



**Importancia de algunas competencias socio emocionales como factores protectores en la
pandemia covid-19**

Junior Herrera Zúñiga

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Psicopatología y Estructuras
Clínicas

Asesor

Felipe Galeano Arias, Especialista (Esp) en Psicopatología y Estructuras Clínicas

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas
Medellín, Antioquia, Colombia
2022

Cita	Herrera Zúñiga, (2022)
Referencia	Herrera Zúñiga, J. (2022). <i>Importancia de algunas competencias socio emocionales como factores protectores en la pandemia covid-19</i> . [Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas, Cohorte V.

Grupo de Investigación Psicología, Psicoanálisis y Conexiones (Psyconex).

Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes

Decano/ Director: John Mario Muñoz Lopera

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

¡Un reto más logrado! La vida está llena de retos que pueden resultar un poco estresantes o agotadores, pero al final llenos de satisfacción y gratitud. Culminar este proceso es uno de ellos y luego de sumergirme en este desafío lleno de aprendizaje y vivencias determinantes, me he dado cuenta de que más allá de ser un reto, son cimientos valiosos para continuar forjando con conocimiento, ética y responsabilidad este camino de formación profesional.

Es verdaderamente reconfortante dedicar esta Monografía a mi familia que son parte indispensable de mi vida; a aquellos amigos que me facilitan caminar en la vida con seguridad, a quienes me aportaron conocimientos, experiencias y sabiduría para culminar este escalón. Agradecerles a ellos, por su cariño y apoyo y también a la universidad, a los docentes por abrirme las puertas, y por todos los copiosos conocimientos que me ha otorgado.

Por último, tengamos presente que la vida nos ofrece todos los días muchas oportunidades de ser felices, enfoquémonos en ellas.

Tabla de contenido

Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
1. Planteamiento del problema.....	13
1.1. Antecedentes	13
1.2. Relación con la salud mental.....	13
1.3. Rasgos asociados a la psicopatología y COVID 19.	14
1.4. Competencias Socio-emocionales y COVID 19	15
2. Justificación	17
3. Objetivos	19
3.1. Objetivo general	19
3.2. Objetivos específicos.....	19
4. Pregunta de investigación	20
5. Marco teórico	21
5.1. Competencia.....	22
5.2. Competencias socioemocionales.....	22
5.2.1. Autoconocimiento.....	23
5.2.2 Adaptabilidad	23
5.2.3 Empatía.	24
5.2.4 Gestión de conflictos.....	25
5.3. Estrés.	27
5.4. Hiperreflexividad.	27
5.5. Factores protectores.....	28
5.6. Factores de riesgo.....	28

5.7. Mecanismos/habilidades de afrontamiento.	28
5.8. Sesgos cognitivos.	29
5.9. Respuestas de ansiedad.	30
5.10. Respuestas Depresivas.	30
5.11. Problemas Asociados a la Salud Mental según la Asociación Psiquiátrica Americana (APA):	31
5.11.1. Trastornos asociados a la ansiedad.	31
5.11.2. Trastornos asociados al estado del ánimo.	32
6. Metodología	33
6.1. Enfoque y tipo de estudio.	33
6.2. Técnicas de recolección de información.	34
6.3. Procedimiento de recolección de información.	34
6.4. Técnicas de análisis de información.	34
6.5. Criterios éticos.	35
6.6. Procedimientos para la recolección de la información mediante encuestas.	36
6.6.1. Características de los participantes	36
6.6.2. Encuesta Identificación de competencias socio-emocionales en jóvenes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.	37
7. Resultados	41
7.1. Resultados de encuesta.	41
7.2. Análisis de la información en la encuesta	42
7.2.1. Caracterización sociodemográfica.	42
7.2.2. Análisis frente a Recursos de afrontamiento y/o factores protectores en salud mental. 44	
8. Discusión.	52
9. Conclusiones	65

10. Recomendaciones	67
Referencias	70

Lista de tablas

Tabla 1	Análisis de la encuesta por categorías.....	37
Tabla 2	Análisis de estudios asociados al impacto de la Salud Mental, el COVID 19 y las competencias socio-emocionales.	52

Lista de figuras

Figura 1 Muestra poblacional.....	41
Figura 2 Análisis con criterios de inclusión.....	42
Figura 3 Edad de la población que cumplió criterios de inclusión para análisis de información.	43
Figura 4 Género con el que se identifica la población que cumplió con criterios de inclusión...43	
Figura 5 Percepción del impacto de la pandemia por COVID-19 sobre las personas.	44
Figura 6 Percepción del incremento de uso de dispositivos celulares	45
Figura 7 Reconocimiento de emociones por parte de los encuestados.	46
Figura 8 Emociones asociadas al miedo.	47
Figura 9 Emociones asociadas a la alegría.....	48
Figura 10 Emociones asociadas a la tristeza.	48
Figura 11 Identificación de importancia de las competencias socioemocionales por parte de los encuestados.....	49

Resumen

Desde la aparición del COVID-19, considerada la primera pandemia del siglo XXI, algunas personas han vivido emociones asociadas a la incertidumbre, tales como miedo, ansiedad y/o estrés. Esta investigación tiene como objetivo identificar y plantear la importancia del fortalecimiento de las competencias socio-emocionales como estrategias de afrontamiento en la población adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en el área metropolitana del Valle de Aburrá. Para este trabajo de investigación se tomó un enfoque mixto, de tipo de diseño exploratorio secuencial. Se trabajó con 113 personas cuyas edades oscilan entre los 18 y los 29 años, fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico de conveniencia con lo cual se contrastan los estudios asociados a la importancia de las competencias socioemocionales respecto a la salud mental. Por consiguiente, los resultados de la monografía se orientan hacia el papel que ejercen las habilidades de afrontamiento y adaptación sobre las competencias socio-emocionales en las personas (Rendon, 2015), como factores protectores que facilita el bienestar, promueve el comportamiento adaptativo, mejora las relaciones interpersonales y favorece la correcta integración de las personas en la sociedad, aumenta sus posibilidades de contribuir a la misma, logrando tener una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Salud mental, Competencias Socioemocionales, COVID 19, factores de riesgo, factores protectores, estrategias de afrontamiento.

Abstract

Since the appearance of COVID-19, considered the first pandemic of the 21st century, some people have experienced emotions associated with uncertainty, such as fear, anxiety and/or stress.

This research aims to identify and propose the importance of strengthening socio-emotional skills as coping strategies in the young adult population, as a result of the COVID-19 pandemic in the Valle de Aburrá metropolitan area. For this research work, a mixed approach was taken, of the sequential exploratory design type. We worked with 113 people whose ages range between 18 and 29 years old, they were selected through a non-probabilistic convenience sampling with which the studies associated with the importance of socio-emotional competencies with respect to mental health are contrasted. Therefore, the results of the monograph are oriented towards the role that coping and adaptation skills have on socio-emotional competencies in people (Rendon, 2015), as protective factors that facilitate well-being, promote adaptive behavior, improve interpersonal relationships and favors the correct integration of people in society, increases their chances of contributing to it, achieving a better quality of life.

Key words: Salud mental, Competencias Socioemocionales, COVID 19, factores de riesgo, factores protectores, estrategias de afrontamiento.

Introducción

Dos años después de la situación experimentada por las personas a raíz de la crisis pandémica COVID-19, el aislamiento social, las medidas gubernamentales para reducir la transmisión, los hábitos y rutinas alteradas en las personas y la sensación de impotencia y estrés ante la pandemia ha producido un impacto significativo en las personas afectándolos en múltiples aspectos de la vida. Esta crisis humanitaria ha dejado entrever la aparición o complicación de problemas de salud mental en la población, las personas experimentan emociones relacionadas con la ansiedad y el estrés, al mismo tiempo esta situación se ha vuelto especialmente impredecible y devastadora para muchos.

Los cambios repentinos en los hábitos diarios, el miedo al contagio, la posible desconexión de la vida y los cambios en los roles familiares a veces pueden provocar semanas o incluso meses de alto estrés y pueden provocar ansiedad, depresión y otros trastornos de salud mental. El desgaste que ha causado en muchos esta pandemia está relacionado con el bienestar psicológico, emocional y social de las personas, poniendo a prueba nuestras competencias socioemocionales, pero ¿qué son las competencias socioemocionales?

Las competencias socioemocionales Según Rendón (2009) (citado en Rendón,2015) son los comportamientos emocionales y sociales emitidas por los individuos en las diversas situaciones, tales como las necesarias para afrontar situaciones que pueden ser percibidas como problemáticas las cuales implican que se deba emplear el repertorio cognitivo, social y emocional para dar respuesta.

De igual manera, Las competencias socioemocionales brindan a las personas las herramientas y/o estrategias para regular y expresar adecuadamente los fenómenos emocionales; cuando las emociones son reguladas, estas permiten reaccionar y decidir de la mejor manera posible. También promueve el comportamiento adaptativo, mejora las relaciones interpersonales y favorece la correcta integración de las personas en la sociedad, aumenta sus posibilidades de contribuir a la misma, logrando tener una mejor calidad de vida (Romagnoli, Mena y Valdés, 2007). Son un aspecto crucial para la formación y el desarrollo de todo ser humano, ya que representa la capacidad para enfrentarse adecuadamente a las dificultades de la vida cotidiana.

Durante la edad adulta joven, en donde se producen múltiples cambios a nivel cognitivo, emocional y social es importante que las personas cuenten con recursos y/o estrategias para afrontar o adaptarse a ellos. La importancia de aprender o consolidar competencias socio-emocionales que nunca llegaron a adquirir por diversas razones o para potenciar competencias existentes, pero no completamente desarrolladas.

Para la presente investigación se tendrá en cuenta aspectos asociados no sólo a las competencias socio-emocionales, sino a la salud mental, indagando sobre el impacto de los factores de riesgo, así como los factores protectores y la manera en que las competencias, pueden llegar a ser consideradas como aquellas características que se pueden detectar tanto de forma individual, familiar, en grupos sociales y comunidad y que propician el desarrollo humano, así como el mantenimiento y la recuperación de la salud. Lo anterior concebido dentro de los factores que se denominan protectores, es decir, los que permiten una gestión desde el desarrollo de los individuos y que apuntan a la salud, y que permiten contrarrestar los efectos producidos por los factores y las conductas de riesgos; disminuyendo la vulnerabilidad (Páramo, 2011).

Por consiguiente, esta monografía reúne las bases teóricas, conceptuales y toma como punto de partida la necesidad de plantear la importancia del fortalecimiento de las competencias socio-emocionales como estrategias de afrontamiento en la población adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en el área metropolitana del Valle de Aburrá.

1. Planteamiento del problema

1.1. Antecedentes

Con la llegada de la pandemia por coronavirus 2019 (COVID-19) declarada por la OMS, como una emergencia de salud pública de importancia y preocupación internacional, en la actualidad se le hace frente a esta pandemia como uno de los retos más importantes a nivel global y con mayor impacto, sin precedentes en el siglo XXI.

A finales de 2019, en China apareció una enfermedad causada por un agente zoonótico emergente, en este caso un nuevo coronavirus, al cual se le denominó de las siguientes formas:ARS-CoV-2, 2019nCoV (del inglés *2019-novel coronavirus*) o simplemente COVID-19 (acrónimo del inglés *coronavirus disease 2019*). Este virus es capaz de ocasionar un síndrome respiratorio agudo grave, que en algunas personas ocasiona una evolución fatal (Rodríguez, 2020).

Esta situación ha generado una preocupación generalizada por el impacto que el virus ha tenido sobre los sistemas sanitarios, la salud de las personas, y la mortalidad de este; por tanto, la Organización Mundial de la Salud declaró (OMS) el pasado 11 de marzo del 2020 como pandemia al brote infeccioso del COVID19, haciendo un llamado hacia tomar acciones en materia de prevención por parte de los Gobiernos (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Los cambios derivados de la crisis ocasionada por la pandemia de la COVID-19, ha impactado las actividades sociales, las interacciones y los comportamientos en múltiples niveles. La incertidumbre asociada con el COVID -19, su rápida propagación, el alto riesgo de infección, las actividades de distanciamiento social, así como, la duración desconocida de las intervenciones de salud pública para enfrentar la progresión del virus, pueden causar o incrementar la posibilidad de problemas psicológicos y mentales.

1.2. Relación con la salud mental

En la medida en que se ha extendido rápidamente por todo el mundo, los mitos y la desinformación en las redes sociales y en los medios de comunicación alimentan la ansiedad y el miedo, a menudo es impulsado por la desinformación, la mala interpretación de la información de

atención médica y el abordaje inadecuado de los problemas psicosociales, esto ha exigido a las personas modificar sus estilos de vida.

Un estudio internacional ejecutado por Investigadores de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) en el 2020, que busca poner a disposición de investigadores y de entidades de salud pública, evidencia científica actualizada sobre los efectos en la salud mental en las personas durante la cuarentena. Esta investigación liderada por PSY-COVID COLOMBIA ‘Efectos en la salud Mental de La Población colombiana durante La Pandemia del COVID-19’ (Sanabria-Mazo, 2020). Fue un estudio observacional de corte transversal y contó con la participación de 18.061 personas mayores de 18 años, encuestadas en la fase temprana de la pandemia del COVID-19, realizadas entre el 20 de Los hallazgos indicaron que, durante la fase inicial de la pandemia en Colombia, las mujeres, los adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años y las personas con bajos ingresos son quienes más han visto afectada su salud mental en el país. El 35% de la muestra ha presentado síntomas de depresión, el 31% somáticos, el 29% de ansiedad y el 21% de soledad (Sanabria et al, 2020).

Otro análisis realizado también en el 2020 por los Departamentos de Psiquiatría y Salud Mental y de Epidemiología Clínica y Bioestadística de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana sede Bogotá, dio bases sólidas sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de los colombianos, La investigación ‘Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento (distanciamiento social obligatorio) por la pandemia de COVID-19’, se concentró principalmente en evaluar la salud mental de adultos jóvenes (18-24 años) durante y después del distanciamiento social obligatorio por COVID-19 en Lima, Bogotá y Buenos Aires, identificando factores asociados a la presencia y evolución de síntomas.

1.3.Rasgos asociados a la psicopatología y COVID 19.

