Moderador 2:: si sofí

Moderador 1: listo compañeros entonces cómo así lo ha confirmado mi compañera.. laura nosotros somos de octavo semestre, en este momento nos encontramos realizando una investigación que ehh... a la cual le hemos titulado describir los factores de riesgo y protectores de las familias de los estudiantes pertenecientes a un... a primero, segundo y tercer semestre del programa de trabajo social de la facultad de ciencias sociales de la universidad colegio mayor de cundinamarca.. con relación a la salud mental en tiempos de pandemia.... en este sentido, lo que nosotros buscamos es describir.. como lo hemos dicho, esos factores tanto protectores y de riesgo que se encuentran dentro de cada familia de los estudiantes y.. eh.. con esto poder inter.. interrelacionar ehh... digamos como la ehh. (1.47) la ehh.. la situación que se está viviendo actualmente con la salud mental de cada uno de sus miembros y con con la salud mental de ustedes como estudiantes para así facilitar unas estrategias que permitan a la universidad crear protocolos para atender esta situación.

Moderador 1: entonces lau si quieres.. las dices o las digo?

Moderador 2:: no sofí espera un segundo

Moderador 1: bueno

Moderador 2:: ehh... bueno entonces antes de empezar directamente con las preguntas del grupo focal.. ehh... yo entiendo que ustedes participaron del instrumento pues que nosotros les enviamos les hicimos llegar.. eh...todas lo hicieron?

Estudiante 3:: sí

Estudiante 5: cumbre: si

Estudiante 2: sí señora

Estudiante 1: sí

Moderador 2:: okay entonces quisiera saber cómo qué opinan o cómo se sintieron contestando el instrumento

Estudiante 1: ehh... pues digamos.. fuee.. fue una experiencia chévere ummm.. ehh el instrumento pues traía traía como preguntas muy interesantes pero a la vez digamos es es un poco difícil contestarlas ehh.. no sé...siento como que ehh. algunas preguntas como qué (3:28) uno como que uno como que muchas veces se limita a no contestarlas correctamente de pronto no sé de pronto por temor diría yo pero de resto muy bien

Moderador 2:: okay..... bueno si es completamente cierto lo que tú estás diciendo.. ehh.. hay ocasiones... eh.. pues para nadie es un secreto que la investigación no siempre arroja los resultados pues ehh... ajustados totalmente a la realidad precisamente porque pues tampoco ustedes nos conocen tampoco saben exactamente qué proceso llevamos.. eh.. sin embargo tratamos en la medida de lo posible de que fuera anónimo precisamente porque hay condiciones que de pronto una no se siente con la capacidad de revelar y más que es de la familia de uno entonces eh... bueno coincidimos un poco en ese punto eh... no sé alguien más que quiera participar por favor

Estudiante 4: bueno por mi parte yo siento que no éramos tan o bueno yo no era tan consciente de cosas que habían pasado sí o sea preguntaban y como qué hacía pensar como cómo está la familia actualmente y lo de salud mental y digámos lo de las rutas... que digamos yo no conozco muy bien y así

Moderador 2:: ah okay pero no pues no hay bueno y vamos con lo de la ruta ruta atención es algo que estaban como precisamente eh... en construcción cómo lo comentó mi compañera la idea es dejar como unas estrategias o una propuesta frente a lo que pues se pueda desarrollar pues en torno al tema precisamente de lo que ustedes pues ehh.. respondan igual creo que pues exactamente.. ehh.. un tipo de ruta de atención que ahorita esté direccionado como tal a las afectaciones de salud mental de pandemia, en el momento no.. hasta el momento no hay no.. pero pues igual precisamente es una propuesta y es una estrategia que pues pretendemos plantear.. no sé digamos si alguien más desee participar.. umm.. si se sintieron cómodas con.. contestando el instrumento

Estudiante 5: cumbre: ehh... pues yo pienso que.... por mi parte siento que las preguntas fueron como muy precisas o sea bien estructuradas y pues no se hicieron como tan complicadas de responder pues en el sentido de.. de bueno que había múltiples opciones de respuesta pero si un poco lo que dice mi compañera juliana pues ehh.. uno ehh.. me concientice de algunas cosas que.. que tal vez.. ehh.. no había sido antes como consciente de lo que pasaba con mi familia entonces de alguna otra forma me hizo como cómo reflexionar respecto a eso de salud mental tanto en familia como como.... como en mi caso como.. como persona

Moderador 2:: ah okay gracias sí es muy importante precisamente por eso.. porque hay cosas que uno de pronto omite y... jummm.. no se da cuenta hasta que uno se pone a pensar en eso... cómo venga... esto está pasando y no.... o sea no estamos haciendo nada.. o van bien las cosas o.... o qué pasa... alguien más quiere participar por último.. y si no pues ya damos inicio a las preguntas.

Estudiante 2: eh... pues yo estoy de acuerdo con mis compañeras en cuanto a la ruta de atención pensé que era ya algo existente pero pues bueno ya ya quedó claro sin embargo algunas preguntas no sé y pronto me dejaron como confundida porque.... era como negación y no sé.. ja.. no sabía cómo bien que responder espero haberlo hecho bien pero en general pues fueron preguntas entendibles y que también me hicieron como pensar en... mucho en mi contexto.. no, en lo que he vivido

Moderador 2:: ok vale muchas gracias, ummm.. digamos que lo que tú estás planteando ahorita.. eh fuera de que recoge un poco lo que plantearon las compañeras es muy importante precisamente porque pues para nosotros es importante saber que las preguntas si fueron claras.. sí? entonces ehh.. puede que si hallan preguntas que sean un poco como que de pronto lo que tú dices si se niega entonces cómo cómo se responde pero... pero pues bueno muchas gracias.. bueno alguien más que quiera participar?

Estudiante 3:: eh. pues pienso que la o sea como le dicen mis compañeras como que las preguntas a uno lo hacían cómo reflexionar sobre su situación familiar y personal pandemia pues durante esta pandemia y ya

Moderador 2:: okay vale muchas gracias alguna otra compañera o creo que ya... ya respondemos todas..

Estudiante 7: si yo

Moderador 2:: ah.. sí claro..

Estudiante 7: no también creo que son actividades importantes ya que muchas veces uno está como.. umm.. ig.. ignorante a esos temas de que uno puede decir a uno no le va,...uno no va a tener alguna afectación en la salud mental muchas personas son como.. no sé cómo decir o sea como negativas hacia el tema porque dicen que todo está bien de qué

situaciones como la que estamos viviendo actualmente no, no va a afectar en ningún momento pero ya viendo uno todas esas preguntas uno entra analizarse primero pues a sí mismo y ya el contorno familiar de que, que sí que realmente si existen esas afectaciones que nadie está exento para eso

Moderador 2:: sí tienes mucha razón precisamente que el contexto es algo que influye muchísimo y cómo lo mencionaba antes tanto positiva como negativamente creo que el tema de ver la salud mental como una enfermedad es un.... estereotipo que todavía tenemos o bueno tienen muchas personas y es muy marcado sí?.. entonces hablar de salud mental a veces no es tan fácil pero, pero pues es importante reconocerla sobretodo la importancia que tiene pues dentro dentro del bienestar del individuo.. y bueno falta alguien más o creo que ya estamos todos

Moderador 1: no la creo que ya participaron todas

Moderador 2:: okay bueno entonces para empezar quisiera saber un poco.. eh.. precisamente de la dinámica interna de sus familias o sea digamos cómo se ha visto afectada.. eh.. que ha cambiado que ha pasado.. pues en el marco de la pandemia

Estudiante 2: eh.. bueno.. umm. pues primero ha cambiado digamos las rutinas que se tenían no?.. porque pues uno llegaba así casual se lava las manos y normal entonces ahora toca llegar desinfectarse, ehh.. depende pues también de donde uno estuvo eh.. irse a bañar dejar la ropa aparte... eh.. de mi familia sale a trabajar mi mamá de resto sólo salimos ya cuando es así estrictamente necesario y entonces eso requiere como que todos nos cuidemos nosotros tres estamos aquí adentro pero... igual ella estuvo expuesta entonces puede que traiga el virus.. no se sabe entonces nos contagie ummm..ha..cambiado en cuanto a digamos los roles que cada uno tiene pues yo siempre le he ayudado mucho a mi mamá en cuanto a lo que es la cocina la organización del apartamento y toda la cuestión pero pero ahora me toca más pues por lo que estoy aquí todo el día y.... ha cambiado digamos para bien que ahora mi hermano.. eh.. mi hermano menor se involucra más en las cuestiones de.. de.. la cocina entonces me ayuda porque antes no lo hacía.. umm.. también para cuestiones de lo que es el aseo de la casa.. ummm. que más te digo?.. umm.. para digamos pues mi papá se dedica como ya a trabajar por lo que le toca desde las 7 de la mañana pues a mí también pero él tiene que estar ahí pues pendiente porque él.. el atiende al público atención al ciudadano entonces él tiene que estar ahí pues como todo el día respondiendo correos, chats, llamadas lo que sea.. y de una u otra forma también ha cambiado para bien a pesar de que pues todo esto hemos.... aquí en la casa entonces digamos mi papá se hace en el comedor y nos sentamos como tal en el comedor.... momento central pues para.... umm.. pues cada uno tenía estaba en su trabajo en su estudio en lo que sea y ya digamos el desayuno sigue igual.. umm.. eh.. que más te cuento??.pues creo que eso es todo

Moderador 2:: okay lina muchas gracias eh.. digamos que lo que tú estás mencionando eh... apunta precisamente a esas afectaciones positivas no? o sea el hecho de que digamos

que ustedes de pronto convivan más tiempo juntos.. eso lleva de pronto a replantearse precisamente que todos participen de todas las actividades, el tema de.. sobre todo los roles, es bien importante.no??.. porqué.... hay cosas que todavía digamos estaban anteriormente asignadas, de pronto a una persona o a dos y ahora pues toca mirar como las vamos a ejecutar todos o que pasa?.. quien se hace responsable de qué.. y lo de la limpieza y la parte sanitaria, creo que es una de las cosas que a la mayoría nos ha afectado porque nadie estaba acostumbrado a esto... más allá de que afecta o no la dinámica, creo que en la salud mental también es bien importante no??.. porqué precisamente cuando uno.. que la limpieza... que el miedo a contagiarse. que si salí,.. que sí no se qué... es es también es como una cosas que está ahí como siempre.. o sea que hice que no hice.. no sé si me hago entender?.. entonces bueno muchas gracias, alguien más desea participar?

Estudiante 4: eh.. si

Moderador 2:: dale

Estudiante 5:: eh.. bueno pues en el caso de mi familia.. umm.. dale tany dale

Estudiante 6: jummm.. okay.. bueno agregado a lo que comentaba la compañera lina yo también consideró que el aspecto emocional comportamental ha tenido un cambio abrupto pues las peleas en cierta forma aumentan el choque por cosas que se dan de igual forma en momentos está como que todo súper feliz y de la nada se pasó y estamos como enojados y sentimos frustración ira eh.. muchas veces unas ganas de llorar.. eh.. como que todo toca entonces siento que el encierro al principio eso fue como lo que más marcó aquí pues el lugar donde me estoy quedando.. porque pues sí yo no vivía acá entonces también como que ese cambio repentino de ser como más autónoma tener mis cosas mid reglas y venir otra vez a estar con mi familia entonces ahí está como el choque por lo que decías tú de los roles entonces cada quien tiene como su posición... y ahorita estar aquí como siempre con las mismas personas bajo las mismas circunstancias entonces eso también es un cambio súper fuerte

Moderador 2:: okay vale muchas gracias... alguien más iba a participar o complemento?

Estudiante 5:: yo yo iba

Moderador 2:: dale

Estudiante 5:: ahí rápidamente ehh.. el lugar donde vivo... eh... también el asumir otros roles digamos en cuanto a mí... a mi hermano pues yo he sido como la mamá.. jajajaja... he estado pendiente de sus tareas... de muchas cosas pues es chiquitico entonces pues también.. eh... eso también carga un poquito digamos.... eh... porque la universidad eh.. también requiere atención entonces pues esto genera un poquito estrés y digamos pues algunas veces aquí pues... eh... hemos tenido algunos algunos choques pero muy pero muy chiquitos muy pequeños entonces hemos sabido sobrellevarlos porque antes digamos nos

enojamos y durabamos así una o dos semanas y pues ahora ya vemos que no no no es viable así como estar chocados.. en el ambiente familiar entonces buscamos como una solución que pues que permita llevar un ambiente llevadero en el hogar.... y....ya creo que eso sería mi aporte

Moderador 2:: vale muchas gracias.... eh.. bueno sí.. lo que las dos mencionan.. lo que las dos compañeras mencionan..sí es bastante importante.... no? porque ahora empezamos a tocar el tema de ¿cómo ha afectado la salud mental pero negativamente.. no? y qué aspectos de pronto no han favorecido precisamente la salud mental tanto de nosotros mismos como de la familia.. tanto de los otros miembros de la familia eh... y algo que sí que me causó eh... no sé digamos.. eh.. no sé cómo que es muy importante y creo creo.... que no no todos lo habíamos tenido en cuenta y es que la salud mental.. eh.. desde que nos encerramos o bueno nos encerraron o sea como que al comienzo era como que no de pronto no afectado como que normal si de pronto lo sabemos llevar o de pronto favorecido precisamente la convivencia.... o ha favorecido que estemos en un espacio de pronto reuniéndonos... pero ya pasado un tiempo.. ya se empiezan a ver las cosas no?... entonces, precisamente digamos que.. que todo el tiempo compartamos el mismo espacio, no?.. eh.. el tema de la privacidad..el tema de que yo necesito de pronto digamos hay personas que necesitan.. eh...digamos que necesitan mucho espacio.. eh..