A través de la aplicación de 1.178 encuestas, realizadas entre el 25 de mayo y el 22 de junio, 2020 y los jóvenes tenían entre 18 y 24 años. El 33% fueron hombres y el 65,4% mujeres; en total participaron 1.178 jóvenes en el caso de Bogotá. Esta investigación buscaba evaluar la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en los adultos jóvenes durante el distanciamiento social

obligatorio. Además, la progresión de los síntomas y los recursos y estrategias utilizadas por los jóvenes para cuidar su salud mental en la coyuntura.

Los principales hallazgos de este fue descubrir que el 17% de las personas encuestadas presentó niveles severos de depresión. Teniendo en cuenta la escala PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) de ponderación de 1 a 20, el estudio deja en evidencia que el 46,9% de los hombres y el 56,3% de las mujeres presentan niveles altos de ansiedad (en este rango los entrevistados respondieron mayor a 10). La investigación reveló además que el 68,12 % tuvo o ha padecido diferentes niveles de depresión en una escala de 0 a 20: 9% de 0 a 4; 23% de 5 a 9; 29% de 10 a 14; 22% de 15 a 19; y 17% mayor a 20.

En cuanto a niveles de ansiedad el 53,37% tuvo o ha padecido diferentes niveles de ansiedad en una escala de 0 a 20. 18% de 0 a 4; 29% de 5 a 9; 29% de 10 a 14; 18% de 15 a 19 y 6% mayor de 20. El 29 % tenía niveles leves, 22 % moderados y 17 % severos. El 49,8 % de los jóvenes respondieron que la pandemia ha afectado mucho sus vidas y 42,2 % que de una u otra forma. La mitad de los 1.178 jóvenes encuestados expresó dificultades para estudiar virtualmente; el 39,9 % no ha podido practicar su deporte o su práctica artística habitual; y el 27,1 % ha visto afectada negativamente su relación de pareja. Uno de cada tres encuestados dijo que alguna persona de su hogar ha perdido su trabajo o ha dejado de trabajar. Igualmente, uno de cada cinco encuestados señaló que han tenido dificultades para comprar sus alimentos y el 4,8 % relata haber tenido un familiar con COVID-19 (Uribe et al., 2020).

1.4. Competencias Socio-emocionales y COVID 19

Las investigaciones mencionadas anteriormente, están relacionadas con la salud mental de los jóvenes, muestran la aparición de trastornos, como: ansiedad y depresión, que son cada vez más comunes en la población, independientemente de su condición, edad o región. Estos trastornos han puesto de manifiesto una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante la emergencia sanitaria por COVID-19. En efecto, son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad.

Al respecto, resulta inminente la estrecha relación que debe existir entre el fortalecimiento de las competencias socio emocionales y el afrontamiento de la pandemia, puesto que es la existencia de tales competencias, las que permiten una mayor adaptación individual y colectiva, constituyéndose como una herramienta fundamental para la prevención y mitigación de síntomas y trastornos mentales presentados en el grupo poblacional de adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años de edad en el área metropolitana del Valle de Aburrá.

2. Justificación

El ser humano es un ser biopsicosocial, es decir, su potencial está condicionado por sus características biológicas (físicas), pero, a su vez, su accionar es influenciado por aspectos psicológicos (como deseos, motivaciones e inhibiciones) y por el entorno social (la presión que ejercen otras personas, los condicionamientos legales), etc. Estos tres aspectos (bio, psico y social) no pueden escindirse, sino que constituyen un todo (Libman, 1977).

Enfrentar y resolver conflictos de manera pacífica, mantener adecuadas relaciones interpersonales, comunicar asertivamente los sentimientos e ideas, promover estados de calma y optimismo, permitiendo alcanzar objetivos personales y académicos, empatizar con otros, tomar decisiones responsables, evitar conductas de riesgo, entre otras, mejorando el desarrollo de las personas en su vida familiar, escolar y social (Romagnoli, Mena y Valdés, 2007). Con base en lo anterior, se hace indispensable el fortalecimiento y desarrollo de competencias socio-emocionales en los adultos jóvenes, conocer sus beneficios e importancia son aspectos relevantes que se puede tener en cuenta para detenerse a establecer unas pautas mínimas de actuación que sean significativas para contribuir a la salud mental de la población ante esta pandemia. Considerando que la mejor manera de atender las crisis es afrontar los conflictos y convertirlos en motores del desarrollo, favoreciendo así el bienestar, y la estabilidad emocional.

Bajo las condiciones actuales causadas por el COVID-19 se han presentado situaciones que han sido impredecibles e incluso devastadoras para muchos, experimentando emociones relacionadas con la incertidumbre, el estrés, entre otros. Si bien la pandemia es un asunto de orden global, es decir, en el mundo hay una situación generalizada de salud, la manera en que cada persona reacciona es distinta, ¿de qué depende esto? ¿Cómo se relaciona con lo que se denomina *competencias socio-emocionales*? Uno de los asuntos que se puede identificar como imprescindible, al menos asociado a lo que el Colegio Colombiano de Psicólogos ha construido (2021) frente al COVID y la salud mental, que se pueda articular un manejo de las respuestas emocionales y subjetivas que da cada individuo frente a lo que le genera la situación asociada al COVID 19. De esta forma, identificar la emoción que en cada persona genera es el punto de partida, así como comprender de qué forma las competencias sociales y emocionales pueden gestionar las

consecuencias emocionales derivadas del confinamiento, la incertidumbre generada por la pandemia, entre otros asuntos. Algunas situaciones que pueden generar respuestas emocionales se pueden reducir aplicando competencias socioemocionales, no se trata de *estar bien* todo el tiempo, se trata de tener herramientas para lidiar con situaciones que generan malestar.

El mundo sigue enfrentando a la propagación del virus, a esta enfermedad nueva, si bien cabe destacar que se están produciendo avances vitales en lo que se refiere a la distribución de las vacunas contra la COVID-19, esta pandemia ha generado respuestas en personas, así como en grupos laborales, familiares y sociales en todo el mundo. La psicología, como ciencia del comportamiento está enfocada en el análisis y la comprensión de la conducta humana y de los procesos mentales; capaz de identificar patrones frente a las situaciones que pueden afectar a las personas teniendo en cuenta los numerosos cambios producidos por esta crisis (crisis en el sistema de salud, incluyendo la mental).

La psicología ha venido presentando un papel muy relevante ante esta crisis, como efecto de la pandemia del COVID19 es previsible que haya un agravamiento de la salud psicológica en la población, dependiendo de los recursos emocionales con que cada persona cuente o de la carencia de ellos. Las competencias socioemocionales les permiten a las personas conocerse mejor a sí mismas, manejar sus emociones, construir mejores relaciones interpersonales, gestionar conflictos, tomar decisiones y aumentar la satisfacción con su vida. El desarrollo de estas competencias le permite también promover conductas adaptativas y crear estrategias y/o herramientas para favorecer o fomentar que ese ser se desenvuelva en condiciones positivas para sí mismo.

De esta forma, poder identificar a través del rastreo bibliográfico si las competencias socio-emocionales pueden aportar a la forma en que cada individuo lidia con respuestas emocionales, así como realizar aproximaciones sobre la percepción de los jóvenes entre 18 y 29 años del área Metropolitana del Valle de Aburrá cobra sentido, pues permitirá hacer aportes con relación a la salud mental de la población identificada y seleccionada.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- ✓ Plantear la importancia del fortalecimiento de las competencias socio emocionales como estrategias de afrontamiento en la población adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en el área metropolitana del Valle de Aburrá.

3.2. Objetivos específicos

- ✓ Describir algunas competencias socio-emocionales y su importancia en la salud mental de los adultos jóvenes.
- ✓ Establecer algunos factores que facilitan a jóvenes entre 18 y 29 años en el área Metropolitana del Valle de Aburrá en Antioquia el empleo de las competencias socio-emocionales como movilizadoras de las estrategias de afrontamiento frente a las emociones generadas por el COVID 19.
- ✓ Proponer algunas estrategias que permitan la articulación de las competencias socio-emocionales con las habilidades de afrontamiento en la población en los adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en el área metropolitana del Valle de Aburrá.

4. Pregunta de investigación

Teniendo en cuenta que es objeto de estudio para esta investigación la situación derivada por la pandemia del COVID-19, la afectación hacia la salud mental de la población adulto joven en el área metropolitana del Valle de Aburrá, y la importancia de las competencias socioemocionales como herramienta fundamental para la prevención y mitigación de síntomas y trastornos mentales; en este orden de ideas, surge el siguiente interrogante:

¿Cuál es la importancia del fortalecimiento de las competencias socio emocionales como estrategias de afrontamiento en la población adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en el área metropolitana del Valle de Aburrá?

5. Marco teórico

En el actual Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2020, la OMS define la salud mental 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.9).

En Colombia, la Ley 1616 de 2003, 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”. (Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental, Min Salud, 2014)

El concepto de salud mental es altamente complejo, puesto que no hay una única definición global. Actualmente, desde las diferentes culturas, la salud mental ha sido definida de múltiples maneras, lo cierto es que esas definiciones tienen como puntos de encuentro el incluir el bienestar psicológico del individuo, su autonomía y su potencial emocional, es decir, van más allá del funcionamiento biológico de la persona.

Considerando que, la salud mental es parte integral de la salud, y de una manera general, es posible definir la salud mental como el derecho a vivir en un equilibrio psico-emocional, donde los individuos logren reconocer sus habilidades, capacidades y/o competencias y sean capaces de hacer frente a los retos que pueden ser estresantes, abrumadores y provocar emociones fuertes, al estrés normal de la vida. De esta manera, con ese equilibrio se espera que las personas sean productivos, capaces de relacionarse de forma positiva, cooperativa y armónica con los otros, idóneos con una participación exitosa en lo laboral, lo intelectual y en las relaciones con su entorno, que les permita vivenciar un bienestar y una calidad de vida.

Para efectos del presente trabajo, se profundizará sobre las siguientes categorías conceptuales que facilitan el análisis:

5.1. Competencia.

Una competencia es una capacidad humana que integra aquello que se puede aprender en términos de habilidades cognitivas, habilidades prácticas, actitudes y motivaciones para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas en un contexto en el que participan y aprenden los individuos de manera integral en las distintas interacciones que tienen en los ámbitos personal, social y laboral. La Real Academia de la Lengua Española define la competencia como: “Pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado” (Rae, 2021).

Según la perspectiva de Pérez (2007):

Se define el término competencia como la capacidad de responder a demandas complejas y llevar a cabo tareas diversas de forma adecuada. Supone una combinación de habilidades prácticas, conocimientos, motivación, valores éticos, actitudes, emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que se movilizan conjuntamente para lograr una acción eficaz (p. 5).

En otras palabras, la competencia es la capacidad que tienen las personas de desempeñarse bien en entornos complejos y realistas. Se puede decir que la competencia es la forma en que una persona utiliza todos los recursos personales (ya sean habilidades, destrezas, conocimientos o experiencia) integrándolos y activándolos de la mejor manera para resolver adecuadamente una tarea en un entorno determinado; las competencias se manifiestan y se adquieren de diferentes maneras según el entorno y el aprendizaje.

5.2. Competencias socioemocionales.

Son las actuaciones emocionales y sociales de los individuos de manera ética en las diversas situaciones problemáticas y contextos, en la cual se identifica, interpreta, argumenta y resuelve problemas socioemocionales, mediante la integración de conocimientos, valores, habilidades sociales y emocionales en la actuación en el contexto de la realidad; poniendo en acción el saber conocer, el saber hacer y el saber ser, en las diferentes situaciones y contextos en los que se desenvuelven los individuos, dándole a la competencia socioemocional un carácter multidimensional integrado por las conductas, actitudes y componentes cognoscitivos (Rendon, 2015).

5.2.1. Autoconocimiento.

Según, Puig (1992) (citado en Monserrat, 1992) el autoconocimiento es “el esfuerzo por saber lo que sentimos, lo que deseamos, lo que nos impulsa a actuar y creemos necesitar, lo que pensamos y las razones que tenemos, los valores que aceptamos y defendemos, y en definitiva quienes somos ante nuestros propios ojos” (p.70). Además, Monserrat (1992) enfatiza que el conocimiento requiere que sean aplicadas habilidades de autoevaluación y autoobservación que incrementan el propio conocimiento e inciden en la ejecución de actividades autorregulatorias.

De la misma manera, se reconoce el autoconocimiento como “la capacidad para dirigir la atención hacia uno mismo y tomar conciencia de diferentes aspectos de la identidad, así como de nuestras emociones, pensamientos y conductas (Chernicof & Rodríguez, 2018, p.29). Lo anterior, implica valorarse, conocerse uno mismo, identificar factores sociales e individuales constitutivos de la identidad, reconocer fortalezas y debilidades y la formulación de objetivos; es desarrollar la habilidad de mirar hacía el mundo interior, la toma de conciencia, el reconocimiento de las emociones y su adecuada expresión; cuyo desarrollo es progresivo y articula la identidad, metas, atención y conciencia emocional. (Chernicof & Rodríguez, 2018).

En consecuencia, a lo anteriormente expuesto, se puede decir que el autoconocimiento es una habilidad fundamental para todos los individuos ya que esta posibilita fundamentar la relación consigo mismo, el descubrimiento de su propio ser y de la identidad, permite reconocer las emociones, las debilidades, las fortalezas, ayudando a mejorar conductas, proyectarse a futuro y cumplir las propias metas.

5.2.2 Adaptabilidad

La adaptabilidad en la actualidad es entendida como “la capacidad de responder adecuadamente a las exigencias del entorno, regulando el comportamiento para lograr la homeostasis (Ruiz,2017, p.1); enfatizando que desde el nacimiento los individuos deben de adaptarse de forma rápida a las nuevas condiciones de vida, mediante la generación cambios físicos y bioquímicos que garantizan la supervivencia. (Ruiz, 2017).

|Además, los autores Sorgenfrei y Wrigley (2005) señalan que la adaptación es considerada como un proceso de ajuste a nuevas condiciones, que permite estar preparado de la mejor manera

frente al contexto, describiendo la adaptación como el proceso de asimilación y acomodación propuesto por Piaget, a través de los cuales se logran asimilar las nuevas experiencias y conocer los eventos que vienen del ambiente, los cuales se incluyen en las diversas maneras en las que se piensa el mundo; y en la acomodación las formas ya existentes del pensamiento se revisan en función del nuevo conocimiento e influye en el comportamiento; sosteniendo que este proceso de asimilación y acomodación permite a los individuos gestionar su capacidad adaptativa.