digamos que eso se llama espacio personal y si digamos la casa es muy reducida o y vivimos muchos se dificulta no? y ahí entran precisamente el tema de los conflictos... de los cambios temperamentales que comentaba la compañera entonces sí... sí es bastante importante eh.... bueno alguien más desea participar

Estudiante 3: aldana dale camila

Estudiante 4: buenos así rápidamente es como que sí.. si yo al comienzo no es como que estuviera acostumbrada a convivir mucho con mi familia.. siempre he estado acostumbrada a vivir con mi mamá y pues por cuestiones económicas y eso ahorita somos 6 entonces claro las dinámicas cambian totalmente y empiezan a haber como conflictos de.... sobre orden, sobre las reglas si como que cada uno estaba acostumbrado a vivir diferente digamos que lo económico creo que también afectó mucho también como la estabilidad de algunos... entonces nosotros tratando como de apoyar.. pero los primeros tres meses fueron duros y ya después digamos que en lo personal yo empecé a trabajar y bueno después entre la universidad entonces siento que que igual más de uno llega... no sé mentalmente cansado y como no sé el tapabocas como... como el ambiente no más salir y ver el ambiente como pesado... todo cerrado yo vivo en una ciudad como más pequeña entonces como que... como que todo era distinto digamos que yo ya venía acostumbrada como, como a la rapidez de bogotá y acá entramos mucho en conflicto al comienzo, pero ya como que.. como lo que decía valentina como que ya se está viendo que tenemos que convivir como permanentemente entonces había que... había que saber cómo llevar para que hubiera paz y no y no atormentarse todos la cabeza de estar encerrados

Moderador 2 okay vale muchas gracias.. iba a participar otra chica??

Estudiante 3: aldana: si yo y pues además de lo que han dicho mis compañeras, como que.. que hay muchas cosas en comun que... también pasa en mi familia pero digamos que hay más pero digamos que además de eso hemos estado como también preocupados por por la familia en general digamos por abuelos tíos porque digamos esta pandemia como que nos ha hecho unirnos más..... pues en la familia como tal entonces como que era súper extraño que aunque sea nos llamáramos en un cumpleaños para saber cómo estábamos... entonces digamos que eso es algo positivo y pues algo negativo sería que los conflictos en la familia pues han aflorado mucho más.. ehh... pues eh... digamos uno de los mayores conflictos... pues como tenemos mucho tiempo en la casa entonces pues como que mi hermano tiende a encerrarse y pues estar todo el día en el celular y pues digamos que eso cómo nos afecta a todos porque reconocemos que eso no está bien en él y que le afecta muchísimo pero eh... entonces.. ujumm eso es lo que como que tenemos muchos puntos de vista y entramos más que todo en conflicto por eso.. ya..

Moderador 2:: okay vale muchas gracias... eh.. bueno entonces lo que comentan las dos compañeras es precisamente que miramos ambas partes de la salud mental tanto negativa como positiva y digamos que se parte como de una idea o de unas.. no dinámicas si no cómo... cómo lo digo eh... bueno de una cotidianidad o de una normalidad sí?.. a la que estábamos acostumbrados y pues qué precisamente con el tema de la pandemia se modificó y qué bueno algo importante.. es es precisamente lo que mencionaba la compañera en el tema económico no?.. o sea tal vez uno piensa que eso no repercute en la salud mental.. eh.. pero entonces vemos que es todo lo contrario no??.. qué pasa digamos cuando cuando no hay los medios o no digamos eh.. si yo no cuento con con el sustento económico de pronto para mantener a mi familia o para digamos asumir el rol económico que asumen los padres que en la mayoría pues son quienes asumen precisamente la parte económica.... como qué pasa no?.. de pronto la preocupación eh... el tema de que no... no hay comida o no sé si vaya a poder continuar de pronto con la universidad son son son bastantes cosas que implican de pronto ponerse a pensar de pronto en todo el contexto y como ha afectado uno pensaría de pronto no.. solamente son los conflictos pero hay muchas cosas que indirectamente han incidido.. ummm.. lo mismo el tema de buscar como esos medios para convivir en paz es bien.. es bien importante no??... porque al comienzo uno pensaba no pues esto va a durar dos meses tres meses y ya, pero ya cuando han pasado 5 meses uno dice no venga hay que replantearnos las cosas porque tampoco podemos seguir así.. no, no es lo ideal y... y lo que mencionaba también la compañera de que los conflictos afloran más tiene tiene mucha relación con lo que mencioné antes y.. y con lo que creo que todas hemos coincidido en lo mismo no?... el tema de los conflictos es lo que más se ha notado y... y una cosa el tema del celular es bien importante no?.. porque ahora de pronto antes digamos unos salía y caminaba hacia otras cosas pero ahora.. eh.. el tema estar pegado a una pantalla todo el día también influye mucho no?... no sólo la dinámica sino la salud mental del individuo eh... bueno alguien más quiere participar?

Estudiante 2: ay si yo... una cosita muy chiquita y ya que mencionaste el celular yo soy muy consciente digamos del tiempo que invierto en algo.... y admito que me he vuelto a super adicta al celular o sea no sé siento que sobretodo porque muchas veces las clases virtuales como que hay puntos en los que uno pierde como el hilo la concentración no se uno se dispersa y cojo el celular y me la puedo pasar ahí muchísimo tiempo entonces...

Estudiante 5: cumbre: jajaja sí, que horror

Estudiante 2: rodríguez: sí yo sé o sea no crean yo me siento re mal porque yo digo no no tengo que dejar esto por que ya a mí el celular no me puede faltar.. y me siento mal por eso... por que... antes no era así... yo podía ir mi celular por ahí era así como súper descuidada ahora no... entonces, pues eso

Moderador 2:: okay vale gracias... eh... alguna otra compañera creo que iba hablar

Estudiante 1: eh.. si yo pues... me escuchas?

Moderador 2:: dale.. sí sí

Estudiante 1: eh... pues digamos.. eh.. aquí en casa eh... las dinámicas pues obviamente han cambiado eh.. nosotros bueno mi familia tiene un almacén de muebles.. entonces es algo que ahorita la situación económica están bastante... pues difícil obviamente no hay que hacer desagradecidos porque pues la comida no ha faltado pero.. eh.. pero sí digamos que hemos tenido que pues limitarnos de muchísimas cosas eh.. en lo personal digamos que las dinámicas familiares siempre han sido complicadas... eh... entonces compartir con ellos eh..se ha vuelto un poco más complicado por el hecho de que no convivíamos constantemente entonces es difícil pero pues también hay que resaltar que la relaciones con mi mamá si se han tornado un poco más agradable un poco más más bonita pero personalmente pues sí me he sentido bastante mal no sé el estar encerrada... soy una persona que de verdad eh... le gusta mucho callejear.. jajaja entoncesss... el hecho estar encerrada eh.. también es agotante como la universidad... si estar pegados a un computador todo el día tanto tiempo también lo agota uno mentalmente y pues sí, si no voy a negar (27:00)

Laura: Okay vale, muchas gracias, gracias a lo que tu mencionas, es muy importante precisamente porque ... no tanto de pronto el tema.. pues si el tema de la pantalla influye un poco, pero el tema del agotamiento mental es algo que está ahí, y que de pronto no nos damos cuenta y que precisamente pues como es consecuencia de todas estas cosas que hemos mencionado. si bien lo económico incide precisamente como tú lo has mencionado, tan to en la dinámica como en mirar a ver qué se va a hacer, creo que también el tema del agotamiento es porque un no pensar en que va a pasar. si de pronto antes uno decía – no, de pronto en dos meses ya es normal- y creo que todos lo pensábamos así cuando empezó,

de hecho para nosotras fue bastante complejo, ya que lo veíamos así por el tema de las practicas, como de pronto terminar prácticas en vacaciones o miramos como hacemos, pero pues ahora es imposible y creo que eso no lo veíamos venir, entonces el hecho de pronto no saber cuándo voy a poder volver a la presencialidad o cuando voy a poder salir (lo que tu mencionabas) ya que si tu es una persona que está muy acostumbrada a salir todo el tiempo pues es bastante complejo y creo que sobre todo nosotros como estudiantes también nos ha afectado bastante porque uno acostumbrado a salir 7 de la mañana y regresar 8 de la noche todos los días, entonces el hecho de no parar en la casa es complejo, y como estamos encerrados afecta ya bastante... bueno, alguien más desea participar? o continuamos con la siguiente pregunta?

sofia: creo que ya todos participaron, pero sabes laura? sí que me quedo pensando la idea del hecho de que, no sé, pensé que era algo más de nosotros, pero es una realidad de todos los compañeros de no poder medir los tiempos, del agotamiento, ya que uno estudiando sabía que contaba con ciertas horas de clase y son horas que se están extendiendo, son horas de trabajo que uno termina una clase tipo 3 de la tarde y 8 de la noche y no se ha despegado del computador por estar realizando algunos trabajos a parte de la tarea, bueno a parte de la sesión, pero mira que eso si es importante porque las compañeras en el momento están en tercero, son personas que todavía no tienen la práctica que es lo que nosotras pensamos que era el agotamiento, entonces si hay que reconocer que desde las casas también el alargar las jornadas de estudio y el desgastarse mental y físicamente en un computador, el encierro, la luz, todo pues ayuda a que esos factores como que salgan a luz.

laura: si sofí, tienes mucha razón, si tal vez nosotras lo veíamos más desde el tema de las practicas pero es bueno como encontrarse con que no solo es eso, lo que ustedes mencionan es muy importante precisamente porque hablamos de extendernos no solo el tema de las clases sino también las tareas que yo asumía en el hogar, entonces eso también consume bastante tiempo

bueno, entonces, no falta nadie, cierto?

sofia: no

laura: bueno, ya entendiendo y abriendo un poco la perspectiva frente a qué es lo que está pasando ahorita dentro de las familias y dentro de la salud mental de cada uno, ¿consideran ustedes que es importante desarrollar investigaciones frente al tema? sobre todo que vinculen el tema de la familia, el tema de la salud mental con la educación, pues dentro de la pandemia.

Estudiante 1: pues yo considero que sí, respecto a la salud mental, siento que aún hay muchos tabú respecto a ello, entonces si una persona se siente mal, si una persona sufre de algún trastorno, lo primero que dices es no es que eso es lo que está de moda. hace poco me estaba leyendo un libro y el libro es como una guía, se llama la “depresión no existe” y

es como una guía que hace un abogado de la universidad de los andes y él habla sobre su proceso de cómo ha llevado la depresión y realmente encuentro como muchas cosas chéveres y lo que digo es que es importante que la universidad maneje temas de investigación respecto a la salud mental porque actualmente muchas personas presentan dificultades por déficit frente a su salud mental y más digamos ahorita con todo esto de la pandemia del covid, siento que se ha aumentado muchísimo y es muy difícil para las personas comunicarlo y siento que la universidad y los grupos de investigación deberían fomentar un poco más eso, poner cuidado y tener como unas alertas, siento que es importante

laura: vale muchas gracias, respecto a lo que tu mencionas es importante reconocer que precisamente la oms a planteado que la depresión es algo que está ahorita como en auge y que va a seguir aumentando, entonces es importante reconocer que es una realidad. el hecho que hay más tabú, porque hay gente que asume la salud física es más relevante que la salud mental y de pronto porque muchas veces lo físico como que impacta más pero que pasa cuando yo no tengo salud mental?, es algo bastante importante porque más allá de una afectación que pueda ser visible como una cortadura, la salud mental es algo que el individuo asume y que toca generar estrategias para afrontarla, cuando de pronto no las tiene, o de pronto dentro de su formación o el proceso que ha llevado a cabo tanto en una institución educativa como dentro de familia si la salud mental no juega un papel relevante, entonces qué pasa si yo tengo depresión o tengo ansiedad, que entro a hacer? que recursos tengo para suplir digamos este trastorno o enfermedad y por otro lado lo de la pandemia si es muy importante, creo que eso de pronto es como un aprendizaje que queda de la pandemia y es que precisamente todo incide directamente en la salud mental y si yo no tengo salud mental pues el bienestar físico tampoco está porque una cosa es bueno me pegue en un brazo y ya me duele puedo seguir con mis actividades pero si yo no tengo bienestar mental de pronto como voy a estudiar qué pasa si entro en crisis dentro de una clase, como se asume eso... bueno, alguien más quiere participar?

Estudiante 7: si, es importante mirar la otra parte de aquellas personas que de pronto no tienen mucha información sobre el tema de que es salud mental o a que se refiere cuando uno está hablando de ello, creo que son aquellas personas o aquella parte de la población que simplemente pasa su vida y nunca tiene cómo es información sobre qué les puede estar generando en cuanto al ver que las cosas no les está funcionando o simplemente no se sienten a gusto pero físicamente se siente bien, entonces al no tener cómo esa información pasan por alto sobre lo que pueda estar ocurriendo con la salud mental y ya cuando ya llegan de pronto o entran en una crisis ya puede ser bastante tarde o bastante complicada la situación que pueda acarrear de pronto secuelas mucho más graves y se hubiera podido tratar a tiempo, si se hubiera tenido una información temprana sobre el tema. también creo que de pronto en situaciones de pandemia como estamos actualmente hay muchas personas que de pronto por miedo por pena preferimos también como ocultar esa parte, y decir siempre que estamos bien, siempre nos escudamos en decir que estamos bien y no somos capaces de aceptar muchas cosas de lo que nos pueda estar ocurriendo tanto personalmente

como en las dinámicas familiares y allí también creo que sería como importante colocar un poco más de atención en estas personas o familiares que siempre dicen estar bien pero que muy en el fondo pueden estar teniendo problemas de la salud mental.