La cual es definida como “la capacidad de ajustar estratégicamente el pensamiento y las acciones en respuesta a las circunstancias cambiantes, basándose en el conocimiento relevante y la comprensión mejorada (Sorgenfrei y Wrigley, 2005, p.10); e incluye la habilidad para emplear dicha acción para ajustar las acciones apropiadamente, extender la conciencia para identificar eventos emergentes, responder a las circunstancias de cambio de una forma proactiva, predecir las consecuencias de las acciones, corregir, cambiar acciones, sacar lecciones y conclusiones de las mismas e integrarlas a futuros análisis.

Por lo tanto, la adaptabilidad puede entenderse como la capacidad que poseen los individuos de adaptarse al ambiente, de asumir los cambios, de construir nuevos conocimientos e integrarlos a los ya existentes, de pensar y reflexionar en torno a ellos y de dar respuestas idóneas a cada una de las necesidades presentes en las diversas situaciones y problemáticas a los que se enfrenta en la cotidianidad.

5.2.3 Empatía.

Frecuentemente cuando se hace referencia al término empatía, se hace alusión a “ponerse en los zapatos de los demás”, sin embargo, para López et al. (2014), no existe una única definición de este término, y señalan que una aproximación del mismo sería que esta es “la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda nuestra vida transcurre en contextos sociales complejos” (p.38). Cuya comprensión de los estados mentales de los otros, la capacidad de responder a ellos y dar respuesta adecuadamente es mucho más importante que dar respuesta idónea a los contextos naturales no sociales.

Del mismo modo Rivero (2019) afirma que la empatía es la “percepción que tenemos sobre una persona con relación a lo que piensa, siente o hace considerando las emociones, necesidades y problemas para poder entender que es lo que sucede que origina sus reacciones, lo que piensa y lo que siente” (p.1). Además, sostiene que es una habilidad necesaria para la gestación de relaciones sincrónicas con el entorno, en la medida que permite comprender las realidades, las motivaciones, las limitaciones y fortalecer los vínculos familiares, amistosos y sociales.

También, es fundamental señalar la existencia de diversos tipos de empatía según los postulados de Eisenberg y Strayer (1992) (Citado en Ortiz, 2014), quienes exponen la existencia de la empatía cognitiva la cual hace referencia a la comprensión del estado de otro sujeto y su punto de vista; la empatía participativa, la cual se da después de haber comprendido el estado del otro, se entra en sintonía con el pero no se involucran emociones; la empatía afectiva en la cual si se involucran las emociones buscando sentir lo que siente el otro; y la unión empática se da cuando dos personas comparten emoción ante la misma experiencia.

Finalmente se puede afirmar que la empatía hace referencia a la facultad que posee un individuo para identificar, comprender los sentimientos y las emociones de los demás en las diversas situaciones de la vida, y en la capacidad de respuesta que se efectúa frente a los sentimientos y emociones de los demás. constituyéndose como una competencia socioemocional fundamental para la interacción social partiendo de la similitud que se tiene con el otro y aceptando la complejidad que se vive en los escenarios sociales, lo que propicia el fortalecimiento de los vínculos relacionales entre los entornos sociales próximos a cada individuo, facilitando la construcción de relaciones empáticas.

5.2.4 Gestión de conflictos.

Inicialmente, es fundamental señalar que para comprender el término gestión de conflictos es necesario señalar que de acuerdo a Lozano (2011) (citado en Pujol, 2014) cada vez que se presenta un conflicto, cada individuo responde a él de una forma diferente; y es lo que se ha señalado como formas de gestión de conflictos, es decir a aquellos comportamientos que se orientan a la resolución, intensificación y reducción de los mismos (De Dreu, Harinck y van Vianen, 1999; citado en Benitez, et.al 2012).

Es así como Rahim y Bonoma (1979) y Rahim (2002)) (citado en Benitez, et.al 2012) plantean un modelo bidimensional compuesto por cinco estilos de gestión de conflictos como lo son: la integración, el servilismo, la dominación, la evitación y el compromiso.

El estilo integración comprende tener interés en sí mismo y en los demás, en donde ambas partes participan y llegan a un acuerdo adecuado para ambas partes, logrando que se puedan resolver sus problemas: el estilo del servilismo, se propicia cuando el individuo presenta un bajo interés propio y un interés alto para con los demás, el cual omite las diferencias con la otra parte y resalta los aspectos comunes que poseen, procurando satisfacer el interés del otro: el estilo de dominación se distingue por un alto interés propio y un bajo interés en los demás donde el sujeto busca satisfacer exclusivamente sus objetivos e ignorar los de los demás; el estilo de evitación comprende un elevado interés por los demás y un reducido interés propio, donde el sujeto elude la problemática y renuncia a la satisfacción de sus intereses y también a los de los demás, y en el estilo de gestión del compromiso, el individuo promedia los intereses propios y los de los demás.(Benitez, et.al 2012).

Así mismo Mendía y Areizaga (2005), refieren que la gestión de conflictos es una actividad que se orienta a la prevención y contención del incremento de un conflicto, disminuyendo así su naturaleza destructiva, cuyo propósito es lograr propiciar una situación en la que se logre llegar a un acuerdo e incluso a su resolución; y señalan que la misión de la gestión de la gestión de conflictos no es abordar profundamente los conflictos complejos y su génesis, y tampoco promover cambios en su estructura, sino que su fin es reorientar el conflicto a un escenario en el que se genere la solución del el mismo, cuyo éxito es viable cuando las parte implicadas comparten al menos algunas necesidades o valores fundamentales.

En consecuencia, a lo anteriormente expuesto, se puede decir que la gestión de conflictos es la manera en la que los individuos enfrentan las diversas situaciones problemáticas que se presentan en la vida, especialmente en aquellas situaciones en las cuales se generan diferencias en la relación con los demás y son el conjunto de todas las conductas que se llevan a cabo en torno a los conflictos, las cuales producen una respuesta que genera la reducción o el incremento del mismo de acuerdo al estilo de gestión de conflicto empleados por los implicados, y cuya misión es dirigir el conflicto a un escenario en el cual pueda ser resuelto favoreciendo a todos los implicados.

5.3. Estrés.

En términos generales, se puede definir el estrés como una respuesta, la cual es vivida por una persona como “una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan”. (P.172).

Podemos definir el estrés entonces como un sentimiento de tensión física y/o emocional; considerando que el estrés es una reacción natural o fisiológicas de nuestro organismo cuya finalidad es la adaptación a las demandas del entorno. Como seres humanos podemos superar bien episodios leves de estrés, pero el estrés excesivo, el crónico, es decir, aquél que es constante y persiste por un largo período de tiempo, puede causar, además, de problemas graves físicamente también daños emocionales.

5.4. Hiperreflexividad.

¿Qué es la hiperreflexividad? Antes de entrar en su definición, se menciona parte del significado de la reflexividad, esto significa pensar con profunda atención y determinadamente sobre algo. En el caso de la hiperreflexividad, hablamos de hiperreflexión hacia uno mismo, ósea una reflexividad excesiva o muy grande, en pensar y considerar sus propios asuntos con atención y detenimiento. Es “una forma intensificada de autoconciencia” (Saavedra-Macías, et al.;2018. P.94).; y quien la presenta se desvincula del mundo, de su contexto objetivo y se centra exclusivamente en sí mismo. Pero ¿Qué relación tiene con los trastornos mentales?

El concepto de hiperreflexividad lo encontramos en el ámbito de la psicopatología. Según Marino Pérez Álvarez, en un artículo publicado en *Psicothema* en el año 2008, la hiperreflexividad se entiende como una “autoconciencia intensificada en la que la persona se desvincula de las formas normales de la implicación con la naturaleza y la sociedad, tomándose a sí misma como su propio objeto”. Este concepto no es fácil de entender. Sin embargo, en esta monografía pretendo hacer un acercamiento sencillo, de manera que pueda ser comprendido y tomado en cuenta como dimensión cognitiva relevante en este estudio. Este tipo de pensamiento puede surgir por una variedad de

razones, siendo el estrés el más común debido a las exigencias de nuestro entorno, todo lo cual puede llevar al agotamiento físico y mental si a esto le sumamos que las personas no tienen estrategias para enfrentar el día a día. estresores, preocupaciones y emociones negativas, no poder disfrutar de las cosas y tener dificultades para detener el análisis constante de lo que hacemos o dejamos de hacer.

5.5. Factores protectores.

Son las características detectables en el individuo, la familia, grupos sociales y comunidad que propician el desarrollo humano, así como el mantenimiento y la recuperación de la salud, permitiendo contrarrestar los efectos producidos por los factores y las conductas de riesgos; y disminuyen la vulnerabilidad (Páramo, 2011).

Además según Donas Burak (2001) (citado en Páramo, 2011) refiere la existencia de factores protectores de amplio espectro y factores específicos; señalando que los de amplio espectro incluye la familia la comunicación interpersonal, el sentido de vida, el locus interno de control, la permanencia en el sistema educativo y un nivel alto de resiliencia; y dentro de los específicos se encuentran las actividades de autocuidado como la utilización del cinturón de seguridad, tener relaciones sexuales con protección y no fumar.

5.6. Factores de riesgo.

Es cualquier circunstancia o característica que se puede detectar de un grupo de personas o un individuo asociado con “la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud” (Senado, 1999, p.449).

5.7. Mecanismos/habilidades de afrontamiento.

Son todas las variables sociales y personales que integran los recursos cognitivos como lo son el conformismo, la búsqueda de alternativa, el refrenamiento del afrontamiento, cosmovisión optimista, cosmovisión positiva, reevaluación positiva; y recursos comportamentales como la

evitación del comportamiento, la reacción agresiva, el control emocional y las habilidades sociales que posibilitan a las personas manejar eficazmente aquellas situaciones que generan estrés (Rendon,2009; citado en Rendón, 2015).

Se puede considerar como una respuesta adaptativa de todos para reducir el estrés de las situaciones difíciles. Las habilidades de afrontamiento se definen como los recursos psicológicos, que las personas utilizan para enfrentar las situaciones tanto externas como internas que afectan su bienestar; se refieren también no solo a la capacidad de resolver problemas, sino también a manejar las emociones y el estrés cuando se enfrentan a situaciones problemáticas. Por lo tanto, la modificación de las propias estrategias de afrontamiento para hacer frente con eficacia a los eventos estresantes depende de cómo se evalúe el evento, o de la capacidad y probabilidad de obtener información, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive.

Cabe mencionar que existen diferencias en la forma en que cada persona enfrenta cada situación, lo cual está relacionado con su capacidad de interacción con los demás, creencias, valores y capacidad para enfrentar situaciones difíciles. Las personas utilizan sus propias estrategias de afrontamiento en diversas formas o estilos, que son características individuales de cada persona y sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos.

5.8. Sesgos cognitivos.

Son formas no razonadas de tomar decisiones (Castro et al.,2019, p. 1), y son reglas de juicio que ayudan a la toma de decisiones en la medida que permitir simplificar situaciones complejas, definir modelos de decisiones y acciones idóneas, reduciendo las tareas difíciles en tareas sencillas (Zapata & Canet, 2009).

En la vida, las personas suelen tomar decisiones constantemente, muchas veces sin darse cuenta, pero muchas otras se enfrentan a elecciones que van a determinar su futuro; elecciones que están asociadas en la manera que afrontan sus dudas, conflictos o incertidumbre. Describir y explicar cómo se toman las decisiones, y determinar qué aspectos resultan relevantes para generar alternativas que puedan dar respuestas a diversas situaciones, es en parte una cuestión psicológica; dicho esto, el cerebro analiza en pocos segundos la información que recibe en un momento y casi

automáticamente y de manera instintiva influye en las decisiones que toman. Estos sesgos son aquellos fallos que se comenten a la hora de interpretar la realidad.

5.9. Respuestas de ansiedad.

Es aquella respuesta asociada a la ansiedad, es decir es una respuesta emocional frente a la percepción de una amenaza que se hace manifiesta a través de los sistemas fisiológico, cognitivo y subjetivo, y es generada por estímulos internos del sujeto como lo son las ideas, imágenes y los pensamientos; y los estímulos externos al sujeto como lo son las diferentes situaciones que se presentan, generando en el sujeto una respuesta frente a un peligro imaginario y confuso, provocando manifestaciones cognitivas que van desde una preocupación leve, hasta el pánico, llegando a presentar manifestaciones clínicas como tensión muscular, sudoración, taquicardia e indigestión (Sierra et al.,2003).

La ansiedad como respuesta o mecanismo adaptativo permite que las personas tengan una buena adaptación ante situaciones, acontecimientos y eventos que perciben como estresantes o amenazantes. saber las consecuencias que se esperan ante algo y las alternativas de las que dispone pueden preparar a las personas para el afrontamiento más adecuado.

5.10. Respuestas Depresivas.

Son aquellas manifestaciones que se presentan a nivel motor, cognitivo y fisiológico; a nivel motor se manifiesta mediante la inactividad y el llanto frecuente; a nivel cognitivo se evidencia mediante la aparición de pensamientos rumiativos, autorreferencias y atribuciones de responsabilidad y culpa; y a nivel fisiológico por la presencia de insomnio e hipersomnia (Comeche, 2013).

5.11. Problemas Asociados a la Salud Mental según la Asociación Psiquiátrica Americana (APA¹):

Un trastorno mental es un síndrome que se caracteriza por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. (APA, 2014, pág. 20)

Habitualmente los trastornos mentales están asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral u otras actividades relevantes en el desarrollo de la vida.

Durante la etapa del confinamiento provocado por la COVID-19, las personas se han visto afectadas de distintas maneras, a nivel económico, social, psicológico y/o emocional, el coronavirus ha traído un cambio drástico en la vida de todos, la incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población, por eso es muy importante lograr adaptarnos a la situación estresante, cuidando de la salud mental y emocional.

5.11.1. Trastornos asociados a la ansiedad.

Los trastornos de ansiedad comprenden preocupaciones, miedos excesivos e intensos y persistentes, los cuales interfieren negativamente en las actividades cotidianas, ya que son difíciles de controlar y son altamente desproporcionados respecto al peligro real; cuya sintomatología ansiosa puede aparecer en la infancia, adolescencia y continuar presentándose hasta la vida adulta; según el DSM V los trastornos de ansiedad son la crisis de pánico (crisis de angustia) agorafobia ,trastorno de angustia sin agorafobia , trastorno de angustia con agorafobia, agorafobia sin historia de trastorno de angustia fobia específica, fobia social, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno por estrés postraumático trastorno por estrés agudo ,trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica y trastorno de ansiedad inducido por sustancias.

¹ Siglas de American Psychiatric Association.

5.11.2. Trastornos asociados al estado del ánimo.

Según el DSM IV-TR son trastornos de la salud mental que se caracterizan por la presencia de alteraciones emocionales, durante periodos extensos de tristeza , y de exaltación o euforia excesivos o de ambos; los trastornos asociados al estado de ánimo incluyen los trastornos depresivos como bipolares como lo son: el episodio depresivo mayor, episodio maniaco, episodio mixto, episodio hipomaniaco, trastornos bipolares, trastorno bipolar 1, trastorno bipolar II y trastorno ciclotímico; cuyos criterios para la especificación son la cronicidad, los síntomas catatónico, los síntomas melancólicos, los síntomas atípicos, inicio postparto, curso longitudinal, patrón estacional y ciclos rápidos; según el DSM V se incluye la ansiedad como criterio de especificación para los trastornos depresivos.

6. Metodología

6.1. Enfoque y tipo de estudio.

Para este trabajo de investigación se tomó un enfoque mixto, el cual es comprendido como “(...) un proceso que recolecta analiza y vierte datos cuantitativos y cualitativos, en un mismo estudio” (Tashakkori y Teddlie, 2003, citado en Barrantes, 2014, p.100). Aquí el investigador utiliza técnicas de los enfoques cuantitativos y cualitativos. Para Hernández, Fernández y Batista (2010), la investigación mixta no tiene como meta remplazar a la investigación cuantitativa ni a la investigación cualitativa, sino utilizar las fortalezas de ambos tipos de indagación combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales.

Es una investigación de tipo de diseño exploratorio secuencial. Se da preferencia al aspecto cualitativo del estudio y los resultados se incluyen en la fase interpretativa del estudio. Es decir, una primera fase cualitativa, brindará los datos para avanzar en una segunda fase cuantitativa; Por tanto, se pretende profundizar desde las experiencias únicas, las riquezas interpretativas, la contextualización del entorno, y el impacto (negativo) que ha generado la pandemia COVID-19 en la salud mental de los adultos jóvenes.

Sé recurrirá al método de encuesta, implica recopilar datos directamente de los sujetos de investigación para obtener sus opiniones o sugerencias. Para lograr los resultados deseados con esta metodología, es importante tener claros los objetivos de la investigación. En el método de la encuesta el investigador recopila datos mediante el cuestionario previamente diseñado; en esta metodología a todos los encuestados se les pregunta sobre los datos que desean obtener, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica o tabla.

La población estará compuesta por adultos jóvenes residentes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá - Antioquia. La muestra será de 113 personas cuyas edades oscilan entre los 18 y los 29 años. La muestra, alcanzó al final 173 personas (se logra que 173 personas realizaran la encuesta enviada vía correo electrónico, pero un porcentaje de candidatos no reunieron las condiciones de rigor necesarias para el análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión). Se seleccionará una muestra no probabilística de conveniencia, cuya selección es informal, pero

responderá a la intención de elegir sujetos que sean representativos de la población por investigar teniendo en cuenta la facilidad de acceso y la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Mediante el ingreso a Google Forms (encuesta en línea), se pretende que los sujetos al realizar la encuesta acepten participar del estudio. La divulgación de la invitación a participar se realizará mediante redes sociales y correos electrónicos utilizando el mecanismo de bola de nieve.

6.2. Técnicas de recolección de información.

Como herramienta de recolección de datos, la encuesta brinda una imagen más amplia en la investigación. La encuesta sería el “método de investigación capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (Buendía y otros, 1998, p.120).

6.3. Procedimiento de recolección de información.

El investigador selecciona previamente a los informantes adecuados según los criterios definidos en el estudio. A partir de esto, se procede a informales el objetivo de la investigación a los participantes, se les pedirá ingresar, leer y contestar las preguntas en Google Forms (encuesta vía online), respetando el anonimato de los encuestados que de manera voluntaria respondían a las preguntas.

6.4. Técnicas de análisis de información.

Los datos se deberán categorizar y codificar para proceder a su interpretación. El mecanismo de codificar y categorizar sirve para organizar el material y, también para privilegiar la información importante y desechar lo que no es pertinente.

La información obtenida de las encuestas se analizará con el propósito de realizar un registro sistémico de la información, dividir los contenidos en unidades temáticas (párrafos, líneas,

palabras). Para codificar primero se deben desarrollar categorías donde se han de agrupar los datos y, posteriormente, precisar comparaciones o vinculaciones entre las categorías propuestas, para entender a cabalidad el significado de los datos y sus posibles relaciones, unos con otros. Para implementar la analítica derivada de los datos se empleará en el programa Microsoft Power BI. Este programa. Es un programa que ayuda a recopilar, administrar y analizar datos de una variedad de fuentes, a través de una interfaz que resulte fácil de usar para los usuarios; reúne los datos y los procesa, convirtiéndolos en información inteligible, a menudo utilizando gráficos y tablas visualmente convincentes y fáciles de procesar, permitiendo generar y compartir instantáneas claras y útiles de lo que está sucediendo en la investigación.

6.5. Criterios éticos.

Esencialmente, la ética tiene que ver con tomar decisiones, actuar y asumir las consecuencias y efectos de ello. También, se relaciona con valores y normas, tanto generales como específicos de determinado gremio y grupo social. En el caso de la investigación científica, lo ético tiene que ver con las motivaciones y propósitos que orientan el quehacer investigativo. (Flick, 2015, p. 98).

La ética debe hacerse presente desde que se inicia el proceso de planificación de la investigación. Centrándose en las cuestiones éticas que surgen en los pasos del proceso de investigación, planificación y diseño, Flick (2015) plantea una serie de aspectos importantes de analizar:

- ✓ La preparación, se debe de analizar qué tan relevante es el estudio que se desea realizar y con qué tipo de participantes se debe de trabajar, se debe de reflexionar con respecto a cómo se va a exponer a estas personas al estudio.
- ✓ Protección de los derechos de las personas y sus comunidades en cuanto a sujetos de investigación.
- ✓ El investigador debe reconocer el alcance que puede lograr con la investigación y no pretender realizar cosas para las que no esté capacitado y que podrían generar más daño que beneficios.

✓ El consentimiento informado que conlleva un compromiso de ambas partes, la devolución de la información obtenida, y el reconocimiento de la necesidad de hacer algún cambio de estrategias cuando esto se vea necesario.

6.6. Procedimientos para la recolección de la información mediante encuestas

Para realizar la selección de las personas que se les aplicará la encuesta, se aplica la estrategia de muestreo no aleatorio. Para ello, se solicitó base de datos a adultos jóvenes residentes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá – Antioquia y que cumplieran los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión:
 - Personas entre 18 y 29 años.
 - Aceptar voluntariamente participar de la investigación mediante el ingreso a Google Forms (encuesta en línea) y responder conscientemente las preguntas.
 - Personas que tengan acceso a dispositivos celulares.
 - Personas con acceso a correo electrónico.
 - Ser residente del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.
- Criterios de exclusión:
 - Sean menores de 18 años o mayores de 29.
 - Personas sin acceso a correo electrónico.
 - Vivir en municipios diferentes a del área metropolitana del valle de Aburrá - Antioquia.
 - No desear participar de la investigación.

6.6.1. Características de los participantes

Se envió la invitación por correo electrónico un total de 382 personas que se encontraron en la base de datos de trabajo realizado con jóvenes entre 2017 y 2018 en el programa de

*habilidades para la vida de Prosperidad Social*² . A partir de esto, los participantes pueden encontrar una encuesta con diez preguntas, cuyo encabezado es:

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que permitirá identificar y generar algunas estrategias de afrontamiento frente al COVID -19.

6.6.2. Encuesta Identificación de competencias socio-emocionales en jóvenes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

La encuesta consta de doce preguntas, las cuales se agrupan en las siguientes categorías:

Tabla 1

Análisis de la encuesta por categorías.

Pregunta	Opciones de respuesta	Categoría de análisis	Fi	N	%
¿Cuál es tu edad?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 a 21 años. ▪ 22 a 25 años. ▪ 26 a 29 años. ▪ Otra edad. 				
¿Cuál es tu género?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino. ▪ Femenino. ▪ Prefiero no decirlo. 	Caracterización socio-demográfica.	4	preguntas	33,33%
¿En qué municipio del valle de Aburrá vives?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medellín. ▪ Envigado. ▪ Itagüí. ▪ Bello. ▪ Caldas. ▪ Sabaneta. ▪ La estrella. ▪ Copacabana. 				

² Departamento administrativo para la Prosperidad Social es el organismo del Gobierno Nacional que busca fijar políticas, planes generales, programas y proyectos para la asistencia, atención y reparación a las víctimas de la violencia, la inclusión social, la atención a grupos vulnerables y su reintegración social y económica.

Pregunta	Opciones de respuesta	Categoría de análisis	N	
			Fi	%
¿Cuál es el nivel de educación más alto que has COMPLETADO?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Girardota. ▪ Barbosa. ▪ No vivo en el Área Metropolitana. ▪ Bachiller (o proceso de finalización). ▪ Pregrado. ▪ Posgrado. ▪ No he realizado estudios. 			
¿Durante la pandemia del Covid-19 le ha sido fácil reconocer sus propias emociones y las de los demás?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No. 			
¿Cuánto sientes que la epidemia del COVID-19 ha afectado tu vida? Indique su grado de afectación en una escala de 1 al 5. Siendo 1 Muy poco – siendo 5 mucho.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 ▪ 2 ▪ 3 ▪ 4 ▪ 5 	Impacto del COVID-19 sobre salud mental.	3 preguntas	25 %
¿Durante la pandemia del Covid-19 cómo ha sido el manejo de las emociones propias?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le ha resultado tan sencillo como lo era antes del COVID 19. ▪ Le ha resultado fácil. ▪ Le ha resultado difícil. ▪ Indiferente. 			
¿Cuáles emociones ha reconocido en usted durante la pandemia del Covid-19 con mayor frecuencia?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emociones asociadas a la alegría: Serenidad, esperanza. 			

Pregunta	Opciones de respuesta	Categoría de análisis	<i>Fi</i>	<i>N</i> %
<p>Puedes seleccionar varias opciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emociones asociadas a la Tristeza: llanto, malestar desasosiego. ▪ Emociones asociadas al Miedo: preocupación, incertidumbre. ▪ Emociones asociadas a la Ira: Rabia, irritabilidad. ▪ Gestión de conflictos (La forma en que identificamos los problemas y aquello que puede alterar nuestra estabilidad y la manera en que generamos una solución). 	<p>Mecanismos de afrontamiento en relación a las competencias socio-emocionales</p>	<p>2 preguntas</p>	<p>16,66%</p>
<p>Para hacerle frente a las situaciones difíciles, cuál crees que es la habilidad (competencias) más importante para ti de las mencionadas a continuación. Puedes elegir varias opciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad (Soy capaz de responder adecuadamente a las exigencias del entorno donde me encuentro, adaptando mi comportamiento a estas exigencias para armonizarlas con mis acciones). ▪ Empatía (me doy cuenta y entiendo los sentimientos, las necesidades y preocupaciones de los demás, de reconocer y entender sus emociones, sus 			

Pregunta	Opciones de respuesta	Categoría de análisis	N	
			Fi	%
<p>Durante la aparición de la pandemia COVID 19 hasta hoy (cuarentena, distanciamiento social, posibles casos en su entorno, y fallecimiento de algún (os) familiar), ¿Has pedido ayuda a algún servicio de salud mental o acompañamiento psicológico virtual?</p>	<p>motivaciones y las razones que explican su comportamiento).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconocimiento (Identifico mis habilidades, mis fortalezas y mis aspectos a mejorar). 	Recursos de afrontamiento y/o factores protectores en salud mental.	3	25,0 %
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No. ▪ Quise hacerlo, pero no lo hice. 			
<p>¿En una escala de uno a cinco ¿Cuánto siente que el incremento del uso de los dispositivos electrónicos durante la pandemia del Covid-19 te ayuda a sentirse cerca de sus grupos sociales? Siendo 1 muy poco – siendo 5 mucho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 ▪ 2 ▪ 3 ▪ 4 ▪ 5 			

Nota: N= Muestra total; fi= Frecuencia absoluta; %= Porcentaje de la frecuencia

7. Resultados

7.1. Resultados de encuesta

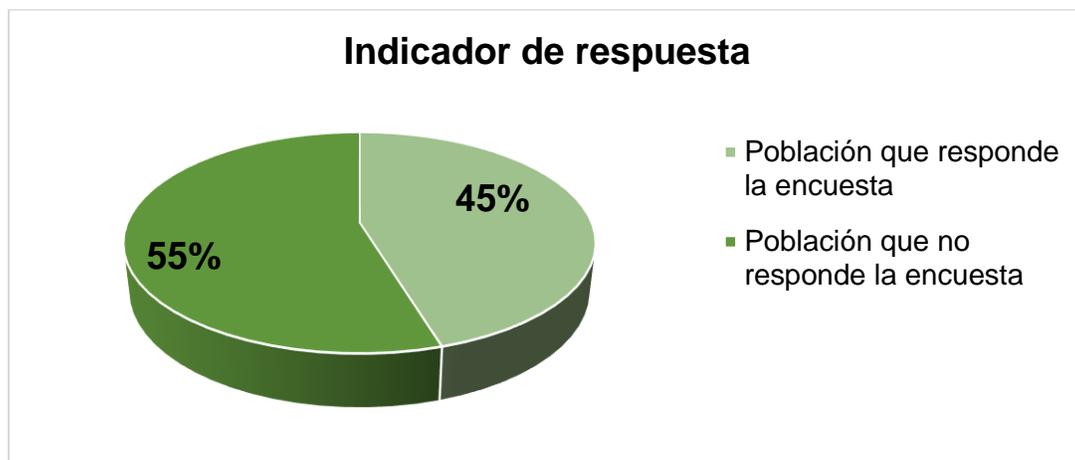
Para el análisis de la información, se procede a identificar el indicador de respuestas de encuestas y con éste el análisis del cumplimiento de los criterios de inclusión. Con base en lo anterior, se tienen los siguientes resultados:

- ✓ 382 personas son invitadas a participar.
- ✓ Responden 173 personas, es decir, el 45% de la población invitada.
- ✓ De las 173 respuestas, sólo 113 cumplen con criterios de inclusión, es decir el 64,3% de las respuestas y el 29,73% de la población invitada a participar.