laura: ok muchas gracias, bueno digamos que lo que tu estas mencionando ahorita tiene un poco de relación precisamente con ese tabú que se tiene de la salud mental, con el siempre estoy bien o no, “no me pasa nada” o cosas así porque creo que incluso desde la parte individual para nadie es un secreto que digamos el hecho de que de pronto esté en crisis y de pronto necesito hablar con alguien, pero si me dicen no pues vaya a un psicólogo, como que lo pienso, ósea a veces es como no sé qué pasa si me dicen usted tiene depresión o tiene ansiedad o tiene otra cosa, como es el miedo a decir también “hay algo que me está afectando “ y asumirlo, entonces que hago frente a eso y de lo que tu mencionas de pasar por alto las situaciones eso es lo que nos compete precisamente a la investigación, es identificar eso factores que inciden y que pueden tener una repercusión en la salud mental para no llegar a afrontarlos ya cuando diga “que me faltó antes?” para no darme cuenta que.. o para llegar a este punto de crisis, de decir que no hice o que no tuve en cuenta, en vez de decir que de pronto hay estas condiciones, puede que haya un riesgo de presentar algún trastorno o puede que tenga alguna afectación en la salud mental a largo plazo peor pues ahí digamos que el tiempo para generar unos cambios o para tomar las medidas necesarias, precisamente para no llegar a ese punto de quiebre... bueno, alguien más desea participar?

Estudiante 4: Si yo, yo iba a hablar por lo mismo, como que aún no está tan normalizado el buscar la asistencia de un profesional y muchas veces también siento que es como inconsciente, entonces en las familias repercute que a veces uno mismo no sabe que está sintiendo y pues eso puede desencadenar en más problemas digamos la ansiedad y digamos si alguien llega a tener como problemas con no se alguna sustancia o con la comida, pero al no ser conscientes de que eso tiene una raíz como problemas ya personales también afecta lo que decías del cuerpo físico y ya siento que si es importante como ya instruir y siento que ya al menos se ha tratado como de incentivar mas la salud mental y yo siento que en cuarentena también uno como que ha tenido el tiempo de ponerse a pensar como que estoy sintiendo, porque a veces uno estalla, bueno también cuestiones del encierro y eso pero también buscar como el apoyo en alguien, uno entre familia como que uno minimiza sus problemas, porque uno dice cómo no pues mi mama esta con otros problemas, entonces no voy a llegar como a cargar y al final uno se colapsa, ósea puede llegar la hora de uno colapsar

Moderador 2: vale muchas gracias, si tienes mucha razón precisamente el tema de minimizar los problemas de pronto a veces no es tanto de minimizarlos, sino lo que tú dices es a veces yo no me tomo el tiempo de pensar y decir como que es lo que me esta pasado o que estoy sintiendo y digamos el hecho de que para la la mayoría de personas, el hecho que la familia lo ve llorando es complicado, como que uno prefiere como alejarse, porque tampoco a veces uno ni siquiera sabe que es lo que le pasa y que venga otro

preguntarle como venga que te pasa?, pues si yo ni siquiera sé entonces qué pasa ahí?... pero vale gracias, alguien más desea hablar

Moderador 1: muchas gracias, ¿sabes lau? también lo estaba relacionado con el tema del papel que juega el trabajo social ahorita en este tema de la pandemia, nosotros pues si reconocemos que dentro de la salud mental es un campo muy difícil de entrar, porque siempre está como muy direccionado a que el psicólogo el psiquiatra son las personas que trabajan bajo esta salud. pero no reconocemos que este es un punto de partida para que trabajo social también hable de esa promoción o de esa prevención de esos trastornos ya que como muchos compañeros lo decían yo no voy a decir algo porque sé que mi mamá mi hermano también puede llegar a estar afectado porque lo siento porque lo veo porque siento algún cambio de estado en el estado de ánimo porque veo algunos índices de que me muestra de que ella también se encuentra afectada entonces bajó eso siento yo que como trabajadoras sociales podemos empezar a cómo que a dar de aquí en la pandemia de adelante que somos nosotros quienes podemos decir que hay una dificultad dentro de la familia vamos a mirar y vamos a reconocer que esto sí es importante de trabajar que la salud mental no es un juego que la salud mental no es algo que se deba a esconder y que por más que sea mi papá la persona más fuerte la persona que poco demuestra pues yo también la siento afectada y yo siento que desde mi función y desde lo que estudio puedo colaborar y brindarle como no una sanidad pero sí como que alcancé a aliviar alguno de esos problemas existentes que se encuentran dentro de la familia

Moderador 2: sí sofi tiene razón porque eso es bien importante precisamente por lo que habrá van las chicas el tema de que no trabajar las cosas a tiempo de pronto de qué hubiera pasado antes si se hubiera trabajado desde promoción y prevención para no tener que llegar a la parte clínica para no tener que llegar al psiquiatra o de pronto ya bajó casos excepcionales pero no que solamente ese es el hecho de que de pronto... si las cosas no se trabajan a tiempo entonces hay que recurrir a un profesional pero que de pronto ya genere otras medidas que antes pudieron ser un poco más flexibles y qué y que de pronto en que en el caso del psiquiatra requieran medicación o requieran otras medidas un poco más fuertes entonces sí es bien importante reconocer que somos promotores de la salud mental y que estamos también en procesos de prevención y no quedarnos en el papel de que la salud mental es sólo clínico es bien importante...entonces creo que ya todos participamos

Moderador 1: alguna quiere dar otra opinión al respecto

Estudiante 5: pues yo quiero contar como una experiencia pues de acuerdo a lo de del campo de salud mental de hecho tengo un familiar que se que se desempeña en ese en ese campo entonces de alguna u otra forma pues ella me cuenta sobre cómo se están manejando hacia interiormente pues los casos con las personas que recurren a ellos a los psicólogos entonces ella me cuenta que deben estar en constante comunicación ya que muchas de esas personas son propensas a tomar medidas que son nocivas para ellas pues puede ser cómo hacerse daño a ellos mismos e incluso tomar la opción del suicidio

entonces ella me contaba que como con la pandemia es muy difícil acercarse a esas personas que entonces están más vulnerables a entrar en colapso a entrar en crisis entonces ellos tienen que buscar en generar estrategias digamos para acercarse más a esa población que digamos que necesita como más atención pero ella me contaba que todas las personas somos vulnerables a sufrir alguna crisis a tener carga emocional por el encierro por muchas situaciones entonces pues es necesario como como digamos acudir a un profesional acudir a páginas que ofrece el ministerio de salud en dónde se pueden encontrar como guías creo que artículos de acuerdo a que brinden como una orientación y ayuda para saber cómo sobrellevar casos y para saber cómo tomar medidas respecto a la salud mental y ya

laura: vale gracias, bueno lo que tú mencionas es muy importante, creo que lo complementa precisamente con lo que mencionaba alguna de tus compañeras y es que el tema de buscar ayuda profesional es de normalizar lo más de normalizar de buscar ayuda es normalizar que uno no siempre está bien y es está bien reconocer que uno no está bien, porque precisamente somos seres humanos y no todo el tiempo vamos a estar felices y contentos porque hay cosas que nos afectan pero está bien expresarlas está bien expresarlas sacarlas y buscar ayudas para no llegar a ese punto donde tenga que decir que no hice o que no bien mi familia y si algún miembro de mi familia se ha intentado suicidar o lo que tú mencionas del suicidio es muy importante cuando una persona se suicida es muy común que la familia diga porque yo no lo vi o porque no me di cuenta de esto o porque no hice esto entonces es bien importante pensar en la salud mental no sólo como trabajadores sociales sino como parte de una comunidad y parte de un grupo social y familiar... bueno, alguien más quiere participar?