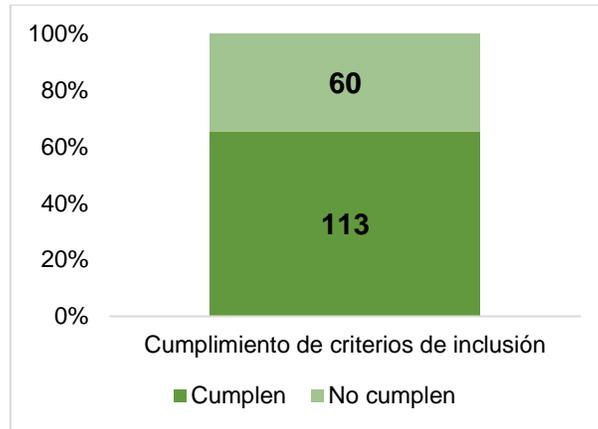
Lo anterior se puede identificar en las figuras 1 y 2.

Figura 1

Muestra poblacional



Nota: El 45% (173 personas) de la población respondió la encuesta.

Figura 2*Análisis con criterios de inclusión*

Nota. De la población encuestada, el 65,3% cumple con criterios de inclusión. El 34,7% no cumple pues no cumplen condiciones de edad y de lugar de residencia.

Teniendo en cuenta la cantidad de respuestas, se procede al análisis de la información recolectada.

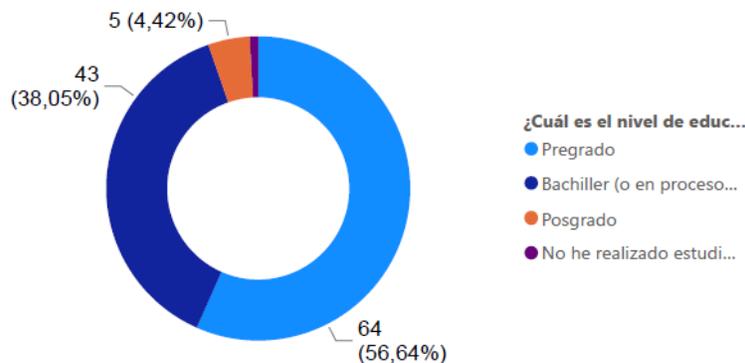
7.2 Análisis de la información en la encuesta

7.2.1 Caracterización sociodemográfica.

Teniendo en cuenta las respuesta de la población que cumplió con los criterios de inclusión, se procedió a analizar las respuestas. Para ello, se identifica que el nivel de educación más alto entre las personas que cumplían criterios de edad (18 y 29 años), es el pregrado, tal como se evidencia en la figura 3. Así mismo, en la figura 4 se evidencia que la mayoría de población que respondió la encuesta se identifican con el género masculino (52,21%).

Figura 3

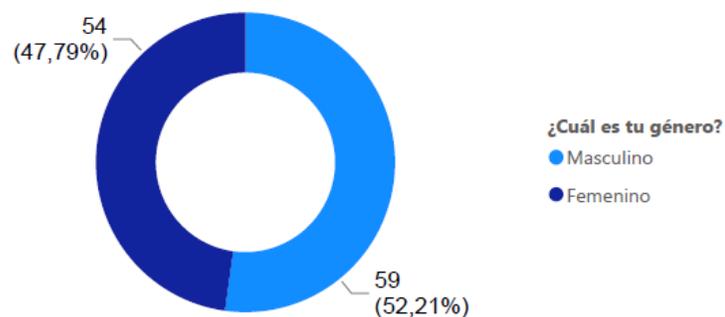
Edad de la población que cumplió criterios de inclusión para análisis de información.

¿Cuál es el nivel de educación más alto que has completado?

Nota. El nivel más alto de formación de la población que cumplió criterios de inclusión es el pregrado.

Figura 4

Género con el que se identifica la población que cumplió con criterios de inclusión.

¿Cuál es tu género?

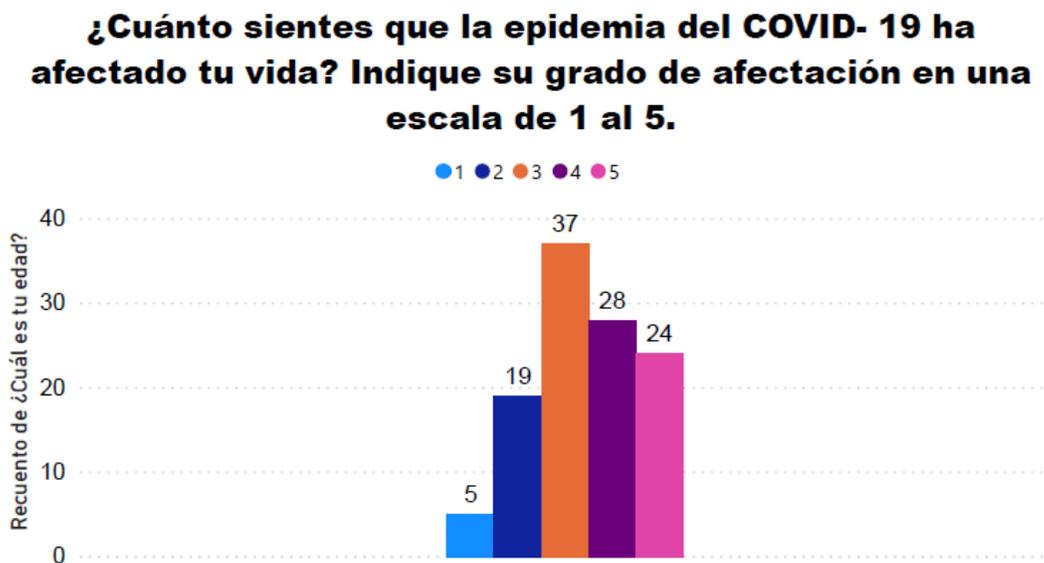
Nota. El 52,21% de la población se identifica con el género masculino.

7.2.2 Análisis frente a Recursos de afrontamiento y/o factores protectores en salud mental.

Con relación a la percepción que tienen los participantes frente al impacto generado en su vida por el COVID-19, se observa que la mayor parte de la población encuestada identifica que el grado de afectación está entre los rangos medio y muy alto, siendo el 78,76% de la población como se muestra a continuación en la figura 5. Con una probabilidad alta que las estrategias de afrontamiento usadas por esta población durante la pandemia no fueron saludables, la preocupación constante, y los comportamientos de alto riesgo podrían ser algunas de ellas.

Figura 5

Percepción del impacto de la pandemia por COVID-19 sobre las personas.



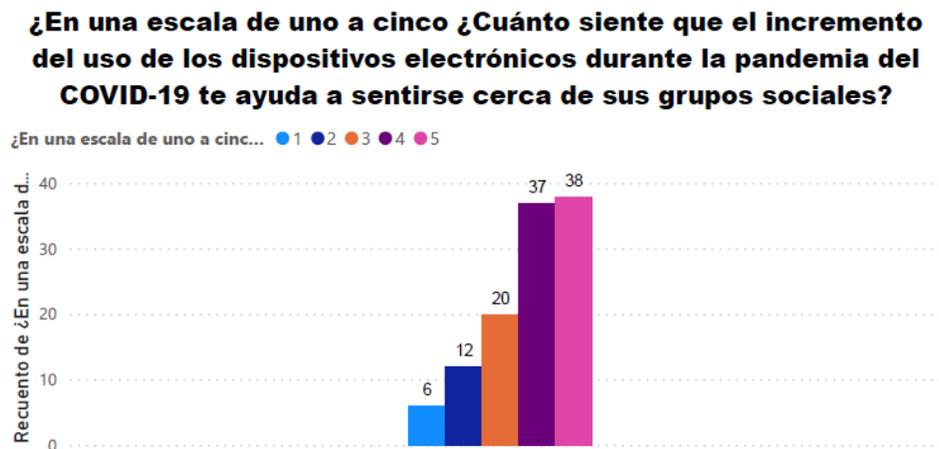
Nota. La mayor parte de la población encuestada identifica que el grado de afectación está entre los rangos medio y muy alto.

Partiendo de los resultados obtenidos se puede afirmar que el 66,37 % de la población participante, auto percibe que el uso de los dispositivos electrónicos durante a la pandemia COVID-

19 ha incrementado como un medio para apoyarse y sentirse cerca de sus familiares y amigos, mostrando diferencia significativa como se visualiza en la figura 6.

Figura 6

Percepción del incremento de uso de dispositivos celulares



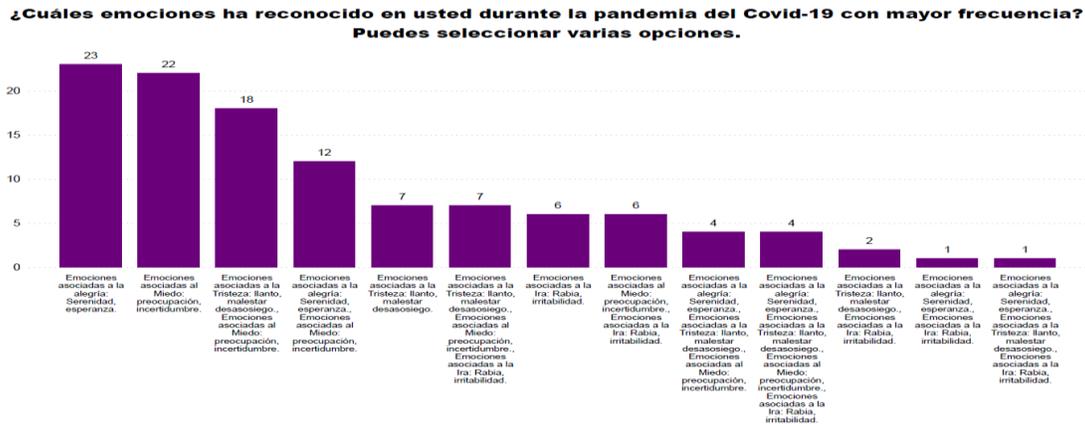
Nota. La mayor parte de la población (66,37%) ha incrementado el uso de dispositivos de celulares, representados por un total de 75 personas.

7.2.2 Frecuencia de respuestas asociadas a las emociones que reconocen las personas.

La figura 7 muestra las emociones reconocidas con mayor frecuencia por la población evaluada durante pandemia COVID-19.

Figura 7

Reconocimiento de emociones por parte de los encuestados.

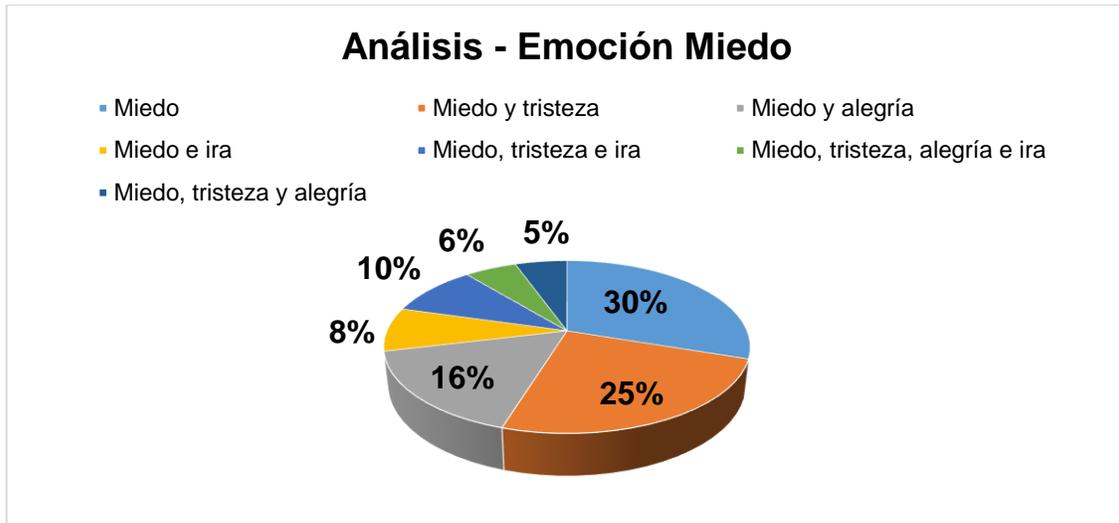


Emociones asociadas al miedo en la población encuestada, Son 73 personas: 64, 60 %, de las cuales:

- Solo al miedo: 22 personas, equivalente al 19,46 % de la población encuestada, y al 36% del segmento analizado.
- Asociada a la tristeza: 18 personas, equivalente al 19,46 % de la población encuestada, 15,92 % y al 29% del segmento analizado.
- Asociada a la alegría: 12 personas, equivalente al 10,61 % de la población encuestada, y al 10% del segmento analizado.
- Asociada a la ira 6 personas, equivalente al 5,30 % de la población encuestada, y al 8% del segmento analizado.
- Asociado a la tristeza e ira 7 personas, equivalente al 6,19% de la población encuestada, y al 10% del segmento analizado.
- Asociada a la tristeza, ira y alegría 4 personas, equivalente al 3,53 % de la población encuestada, y al 6% del segmento analizado.
- Asociado a la tristeza, alegría: 4 personas equivalente al 3,53% de la población encuestada, y al 5% del segmento analizado.

Figura 8

Emociones asociadas al miedo.