Estudiante 2: yo quería decir algo ahí chiquito y es que, creo que muchas veces uno como que si tiene miedo de enfrentarse a esas emociones o eso que le pasa de pronto y por eso es el no decir no acudir algún profesional porque uno se convence de que uno mismo lo puede manejar pero es algo de que va en crecimiento y pues es terrible

Moderador 2: okay vale muchas gracias pero lo que tú estás diciendo es importante porque si pasa, el miedo más allá de enfrentarme a la situación es el miedo de saber qué resultado hay pero más allá del miedo asistir a un psicólogo o a un psiquiatra en un caso de que lo necesite, es que me diga no es que usted tiene un trastorno como que se siente y uno dice cómo no sé qué pasó o por qué salió

Moderador 1: o ahora cómo voy a trabajar vos bajó esto cómo le voy a decir a mi familia como lo van a tomar ellos sabiendo de que esto es un tabú para muchos sabiendo que puede haber familias que te apoyen como hay familias que lo normalicen como personas que lo exageren y te ven como una persona enferma, entonces esta ese miedo de yo no voy a decir porque como me van a tratar de aquí en adelante

Moderador 2: si tiene mucho sentido el tema de asociar muchas veces como la salud mental como ya es un trastorno o ya tengo una enfermedad mental entonces ya no tiene las

aptitudes ni las capacidades necesarias es el tema de desvalorar una persona y reducirlo solamente su condición es bien importante sobre todo porque eso pasa en la salud mental en casi todo es muy distinto que yo te diga cómo yo tengo apendicitis es apendicitis como que la persona no le reduce el término alguien de la familia dice tiene apendicitis es normal pero qué pasa cuando alguien pero qué pasa cuando alguien tiene un problema de salud mental como una esquizofrenia o como una depresión y la persona sólo se le reduce a ese tema como que tampoco permite que la persona genera esas capacidades o habilidades para afrontar su vida normalmente como cualquier individuo

Moderador 1: bueno chicas en sí digamos que la mayoría de las preguntas fueron ya contestadas reconocemos que las dinámicas familiares y se han modificado a partir de la pandemia que existe afectaciones negativas con pero también encontramos que hay una promoción o que esta pandemia a ayudado a que las familias se unan se entiendan que reconozcan que digamos antes uno no podía ver a su hermano tanto tiempo o compartir hablar porque ella tenía una necesidad de tantos meses de estar encerrados entonces va generar una confianza de tenerlo y le voy a empezar a contar cosas de mi vida de ver que el papa que poco estaba o que sólo saluda en la noche y pregunta cómo les fue verlo en su qué hacer diario en entender porque se estresa tanto el entender que lo que él hace también en su vida cotidiana era importante entonces ahí encontramos cómo es o positivo que nos ha dejado la pandemia en este caso queríamos saber compañeras cómo se han sentido en el tema de la educación siente que su educación ha mejorado ha desmejorado como la sienten después de esta pandemia o bueno en medio de esta pandemia porque reconocemos que esto va a ser para un buen tiempo

Estudiante 2: digamos en algunas clases los profesores optaron por disminuir el tiempo de la clase como tal para que sea como más fructífero para que ellos no se cansen tanto ni nosotros tampoco, por porque no no es como solo el hecho de estar ahí hablando si no estar sentado tanto tiempo frente a la pantalla entonces y sobre todo porque no duramos tiempos de 2 horas si no probablemente ellos y nosotros tengamos literal dos o tres clases seguidas entonces eso cansa demasiado; también y no sé... a mí no me gustan los trabajos en grupo me he dado cuenta he tenido en este momento ni relación con algunos compañeros ha cambiado, porque cada uno anda en su cuenta y yo entiendo que todos tenemos nuestras vidas, nuestros problemas e,t,c. pero de una u otra forma tenemos que responderán ante el estudio y se ha perdido o sea como que siento yo no estoy lejos mi escudo en esa lejanía que no nos podemos ver entonces pues no sé no respondo me siento en otras cosas y eso que afecta mucho porque incrementa el estrés del que no saber si esa persona va a responder si va a ser si no va a ser mmm... bueno creo que en parte eso y bueno eso es lo que les digo también los profes como que deciden hacer los trabajos en grupo porque yo sé que les han puesto más más trabajo a ellos entonces qué tienen que reportar que hizo que no dice no sé qué entonces qué hacen ellos reducen la cantidad digamos ocho nueve grupo entonces ya no tienen que calificar cincuenta (50) personas sino nueve (9) grupos; entonces pues para facilitarse la vida pero creo que eso también

afecta mucho en la forma que me aprendo porque un ensayo entre 9 personas pues es difícil no, un ensayo de dos hojas entre nueve (9) personas pues no sé... uno no se puede expresar sus ideas, todos pensamos diferente todos redactamos diferente tenemos un nivel de redacción diferente de articulación de ideas, unas unas personas son más interesadas que otras entonces una se esfuerzan por escribir bien y que todo tenga lógica y otras simplemente ahí escribe lo primero que se les venga la cabeza como por el requisito pero no porque realmente quieran que las cosas salgan bien y siento que ese es un punto importante porque ya se acostumbra; ya sé de muchas personas están acostumbrando a que yo escribo la introducción tú escribes otro párrafo tu otro y tú otro pero en realidad la persona no está desarrollando esa habilidad y capacidad de escribir un texto de principio a fin y que dependiendo del texto la redacción y la lógica tiene que cambiar no es lo mismo escribir un ensayo que es cíclico a un informe que pues tiene un inicio y un fin o sea son cosas diferentes entonces cuando uno escribe a párrafos y no sólo aprende a escribir cosas sueltas, no textos completos que es súper diferente, entiendo que es demasiado trabajo para los profesores pero obviamente afecta mucho el aprendizaje de los estudiantes.

Moderador 2: vale muchas gracias, si tienes razón precisamente el tema de la educación de pronto esa calidad de cómo aprendo yo, porque más allá digamos el hecho de que de pronto pues la redacción y eso que sí es bastante importante sobre todo cuando nosotros como trabajadores sociales digamos que el tema general informe de pronto desarrollar de pronto algún concepto como trabajadores sociales realizar un concepto en el tema de reacción de articulación de ideas es muy importante y de pronto esos trabajos grupales y aún así no le permiten de pronto no son articular y no generar... de pronto una propuesta sí, bueno general respuesta; pero digamos que más allá del tema del trabajo grupal sí digamos que creo que eso sí se ha extendido a todos los semestres de la universidad, porque si se ha visto el tema de que yo me escudo del trabajo grupal y si de pronto tengo muchas actividades o muchas responsabilidades lo que tu dices y a los docentes también le aumentaron la carga pero qué pasa si también si ese trabajo en grupo no me permite aprender de la manera que lo hacía antes o si ya no me puedo reunión con los compañeros porque es mucho más complejo y también el tema del rendimiento... entonces pues nada. alguien más desea participar

Estudiante 7: si yo...