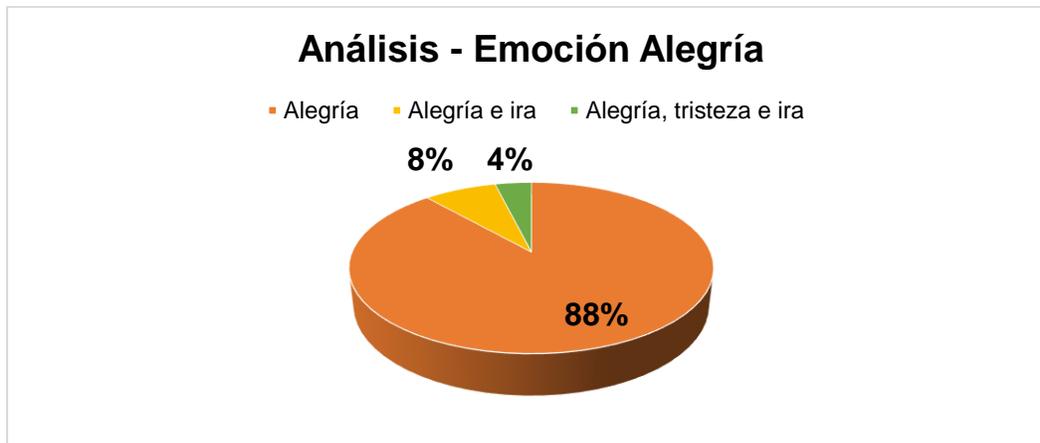
Nota. El 64,60 % de la población encuestada reconoce con mayor frecuencia a las emociones asociadas al miedo.

Emociones asociadas a la alegría en la población encuestada, Son 23 personas: 20,35 %, de las cuales:

- Solo a la alegría: 23 personas, equivalente al 20,35 % de la población encuestada, y al 88% del segmento analizado.
- Asociada a la alegría y la ira 2 personas: equivalente al 1,76 % de la población encuestada, y al 8% del segmento analizado.
- Asociada a la alegría, la tristeza y la ira 1 persona: equivalente al 0.88 % de la población encuestada, y al 4% del segmento analizado.

Figura 9

Emociones asociadas a la alegría.



Nota. El 20,35 % de la población encuestada reconoce con mayor frecuencia a las emociones asociadas a la alegría y al 88% del segmento analizado.

Emociones asociadas a la tristeza en la población encuestada, son 7 personas: 6,19%, de las cuales:

- Asociada solo a la tristeza 7 personas: equivalente al 6,19 % de la población encuestada, y al 78% del segmento analizado.
- Asociada a la tristeza y a la ira 2 personas: equivalente al 1,76 % de la población encuestada, y al 22% del segmento analizado.

Figura 10

Emociones asociadas a la tristeza.



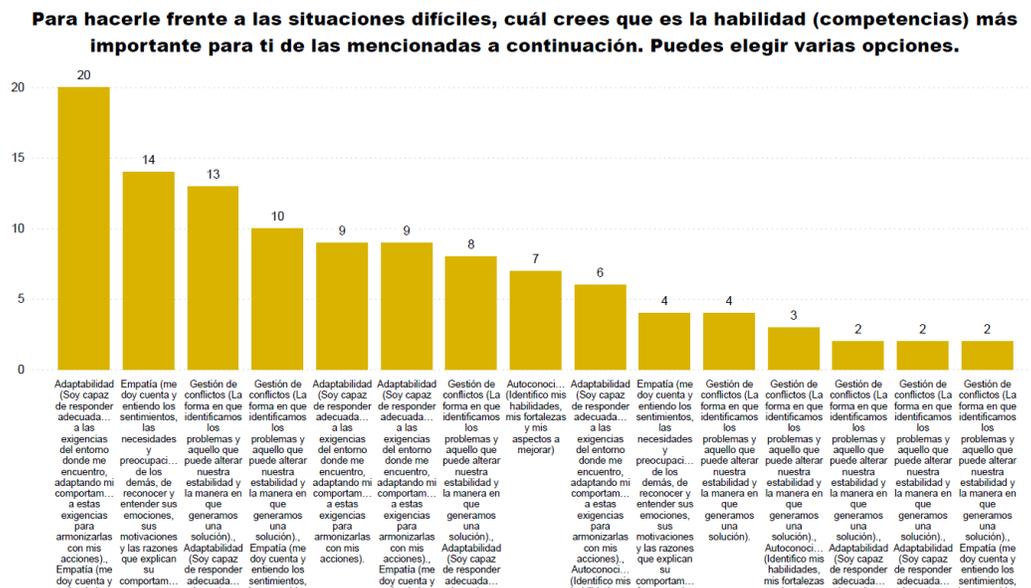
Nota. Equivalente al 6,19 % de la población encuestada, y al 78% del segmento analizado.

Emociones asociadas a la ira en la población encuestada, son 6 personas: 5,30%.

7.2.3 Frecuencia de respuestas asociadas a las competencias identificadas en la presente investigación.

Figura 11

Identificación de importancia de las competencias socioemocionales por parte de los encuestados.



Nota. Importancia de algunas competencias socio emocionales

- Empatía: 74 respuestas
- Adaptabilidad: 69 respuestas
- Gestión de conflictos: 44 respuestas
- Autoconocimiento: 46 respuestas
- Adaptabilidad y empatía: 69 respuestas
- Adaptabilidad y Gestión de conflictos: 43 respuestas
- Adaptabilidad y autoconocimiento: 44 respuestas

- Empatía y Gestión de conflictos: 74 respuestas
- Empatía y Autoconocimiento: 74 respuestas
- Gestión de conflictos y autoconocimiento: 13 respuestas

La pandemia COVID-19 generó en la población adulta joven del Valle de Aburrá una diversidad de emociones, donde las más vulneradas fueron el miedo representado en un 64.6% de esta población, es decir 73 personas, la alegría representada por 23 personas que constituyen un 20,35% y la tristeza identificada en un 6.19% correspondiendo a 7 personas.

Además, se identificó la presencia simultánea de emociones en los adultos jóvenes, por ejemplo quienes experimentaron miedo también presentaron emociones asociadas a la tristeza, la alegría y la ira, y cada una de estas emociones se correlacionaron con las otras, vislumbrando una mezcla de emociones en los individuos, lo que se traduce al comportamiento propio y no lineal de las emociones, tal y como lo señala López (2021) al afirmar que “ la naturaleza de las emociones es cambiante, no permanece la misma emoción durante un largo periodo de tiempo”(par. 2). Cumpliendo un rol adaptativo ante las diferentes situaciones que se presentan en la cotidianidad.

Por lo tanto, se infiere que la emoción del miedo que se vulnera en la mayor parte de la población adulta joven durante la pandemia del Covid-19 pudo haberse experimentado en gran medida en el inicio de la pandemia como respuesta emocional frente a lo desconocido y frente a los cambios en los estilos de vida que surgieron rápidamente, y las otras emociones se fueron incorporando en el trayecto de la pandemia entorno a las situaciones positivas y negativas vividas por cada uno de los adultos jóvenes en sus diversos entornos.

Por otro lado, en el caso de la emoción de la tristeza, se encontró que esta emoción fue la que más se vulnera así misma, es decir que la población investigada señala haber experimentado tristeza no reconocen otras emociones en sí mismos, lo que se puede traducir como un déficit de la competencia socioemocional del autoconocimiento la cual promueve la conciencia emocional. (Chernicof & Rodríguez, 2018), teniendo en cuenta el carácter dinámico que presentan las emociones (Lopez, 2021). Es decir, pese a que un individuo experimente la emoción como la tristeza es imposible que no experimente otras emociones.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta alta vulnerabilidad de esta emoción sobre sí misma, se deba a que durante la pandemia del covid-19 muchos adultos jóvenes han tenido que sufrir la pérdida de familiares y personas significativas, teniendo que enfrentarse al duelo por pérdida, lo que conlleva a experimentar tristeza por periodos de tiempo prolongados; y también puede deberse a factores inherentes a la salud mental por ejemplo en el caso de la depresión, los individuos que la padecen también presentan tristeza la mayor parte del día casi todos los días (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 2013).

8. Discusión

La articulación del marco conceptual con los resultados derivados de la encuesta aplicada, se realizó a la par un análisis de estudios que se hayan realizado sobre COVID-19, competencias socio-emocionales y salud mental. Así mismo, se indagó a nivel literario sobre producciones asociadas al COVID-19 y la salud mental y el alcance de las competencias socioemocionales, en tanto pueden operar como factores protectores frente a las manifestaciones psicopatológicas o que alteraran la salud mental. En la tabla 2, se encuentra una primera aproximación a este análisis.

Tabla 2

Análisis de estudios asociados al impacto de la Salud Mental, el COVID 19 y las competencias socio-emocionales.

Estudio	Autor(es)	Año de publicación	¿Aborda temática del COVID-19?	Principales hallazgos	¿Especifica importancia de las competencias socio-emocionales?
Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social	Ramírez et al. 2020	2020	Sí	El aislamiento social, impactó significativamente en la salud mental, manifestándose con respuestas emocionales patológicas como el trastorno por estrés postraumático y trastornos de ansiedad que se mantienen a largo plazo, además se provee que la pandemia del COVID-19 aumentará en toda la población y con un mayor índice en la población de los trabajadores de la salud mental. Las competencias socioemocionales se pueden adquirir y desarrollar a lo largo de la vida, teniendo en cuenta que estas presentan un carácter diferenciador en las diversas etapas vitales; esta investigación tuvo como objetivo comparar	Si, señalando que “dicha importancia radica en la posibilidad de diseñar programas e intervenciones destinadas a la promoción o educación emocional teniendo en cuenta problemáticas particulares de las distintas etapas vitales.” (p.351)
Estudio de las Competencias Socioemocionales en Diferentes Etapas Vitale	Mikulic et al. (2017)	2017	No		Si

Estudio	Autor(es)	Año de publicación	¿Aborda temática del COVID-19?	Principales hallazgos	¿Especifica importancia de las competencias socio-emocionales?
<p>Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento (distanciamiento social obligatorio) por la pandemia de COVID-19</p>	<p>Uribe et al. (2020)</p>	<p>2020</p>	<p>Sí</p>	<p>las competencias socioemocionales instrumentadas de acuerdo con el ciclo vital: adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, en una muestra seleccionada en la Ciudad y Provincia de Buenos Aires. El análisis de la Varianza no paramétrica indicó que existen diferencias en los puntajes obtenidos por los diferentes grupos etarios en las competencias asertividad, comportamiento prosocial y empatía. Un análisis Pos-hoc mostró que mientras que los adultos mayores instrumentan mayor comportamiento prosocial que los adolescentes, éstos últimos instrumentan mayor asertividad que los primeros. Por otro lado, los adultos mayores tendrían mayor empatía que los adolescentes. Posteriormente se discuten las implicancias en intervenciones en las diferentes etapas vitales respecto de la educación emocional en nuestro contexto.</p> <p>la salud mental de adultos jóvenes (18-24 años) durante y después del distanciamiento social obligatorio por COVID-19 en Lima, Bogotá y Buenos Aires, se caracteriza por cambios en la vida personal y familiar, presencia de síntomas depresivos con mayor índice en la población</p>	<p>No</p>

Estudio	Autor(es)	Año de publicación	¿Aborda temática del COVID-19?	Principales hallazgos	¿Especifica importancia de las competencias socio-emocionales?
Importancia de las competencias socio afectivas para una educación superior inclusiva en Colombia	Ruiz, E. (2017)	(2017)	No	<p>entre los 10 y los 14 años de edad representados en un 29% y con síntomas ansiosos representados por las poblaciones entre los 5 y 9 años de edad y entre los 10 y los 14 años de edad ambos grupos poblacionales con un índice del 29% cada uno.</p> <p>Identificando factores asociados a la presencia y evolución de síntoma.</p> <p>En Colombia es importante generar competencias socioafectivas para generar una educación incluyente, en Colombia, es necesario que se dé la formación de las competencias socio-emocionales puesto que ellas logran solucionar problemas asertivamente, mejoran las relaciones interpersonales, se alcanzan las metas de índole académico, y son necesarias para brindar una educación de calidad, impactando en la dimensión personal y social de los individuos.</p>	Sí, sostiene que son indispensables dentro del contexto educativo en la educación superior, en relación con la educación inclusiva y a la dinámica personal y social dentro de las instituciones educativas, así como al cumplimiento de objetivos académicos y personales en torno a la academia.
Situación de salud mental en el área metropolitana del valle de aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del COVID19: un análisis exploratorio	Escobar, S. (2020)	2020	Sí	<p>Se encontró presencia de trastornos mentales en la población estudiada, siendo el consumo de alcohol el más representativo con un 40%; así mismo las escalas de depresión y ansiedad puntuaron con un alto índice del 32.8% y síntomas psicóticos con un 22.75% respecto al total de la población estudiada.</p> <p>Además, se identificó un alto índice representado en el 60% de disfuncionalidad familiar asociada con</p>	No

Estudio	Autor(es)	Año de publicación	¿Aborda temática del COVID-19?	Principales hallazgos	¿Especifica importancia de las competencias socio-emocionales?
De la salud mental y la salud pública	Novoa, M. (2012)	(2012)	No	<p>los reportes de eventos de violencia intrafamiliar. Evidenciando que se deben de implementar estrategias de prevención, promoción y mitigación de los efectos sobre la salud mental derivados de la pandemia del COVID-19.</p> <p>Para que se dé una relación entre la salud mental y pública se debe de realizar una modificación en el paradigma que facilite la comprensión de ambos desde las diferentes condiciones sociales implicadas en las maneras en las cuales las personas y grupos sociales experimentan los procesos de salud enfermedad durante el ciclo vital; por lo tanto la depresión se asocia con la definición dada en un contexto social determinado definido a partir de la sensibilidad emocional y a la forma de interacción de un sujeto en un contexto social.</p>	No
Polifonía para pensar una pandemia	Comité Fondo Editorial fcsch. 2020	(2020)	Sí	<p>En el texto en relación con la salud mental asociado al confinamiento obligatorio de encontró que la prolongación de este incide en el debilitamiento de defensas del organismo debido a factores biológicos como la falta de luz solar, contacto social, ejercicio y de factores psicológicos como el estrés y el incremento de los</p>	No

Estudio	Autor(es)	Año de publicación	¿Aborda temática del COVID-19?	Principales hallazgos	¿Especifica importancia de las competencias socio-emocionales?
Efectos en la salud mental en la población colombiana durante la pandemia del COVID-19	Sanabria, J & Riaño V. (2020)	(2020)	Sí	trastornos ansiosos y depresivos. Este estudio permitió evidenciar que los efectos negativos sobre la salud mental son la ansiedad, somatización y la depresión; y los efectos positivos fueron el incremento en la fuerza personal, nuevas oportunidades, el fortalecimiento de las relaciones con los demás, la espiritualidad y el aprecio por la vida. Efectos negativos sobre la salud mental. Adultos jóvenes. Ansiedad 37% Depresión 48% Somatización 40%	No

El COVID-19 ya tiene un poco más de 2 años de aparición, sobre esta enfermedad se han publicado estudios rigurosos, algunos de corte epidemiológico relacionados con la afectación en las personas a nivel física y emocional. La pandemia de COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, en tanto que aumenta la demanda de atención de salud mental, según estudio la organización mundial de la salud. (OMS, 10 de Octubre 2020).