Moderador 2: dale

Estudiante 7: bueno a mi punto personal realmente creo que lo he comentado mucho con Lina la compañera que acabo de hablar porque con ella es con la que más tengo contacto, realmente siento que la educación no, o sea no estoy aprendiendo igual me siento con muchísimos vacíos en mi nivel académico sí, que siento que me van a traer de pronto algunas afectación más adelante en mi futuro durante mi carrera o hasta en lo profesional...

que claro debería de pronto buscar la forma de retomar cuando vuelva a la a las clases presenciales, como de buscar esas partes que siento que me faltan, pero también creo que es uno que primero no estábamos estamos listos para esta situación entonces ni en la universidad, ni los profesores, ni nosotros estamos listos para tener un cambio tan repentino de unas clases en la universidad presenciales a unas clases virtuales pero siento que también es necesario aprender de todo esto que está pasando, para un para un futuro tenemos que movernos tanto en la virtualidad como en la presencial no nos podemos quedar solo con una cosa sino ir aprendiendo como de las pequeñas fallas que vamos teniendo durante este proceso para para más adelante creo que las redes sociales y pues como que se han diversificado las algún alguno de sus usos entonces creo que desde ese momento como para poderles volver a dar su uso específico, no, como un buen uso en tanto una buena comunicación. porque primero como por ejemplo como lo dice la compañera los trabajos en grupo es muy difícil estar en comunicación con todos los del grupo y llegar como a esos acuerdos mutuo de cómo se va a trabajar y muchas veces en esos grupos tan... tan grandes son muy pocos los que trabajan y los demás van como ahí.. ahí recostados como por decir así a los que realmente están trabajando y pues el que trabaja listo aprende se esfuerza puede entrar en estrés porque en la otra persona no colaboró pero si la persona que no colaboró en ese trabajo realmente creo que puede salir más afectada por qué no él no está aprendiendo ni está entendiendo qué fue lo que hicieron y pues por mi parte se me dificulta bastante porque yo estoy en cuarto semestre. pero pues soy de transferencia externa y realmente ha sido una lucha para mí primero porque no puedo inscribir mis componentes, me toca esperar a que coordinación académica me realice el proceso pero creo que tienen un proceso bastante lento. tanto así que pues finalizando el primer corte me escribieron dos materias y lo que me tocó hacer fue como recapitular todas las clases que ya había dado ese profesor y en una sola clase aprenderme lo que había visto en todo un corte y presentar una exposición para una clase para poder tener mis notas y realmente creo que eso es para mí fue mucha información de un momento a otro y no la retome osea no la capte toda en su en su seria entonces creo que sí son bastantes falencias las que la universidad tiene como para atender a los estudiantes en cuanto a ese tema

Moderador 2: vale muchas gracias... y bueno si lo que tu dices va ligado a lo que tu compañera dijo anteriormente se enmarca más en el tema de como me formo yo profesionalmente porque más allá de la una nota que si afecta emm es el tema de como yo no sé voy a una comunidad y como atiende un caso si no tengo las herramientas porque bueno es una nota sacó tres es un semestre y ya pero qué pasa si dentro de una caso no cuento con las herramientas pertinentes y de pronto orientó a la personal otra manera o de la manera que no debía jummm...o la persona toma una desiciones de la manera que no debía o que no solicita de acuerdo a las orientaciones que yo le di es complejo no? es la responsabilidad hay viene el tema ético pero creo que también mencionas algo muy importante y es ese reto porque es que el trabajo social siempre se ha convencido como algo presencial no? el tema de las interacciones entre los seres humanos y ahora

interactuar en las redes sociales es muy complejo no el tema de que o se active la cámara porque no quiero que me vean, no es lo mismo y en el trabajo social incide mucho realmente por eso pero igual para eso ejemplo general esas herramientas y para saber cómo ejercer la profesión.

Estudiante 2: yo quería agregar algo ahí chiquito ahora ya que dicen lo de la cámara y eso

Moderador 1: dale

Estudiante 2: yo elegi como electiva oración y redacción profesional y la profe pues tiene una dinámica muy chévere, qué es de improvisación entonces no es lo mismo porque... no es lo mismo estar aquí en mi casita en la comodidad de mi casa sentada, algunos compañeros no tienen cámara pero los que sí tiene la debemos poner e improvisar sobre un tema x que ella ponga a que uno esté en el salón de pie en frente de varios desconocidos improvisando no es lo mismo... la postura y como la forma de que uno habla y demás cambia muchísimo entonces en cuanto a eso también se presentan falencias, porque digamos una exposición uno está sin cámara entonces uno tiene de pronto unos papeles hay siento yo que no es lo mismo, ya que exponer de acuerdo a los conocimientos sino que tal vez simplemente se lee en papel y ya.

Moderador 2: si tiene mucha razón frente a eso el tema de me escudo en una pantalla digamos en el tema de la improvisación se pierde la gracia precisamente del ejercicio no? porque una cosa es precisamente los que no tienen cámara si o el tema de no activo la cámara y voy me paro y no se hago algo mientras dura la clase o puedo hacer esto o lo otro, y eso antes no ocurría de pronto uno está más abierto a la recepción de ese conocimiento que ahora no se da... bueno alguien más desea participar?

Moderador 1: creo que eso se comprueba mucho en la participación dentro de las clases no el hecho de... que muchas veces en algunas preguntas el docente queda en silencio si entendieron si tienen algunas preguntas y es ese silencio. y si se le hace una pregunta a una persona en sí tiene que volver a repetir porque es donde uno se da cuenta que no se está prestando atención... es que pena profesor me repite la pregunta no, no entendí o algo así hay es donde uno comprueba que las personas están en dos mundos a la vez respondo pero no me estoy haciendo partícipe de entender que estás mi educación y qué debo hacer todo lo posible por medios virtuales de llenarme de conocimiento y mucho más en semestre iniciales donde de verdad toda la teoría es lo más necesarios más adelante.

Moderador 2: sí tienes razón sofi el tema del aprendizaje y de la autonomía en ese aprendizaje porque bueno no me están viendo pero al menos debo de ser autónomo y decir si participé o si estoy activa dentro de la clase o si voy y hago otra cosa si eso es lo que uno debe caer en cuenta pero esta información afecta no...bueno alguien más quiere decir algo, o ya participamos todos.

Estudiante 5: pues yo quiero agregar sobre digamos con el tema de la concentración digamos aquí estamos en la casa encuentra múltiples distractores que mi mamá me mando algo, que mi mamá me está hablando que necesita alguna cosa, que mi hermano está preguntando por algo ...entonces así pues pues me complicado porque así se va perdiendo el hilo del tema, entonces como ya no entendí cierta parte entonces agg! mejor me paró y hago otra cosa y pues uno piensa que como se están grabando las clases entonces uno dice no pues es que la veo y me adelantó, pero no, es mentira entonces pues ese tema es más complicado y más digamos también la participación es porque uno a veces... digamos no participa o no ve cómo es interacción entre estudiantes profesores por la misma motivación entonces como los temas a veces son muy largos y digamos las exposiciones se me hace que no que no son viables o sea en este sistema virtual no sirve para mi, porque digamos algunos compañero exponen, entonces el resto se dispersa entonces cómo mandar las diapositivas entonces también uno dice yo estudio las diapositivas después entonces así es complicado el aprendizaje y no sé entonces ya uno se limita sólo cómo... cómo a retomar ciertas ciertos conocimientos ciertos temas vistos sólo para para el cumplimiento de los trabajos, entonces no pienso que no debería ser así pues porque no aporta el mismo conocimiento que el de digamos uno indagar en clase con compañeros, con profesores uno puede retomar el espacio de la biblioteca no se...dispersarse con compañeros en otro sitio y pues siento que... pues eso...esos momentos de esparcimiento son muy útiles porque pues puedes compartir conocimientos experiencias y siento que eso es como lo más importante como el contacto ...entonces este modo virtual está haciendo como un poco complicado en parte y en ese sentido.

Moderador 2: si tienes mucha razón, incluso hay podemos como retomar el tema del hacinamiento y la familia porque.. bueno una cosa es que yo sea autonomía y diga si voy a prestar atención pero si no se un día me levanto tarde o ya son las cuatro y no hecho el almuerzo o tengo que hacer algo y digamos no puedo correr lo que tengo que hacer ...si entonces... pues hay entra esa contradicción o presto total atención a la clase o voy y hago algo o de pronto hay situaciones en las que me distraigo jumm me disperso o no me conecté a tiempo y ya no entendí lo que tú dices entonces no... ya como que no presto atención y el tema de las grabaciones si es la verdad creo que es una farsa jajaja.. yo digo no yo la veo despues y eso es un engaño eso uno nunca lo hace ... si entonces pero bueno alguien más desea continuar o expresar algo más.

Estudiante 3:yo...

Moderador 2: si dale

Estudiante 3: pues no se considero que también.. como que se evidencia en la mayoría.. que el trabajo en grupo como que... nunca ha sido completo que nunca se realiza de una forma, como lo es su nombre...como el trabajo en equipo porque digamos se recargan

como en las responsabilidades individuales y muchas veces del conocimiento tiende a dividir entonces como que uno... mm como lo decía lina se encarga de su parte digamos la idea es que conozcamos las ventajas y desventajas del equipo tanto para un solo objetivo no para la parte ,de la parte del trabajo. ehmm... entonces pues no sé a mí eso me preocupa bastante también emm estoy de acuerdo con valentina que las exposiciones no es el mejor mecanismo para la virtualidad y es lo que están haciendo la mayoría de profesores porque digamos como que a uno no le queda el tema como claro es mejor que el profesor como que de las clases para quedar más claro y que uno no logre dispersarse emm.. cosas así también considero que pues nos lleva un desgaste mental bastante por tener todo o estar todo el día en la pantalla... yo la verdad como que he sufrido como de agotamiento visual entonces como que ya me da pereza mmm empiezo a distraer y cosas así... ya eso era lo que quería decir.

Moderador 2: vale muchas gracias mmm digamos que hay entra un poco otro tema y es el de que cómo a afectado no solo la salud mental si no la física el tema precisamente de las ... o las migrañas pues ocho horas detrás de una pantalla o el dolor de cabeza, es tambien bastante digamos que tedioso sobretodo no es como que uno no se pueda concentrar en una llamada porque si tengo migraña no voy a estar asi como digamos con los cinco sentidos como pendiente del tema y de lo que estoy aprendiendo y respecto a las exposiciones el tema de la metodología ,sí, sí creo que a todos nos ha tocado no ... no precisamente porque si ni siquiera digamos que en la presencialidad era tan tan viable... porque no, no es lo mismo la gente se dispersa entonces también es un reto de pronto para la educación si no también para nosotros como estudiantes generar unas propuestas de unas metodologías un poco más interactivas... de pronto más dinámica, si porque es que ya ocho horas en una pantalla... entonces si empiezo yo digamos clase a las siete entonces ya a las cinco estoy que no quiero ver nada y pues que de pronto alguien se siente a exponer un.. no se se pongan digamos a hablar y hablar y como que no haya una participación recíproca.. creo que es más fácil que yo diga como no me desconecto total de la clase o mejor digo de la reunión y me pongo hacer otra cosa... pero bueno alguien más desea participar como para finalizar o ya.

Moderador 1: creería que no ...si realmente esas son las dinámicas a las cuales nos estamos enfrentando nosotros como estudiantes y ellos como docentes. sí... sí reconociamos que las exposiciones de verdad no...no... no dan un entendimiento completo el tema, mucho más o si desde lo presencial no se hacía ...desde lo virtual todavía lo doble por decirlo así. pero... pero también está el hecho de cómo lo planteamos también es la autonomía que tenemos cada uno para entender que esa plata la colocó mi papá... que esta plata la sude yo que esto yo lo estoy colocando, estoy prestando es porque lo necesito y porque deseo aprenderlo no por llenar un requisito, no por pasar una nota, no por tener un título y mirar que hago con mi vida no , es más allá de una nota y mucho más una carrera como ésta que es algo que nos nazca nosotros desde la profesión, desde el quehacer, desde que entendamos de

que esto lo estamos haciendo con un gusto y que por ende a pesar de las circunstancias nos toca... nos toca dar lo mejor de nosotros, nos pasó un claro ejemplo, nosotros fueron las prácticas de comunidad ... comunidad que es donde tú esperas como reunir todo tu conocimiento ,dónde vas a tener individuo, grupo, familia dónde vas a dar como ya del todo y llegar a frenar una pandemia algo que no teníamos ninguno como conocido o no lo teníamos en cuenta y decir como bueno o no aprendo nada o me quedo en eso o miramos cómo lo hacemos desde la virtualidad y también respondiendo y haciéndolos participes de esa comunidad que también está esperando de nosotros ,algo entonces ... pues siendo así no sé si ya culminamos lau..

Moderador 2: yo creo que sí sofi.

Moderador 1: listo chicas entonces de ser así, les agradecemos por la participación en este grupo focal. la idea pues...será eso tener unos conocimientos previos de cuál es la realidad de los compañeros dentro de la familia ,dentro del estudio y todo esto dentro de la pandemia; de igual manera cuando ya tengamos la investigación completa nosotras también pretendemos hacerlo como un reconocimiento bueno darles a entender que fueron los resultados que encontramos dentro de esto, porque posiblemente les va a servir a usted de aquí en adelante que son las personas que quedan en la universidad. muchas gracias.