Sin embargo, pocos estudios han mirado aspectos más amplios, es así como abordar las competencias socioemocionales como estrategias para enfrentar los impactos negativos en la salud mental de los desencadenantes asociados con esta pandemia, por tanto, las competencias socioemocionales se convierten en una herramienta esencial para la prevención y reducción de síntomas y trastornos mentales.

Desde una mirada psicopatológica, la pandemia actual es una forma relativamente nueva de estresor o trauma, todas las personas reaccionan de manera distinta ante situaciones estresantes, y es normal sentirse preocupado durante una crisis.

Pero ¿cómo entendemos el trauma? Tomando como referencia a Pierre Janet (1894, 1919), fue un visionario del trauma, podemos definir como “el resultado de la exposición a un evento estresante inevitable que desborda los mecanismos de afrontamiento”, En general, se considera como algo normal que ante determinados eventos reaccionemos con tristeza, ansiedad, enfado, irritabilidad, alteración del comportamiento, consumo de sustancias... durante un breve periodo de tiempo (Reijneveld et al, 2006). Podemos entender que el trauma supone una situación estresante, ya sea aguda o crónica, que tiene consecuencias negativas y puede asociarse al simbolismo que determina sus consecuencias. Por lo tanto, todos los eventos adversos de la vida pueden tener efectos traumáticos.

Los múltiples desafíos, como los efectos de la pandemia de la COVID-19, pueden sobrepasar la capacidad de afrontarlos, por tanto, los problemas de salud mental van cada vez más en aumento y es previsible que el número de personas afectadas necesiten ayuda profesional. Una de las formas de abordarla, tal como lo afirman Gómez & Ramírez (2020), es que la crisis asociada a la pandemia del COVID-19, implica resignificar la manera en que la humanidad puede afrontar de qué forma un fenómeno sanitario tiene implicaciones en la salud mental.

Existe una relación directa entre las habilidades de afrontamiento y las competencias socioemocionales; teniendo en cuenta que cuando se habla de habilidades de afrontamiento se hace alusión a todas las variables personales y sociales que incorporan herramientas cognitivas y conductuales para la búsqueda de alternativas aplicables a situaciones estresantes que propician el manejo eficaz a las mismas, (Rendón, 2009; citado en Rendón, 2015). Y las competencias socioemocionales hacen referencia a las conductas sociales y emocionales que ejercen los individuos en los diferentes escenarios y situaciones problemáticas, en las cuales se integran sus habilidades sociales, sus valores y sus conocimientos (Rendon, 2015), como lo son adaptabilidad, empatía, gestión de conflictos y autoconocimiento; y cuya relación se detalla a continuación.

El presente estudio permite demostrar que los jóvenes durante la pandemia COVID-19 reconocen sus propias emociones y también las de las demás como lo son el miedo, la ira, la alegría y la tristeza, dando cuenta de la presencia de la competencia socioemocional de la empatía que favorece la identificación de estas, y su vez es consecuente con la competencia socioemocional del autoconocimiento que perpetua la autonomía emocional y la toma de conciencia emocional. (Chernicof & Rodríguez, 2018).

Sin embargo, pese al reconocimiento de las emociones en el presente estudio se halló que al 45.1% de esta población le resulto difícil el manejo de sus emociones, siendo el miedo la emoción que más experimentaron durante la pandemia representados en un 64,60 %, es decir 73 personas, haciendo entrever un panorama que revela un déficit de la competencia socioemocional de la adaptabilidad que se conceptualiza como la capacidad que poseen las personas de ajustar tácticamente los pensamientos y acciones para dar respuesta a los eventos cambiantes (Sorgenfrei y Wrigley, 2005) así como a las necesidades que se presenten en las situaciones problemáticas como lo es la pandemia del COVID-19.

Además, de acuerdo a los postulados de Rivero (2019), la empatía es la competencia socioemocional primordial que fortalece los vínculos familiares, amistosos y sociales, capaz de influenciar las conductas de los adultos jóvenes durante la pandemia del COVID-19, quienes entablaron con mecanismos de adaptación encaminados en la búsqueda de apoyo social, ciertas acciones como por ejemplo el incremento en el uso de dispositivos electrónicos para establecer un acercamiento con sus amigos y familiares.

En este estudio se definen a las competencias socioemocionales como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales (Bisquerra Alzina, 2003).

Estas competencias permiten al sujeto identificar, interpretar, argumentar y dar solución a los problemas sociales y emocionales, mediante la integración de diferentes elementos como lo son los conocimientos, las habilidades socioemocionales y los valores que se activan en el comportamiento en la realidad. No obstante, ¿qué se entiende por *problemas sociales y emocionales*? Lo anterior, se puede articular con lo que afirma la OPS (2022), refiriéndose a la salud mental y especificando que “Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales”, ¿cómo se articula esto con el desarrollo de las competencias? Precisamente la OMS desde 1999 ha definido las habilidades para la vida o competencias psicosociales como las necesarias para “enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria” (OMS,1999). De esta forma, el reconocimiento de situaciones que pueden ser vivenciadas y percibidas como problemáticas, puede dárseles una resolución, al menos un acercamiento diferente a partir de las competencias.

Uno de los aspectos fundamentales que se pueden mencionar respecto a estas competencias es de qué forma ellas pueden servir a los individuos ante situaciones en las que se presenta la incertidumbre, ¿cómo se puede comprender la incertidumbre? Ella se presenta en diferentes situaciones, y estas “*se caracterizarían, en cambio, por el hecho de que no sólo desconocemos el resultado final, sino que no podemos predecirlo tampoco en términos de probabilidades objetivas*” (González, 2004, p. 143). Si se parte entonces que, toda competencia activa integralmente el saber ser, el saber hacer y el saber conocer en los diversos ámbitos e interacciones en los que se desenvuelven los individuos, desde esta perspectiva, las competencias socioemocionales tienen un escenario de puesta en acción. De esta forma, las competencias que se denominan *socioemocionales* son aquellas que permiten la resolución de situaciones en las que se deben implementar estrategias de afrontamiento, así como resolver situaciones cotidianas. Teniendo en cuenta lo planteado por Rendón (2011, citado en Rendón, 2015) estas competencias son multidimensionales, es decir, implican el saber (componente cognoscitivo), el hacer (componente conductual) y el ser (componente actitudinal), él afirma que: “*la competencia socioemocional es multidimensional (cognoscitiva, actitudinal y conductual) y su ejercicio involucra la incertidumbre*” (p.240).

En primera instancia, cabe señalar que Rendón (2011, citado en Rendon, 2015), afirma que en el ejercicio de las competencias socioemocionales como respuestas a las situaciones problemas de los individuos, se involucra la incertidumbre. Este involucramiento supone entonces el uso del repertorio cognitivo, emocional y social, y tal como lo afirma Dugas et al (1998, citado en Moreno, 2009), los individuos presentan intolerancia a la incertidumbre que “*es el resultado de un bajo umbral en la percepción de la ambigüedad*” (Moreno, 2009, p.84), es decir aquellas situaciones que se interpretarán como amenazadoras (González et al. 2002, citando a Butler y Mathews, 1987; Rapee, 1991). Este tipo de situaciones en las que, con frecuencia, se presentan preocupaciones anticipadas a consecuencias amenazantes futuras, donde los individuos que presentan dichas preocupaciones y, a la vez, poseen pocos mecanismos de afrontamiento, pueden desarrollar respuestas de ansiedad y depresión, ¿se puede aseverar que *respuestas* de ansiedad y depresión son lo mismo que trastornos asociados a la ansiedad y el estado del ánimo? Lo anterior, coincide con lo postulado por Dugas et al. (1998) quienes refieren que la intolerancia a la incertidumbre es un factor que predice la ansiedad y el humor depresivo.

En relación a lo anterior, es fundamental señalar que los mecanismos de afrontamiento y/o estrategias de afrontamiento, según González (2014) integran todas las variables a nivel personal y social que comprenden recursos de carácter cognitivo como la búsqueda de alternativa, el conformismo, la evitación cognitiva, refrenar el afrontamiento, la reevaluación positiva, la cosmovisión positiva y optimista; también comprende recursos de carácter comportamental como: la evitación comportamental, la reacción agresiva, la expresión emocional abierta, la búsqueda de apoyo social y la búsqueda de apoyo profesional; y también recursos de carácter cognitivo comportamental como: la espera, el control emocional, la evitación emocional, la religión y las habilidades sociales, los cuales permiten a los individuos manejar eficientemente las situaciones estresantes, en la medida que no experimentan síntomas o que experimenten muy pocos al momento en que se exponen a un estresor o que se restablezcan pronto de su exposición.

Además, otra dimensión cognitiva relevante en este estudio es la *hiperreflexivad*, la cual se entiende como “una forma intensificada de autoconciencia” (Saavedra-Macías, et al.;2018. P.94).; y quien la padece se desvincula del mundo, de los otros, del contexto objetivo y se centra únicamente en sí mismo; donde sus síntomas han sido asociados con sintomatología clínica (Pérez-Álvarez, 2008; citado en Saavedra-Macías, et al.;2018).; propias de la depresión y la ansiedad, siendo vale la pena Vale la pena mencionar que este desvincularse del mundo, tiene que ver con focalizar la atención y pensamientos en una situación específica, la preocupación característica de la sociedad actual la génesis del malestar psicológico de muchos individuos en la actualidad (Pérez-Álvarez, 2008).

Por lo tanto, se puede inferir que las respuestas ansiosas y depresivas de un grupo de adultos jóvenes, a raíz la pandemia COVID-19 en la ciudad de Medellín, puede estar asociado con la hiperreflexividad, la presencia de intolerancia a la incertidumbre y a las escasas herramientas de afrontamiento en las cuales juega un rol determinante las redes sociales que giran entorno a los individuos, lo que denota un déficit en las habilidades socioemocionales que obstaculizan que estos logren identificar, interpretar, argumentar y dar solución a las situaciones problemas de índole social, económico, laboral, educativo y familiar generadas a raíz de la pandemia del COVID-19.

El desarrollo y fortalecimiento de estas competencias socioemocionales, hace posible una integración adecuada de las personas a la sociedad, facilitando su adaptación, modelamiento e incrementando sus posibilidades de contribuir en el mejoramiento de esta. De igual forma, la

existencia de este tipo de competencias permite el desarrollo de altos niveles de tolerancia, empatía, autoconocimiento, gestión de conflictos y equidad, con miras a evitar o disminuir la discriminación y exclusión a otros, aspectos que son relevantes y se encuentran presentes tanto en la niñez como en la edad adulta. Cabe señalar que dichas habilidades se aprenden y se desarrollan, y ellas, como toda dimensión del desarrollo humano, van evolucionando a lo largo del tiempo. Por tanto, no es posible enseñarlas o desarrollarlas de una vez, sino que, al igual que las habilidades intelectuales, requieren de estimulación continua que les permita ir evolucionando a etapas de mayor desarrollo (Romagnoli, Mena & Valdés, 2007). En consecuencia, las competencias socioemocionales pueden ser adquiridas a lo largo de toda la vida al ser resultado de la puesta en práctica de conocimientos, actitudes y rasgos de la personalidad.

A partir entonces de los hallazgos desde la revisión bibliográfica, el marco teórico y el análisis de los resultados obtenidos en esta investigación se presentan los principales aspectos relacionados con la importancia de generar competencias socioemocionales como estrategias de afrontamiento en los jóvenes adultos, en donde es básico destacar los siguientes aspectos:

1. El estado de alerta generado por el COVID-19 y todas sus consecuencias suponen un conjunto de estresores, asociados a la adaptación, la alternancia en la presencialidad (laboral y/o educativa), los efectos de la contingencia, sesgos cognitivos asociados a la percepción de la situación, entre otros. Teniendo en cuenta que a nivel de investigaciones son recientes los trabajos asociados, es importante mencionar que aún no se tiene suficiente evidencia sobre el impacto en la salud mental, aunque sí se muestra afectación. Lo anterior, no es ajeno a que el COVID-19 puede provocar en la población adultos-jóvenes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá alteraciones psicológicas asociadas a la forma de percibir y afrontar la incertidumbre. Una de estas situaciones asociadas a la hiperreflexividad, la cual implica fijación de la atención en estímulos, lo cual puede generar anticipaciones y cuestionamientos sobre el futuro.

2. La adaptación y afrontamiento de esta situación está mediada en gran parte por el papel que ejercen las competencias socioemocionales (Rendon, 2015). Estas pueden actuar como factor protector ante situaciones de estrés y mantener una actitud positiva frente a la vida; las competencias desarrolladas adecuadamente permiten el manejo de sus emociones, relacionarse con las demás personas, y adaptarse a los cambios del entorno. Existen estudios que indican que las competencias socioemocionales pueden funcionar como factores protectores facilitando la

adaptación contextual del sujeto y favoreciendo el afrontamiento a estrés (Mikulic et al., 2015). También puede observarse que se ven favorecidos los procesos de aprendizaje y la solución de problemas (Bisquerra y Pérez, 2007).

3. Frente a las habilidades de afrontamiento en relación a las competencias socioemocionales, estas favorecen la actuación de los adultos jóvenes, permitiendo generar acciones encaminadas en la búsqueda de apoyo personal y social, mediante el acercamiento a personas significativas y a profesionales de la salud mental; convirtiéndose en uno de los principales factores protectores para la promoción del comportamiento adaptativo de estos individuos durante la pandemia del COVID-19, reduciendo los altos niveles de estrés, promoviendo el bienestar, mejorando la salud mental y calidad de vida de este grupo poblacional. Dicho de otro modo, el desarrollo de las competencias socioemocionales puede verse como estrategias de afrontamiento para paliar los efectos psicológicos producidos en pandemia como consecuencias provocadas por la incertidumbre, miedo al contagio y falta de duelo para enfrentar las pérdidas, también es cierto que se trata de una alternativa de afrontamiento que permite a las personas hacer frente a los impactos de esta dura, compleja y cambiante realidad.

4. La mayor parte de los estudios están orientados a la importancia de desarrollar competencias socioemocionales en niños y adolescentes, debido a la importancia esencial que tienen estas etapas evolutivas en la consolidación de las estructuras de funcionamiento psicosocial y en la prevención de futuros problemas psicológicos (Bellamy, Gore & Sturgis, 2005; Trianes, Cardelle Elawar, Blanca & Muñoz, 2003). Sin embargo, los jóvenes adultos también pueden necesitar fortalecer estas competencias, dado que suponen una oportunidad para aprender competencias que nunca llegaron a adquirir por diferentes razones o bien para potenciar o mejorar competencias que han adquirido pero que no han desarrollado completamente.

5. Las habilidades de afrontamiento que las personas poseen para las experiencias de vida (sus miedos, sus habilidades, capacidades, deseos) sostienen influencia sobre el estrés y la incertidumbre que sienten y como lo manejan, se pueden considerar como una respuesta adaptativa de todos para reducir el estrés de las situaciones difíciles. Estas habilidades se refieren no solo a la capacidad de resolver problemas, sino también a manejar las emociones y el estrés cuando se enfrentan a situaciones problemáticas. Por lo tanto, la modificación de las propias estrategias de afrontamiento para hacer frente con eficacia a los eventos estresantes depende de cómo se evalúe el evento o de la capacidad y probabilidad del individuo de obtener información, buscar ayuda y

apoyo social en sus circunstancias de vida. (Rendón, 2009; citado en Rendón, 2015). Por consiguiente, resulta inminente la estrecha relación que debe existir entre las habilidades de afrontamiento y las competencias socio-emocionales, puesto que les permite a las personas afrontar situaciones internas o externas que afectan su bienestar.

6. Se aprecia la correlación del comportamiento de las personas en la dinámica de la enfermedad Covid-19. El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales cuando nos enfrentamos a situaciones inciertas, desconocidas, cambiantes o de crisis. Por lo tanto, es normal y comprensible que las personas experimenten estos sentimientos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, el rápido desarrollo y el enorme impacto de esta enfermedad en todos los ámbitos de la vida individual, familiar y social en general ha creado una necesidad urgente de la psicología para ayudar a reducir los efectos psicopatológicos de esta epidemia.

7. La psicología dispone de herramientas basadas en la evidencia para evaluar y tratar los problemas psicológicos derivados del COVID-19. La importancia de la identificación conductual y/o emocional no solo nos permite comprender mejor la enfermedad, sino que también nos permite diseñar y planificar las intervenciones más efectivas, en cuyo caso la psicología puede utilizar todo su conocimiento científico de la ciencia del comportamiento para el abordaje de la afectación o el impacto psicológico producido por la pandemia en la población seleccionada en esta investigación.

Por consiguiente, es importante señalar que los hallazgos de este estudio establecen que los jóvenes en el área metropolitana del Valle de Aburrá consideran que para hacerle frente a las situaciones difíciles presentadas durante la pandemia del COVID-19, es necesario el desarrollo y utilización de diversas competencias socioemocionales como la empatía, adaptabilidad, gestión de conflictos y autoconocimiento; sustentando así la relación inalienable entre habilidades de afrontamiento y las competencias socioemocionales, lo que es consecuente con lo expuesto en el presente apartado donde cada acción llevada a cabo por los adultos jóvenes como mecanismos de afrontamiento ante diversas situaciones obedece a la presencia y desarrollo de alguna o varias competencias socioemocionales, así como la carencia en algunas situaciones de mecanismos de afrontamiento se asoció con el déficit específico de algunas competencias socioemocionales.

Estas competencias representan un factor protector que favorecen la adaptación de las personas al contexto, es decir, frente a la incertidumbre que supone un evento que genera alto estrés, como pueden ser medidas como el encierro, restricción de encuentros sociales presenciales, entre otros, como sucedió con el COVID 19, requieren habilidades de afrontamiento del estrés, los cuales se articulan a la posible aparición de respuestas que puedan afectar la salud mental. En este sentido, dado que estas competencias les permiten a las personas experimentar vivencias positivas de sus emociones, así como afrontarlas de una forma adaptativa, desarrollando en los adultos jóvenes y en la población en general la capacidad de gestionar con eficacia un cambio personal y social, logrando así mantener relaciones constructivas y mutuamente satisfactorias, más cuando emergen situaciones asociadas al estímulo incertidumbre. De esta forma, la aproximación realizada a jóvenes entre la población identificada, muestran en resultados un respaldo sobre la importancia del papel que cumplen las competencias socioemocionales como un factor protector ante fenómenos psicopatológicos o generadores de malestar psicológico como el estrés, ansiedad, depresión y conductas de riesgos, fenómenos que toman especial relevancia en la población evaluada.

Finalmente, uno de los principales aportes del presente estudio es la valoración de la influencia que tienen algunas de las competencias socioemocionales y la necesidad de identificar en la población cómo operan o pueden operar las habilidades de afrontamiento en el estado emocional de las personas evaluadas. De este modo es necesario continuar con el desarrollo de trabajos que analicen la interacción de estas variables en la población en general, de manera que sea posible identificar si representan un factor protector para la ansiedad o el miedo generado por la incertidumbre antes que se conviertan en un problema de salud mental.

Disclaimer: si bien el presente trabajo aborda cuatro de las competencias socioemocionales, existen otras igualmente relevantes. La selección se hizo para efectos de ahondar no en ellas, sino en la relevancia de estas para afrontar situaciones asociadas a respuestas que emergen a partir de la incertidumbre y que pueden presentar rasgos o incluso trastornos psicopatológicos.

9. Conclusiones

Durante momentos de estrés e incertidumbre, algunas estrategias pueden ayudar a las personas a mantener el bienestar y promover la fortaleza en su interior. La incertidumbre y las restricciones asociadas con el brote del virus COVID-19, dificultades inimaginables, desafíos particulares, han puesto en manifiesto la fragilidad del entorno y la vida de las personas. Todo esto provoca que broten emociones como el miedo, la desesperanza, desasosiego, el llanto, incertidumbre e incomodidad. No es de sorprender que, ante esta situación, la salud mental de una parte importante de la población sea impactada de manera negativa.

El COVID-19 puede repercutir en la salud mental de la población en general, la exposición a eventos estresores, la incertidumbre asociada a la enfermedad, y el impacto generado por la misma, pueden exacerbar manifestaciones asociadas a la salud mental, esto implicará un aumento, tal como se evidencia en los estudios analizados, en rasgos asociados a la psicopatología estudiada, específicamente a trastornos del estado del ánimo y de ansiedad.

Por tanto, es importante que las competencias socioemocionales sean tomadas como estrategias para el cuidado de sí mismo y como mecanismos para el afrontamiento de problemas y/o afectación psicológica provocada por esta pandemia. Promoviendo el comportamiento adaptativo en las personas para que disfruten de adecuadas relaciones interpersonales y mantengan la correcta integración en la sociedad. (Romagnoli, Mena y Valdés, 2007). Las competencias socioemocionales, operan como factores protectores en los jóvenes adultos, frente a situaciones en las que se pueda presentar manifestaciones y/o rasgos asociados a trastornos psicopatológicos, provocados por un mal manejo del estrés, ansiedad o miedos que ponen en riesgo la salud mental de las personas.

Los resultados obtenidos a través de los diferentes métodos de recolección de información en esta investigación, permiten reflexionar sobre el impacto de la pandemia en la salud de las personas, así como la necesidad de fomentar medidas promoción respecto a la salud mental de las mismas, lo anterior asociado a los efectos psicopatológicos producido por las condiciones actuales del COVID-19, pero también brindan a las personas las herramientas y/o estrategias para regular y expresar adecuadamente los fenómenos emocionales, permitiéndoles reaccionar y decidir de la

mejor manera posible frente a los eventos estresores o traumáticos en su vida. (Reijneveld et al, 2006).

La población adulto joven del Valle de Aburrá durante la pandemia del Covid-19 experimentó en gran medida la emoción del miedo como respuesta a lo desconocido, sin embargo, han presentado una diversidad de emociones como la alegría, la tristeza y la ira de una manera dinámica obedeciendo a las situaciones positivas y negativas que se les ha presentado, siendo la tristeza una emoción incidente y en algunos adultos jóvenes que pudieron haber sufrido pérdida de familiares y personas significativas, y por el padecimiento de trastornos mentales como la depresión.

Por último, se considera que las competencias socioemocionales (adaptabilidad, autoconocimiento, gestión de conflictos, empatía) en relación con las habilidades de afrontamiento y con el manejo adecuado frente a sentimientos de tensión física y/o emocional, los adultos jóvenes con altos niveles de desarrollo de estas competencias, son capaces de expresar sus emociones, de comprender los sentimientos de los demás, tener relaciones interpersonales satisfactorias, y con capacidades para adaptarse a los cambios sin ningún estallido emocional, son menos propensos a desarrollar trastornos que afecten la salud mental. (Romagnoli, Mena y Valdés, 2007).

10. Recomendaciones

Partiendo de lo recopilado en los apartados anteriores, se reconoce la importancia que adquiere el desarrollo de las competencias socio-emocionales en la vida de las personas. ¿pero, por qué son importantes en los adultos jóvenes? Durante la etapa de adulto joven se producen múltiples cambios, si bien los cambios físicos y cognitivos son fácilmente identificables, no ocurre lo mismo con los cambios en el funcionamiento emocional (Lawton, 2001; Levenson, 2000).

No obstante, durante la edad adulta joven, en donde se producen estos múltiples cambios a nivel social, emocional y mental, es importante que las personas cuenten con recursos y/o estrategias para afrontar o adaptarse a ellos. La importancia de aprender o consolidar competencias que nunca llegaron a adquirir por diversas razones o para mejorar o potenciar habilidades existentes, pero no completamente desarrolladas.

Las competencias socioemocionales son importantes porque también refieren a dimensiones de la personalidad, y de la capacidad de regulación de las emociones de las personas. De las emociones se ha dicho que adaptan el estilo cognitivo a las demandas situacionales, que facilitan la toma de decisiones y que preparan al individuo para rápidas respuestas motoras (Gross, 1999). Además, cumplen también importantes funciones sociales. Por ejemplo, proporcionan información sobre intenciones, dan información a otros sobre si algo es bueno o malo y flexibilizan patrones complejos de comportamiento social (Keltner y Haidt, 1999). Sin embargo, para poder disponer de todos los recursos que nos proporcionan las emociones es necesario contar con ciertas competencias socioemocionales. De lo contrario, las emociones pueden tener un gran impacto en el funcionamiento de un individuo.

El presente trabajo se articula a la experiencia del autor como facilitador de competencias socioemocionales en los años 2017 y 2018, teniendo en cuenta el trabajo previo con jóvenes, el acceso a diferentes grupos según el nivel educativo y sociodemográfico, algunas condiciones personales, la formación previa en competencias socioemocionales basada en propuestas metodológicas y didácticas, se identifica la importancia de fomentar el desarrollo de las competencias socioemocionales en la población de adultos jóvenes, dadas que estas permite el fortalecimiento de las herramientas que llevan a mejorar sus relaciones interpersonales en los

distintos escenarios en los que se mueven, a gestionar mejor sus emociones y a tomar decisiones para afrontar mejor los desafíos de la vida.

Los rangos de edades seleccionadas para el trabajo de investigación se pueden asociar con el ingreso o permanencia en la educación superior, así como el ingreso a la vida laboral, se puede establecer que esta etapa es crucial para que los adultos jóvenes desarrollen y/o fortalezcan estrategias emocionales para darle frente a esas respuestas asociadas a la ansiedad y a las manifestaciones que se presentan a nivel motor, cognitivo y fisiológico. El desarrollo de competencias socioemocionales en las personas les ayuda a gestionar sus emociones, potenciar el conocimiento personal, mejorar sus relaciones interpersonales, ser personas empáticas, y potencializar su crecimiento profesional; siendo estos aspectos claves que se deben considerar como factores que ayudan a mejorar la salud física y emocional de las personas, y crear bienestar en sus vidas.

Finalmente se presentan los principales aspectos relacionados con la importancia de desarrollar y/o fortalecer las competencias socioemocionales en los adultos jóvenes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá:

1. Contemplar que el desarrollo de las competencias socioemocionales puede conducir a un mejor crecimiento personal, convivencia social, y formación profesional, aspectos claves que deben contemplarse en el bienestar de las personas, significativos para el desarrollo y crecimiento social de la población.
2. La importancia de diseñar estrategias de información sobre salud mental, fomentando la importancia del fortalecimiento de las competencias socioemocionales como estrategias de afrontamiento frente al COVID- 19 dirigido a población adultos jóvenes.
3. Indagar las razones que dificultaron el acceso a servicio de salud mental o acompañamiento psicológico virtual.
4. Las instituciones educativas pueden actuar como facilitadores en la promoción de comportamientos sociales y emocionales apropiados. Por lo tanto, estas instituciones como proceso formativo pueden promover estrategias psicopedagógicas que brinden oportunidades de enseñanza y aprendizaje que enfatizen el desarrollo de competencias socioemocionales para reconocer y manejar las emociones propias y de los

demás; para que los jóvenes ante situaciones problemáticas como la pandemia del covid-19 tengan herramientas que se constituyan en mecanismos para afrontarlas.

5. Resaltar ante los entes gubernamentales que las competencias socio-emocionales son necesarias para brindar una educación de calidad en las instituciones de educación superior. Como herramientas o recursos que favorecen el escenario emocional y académico de los educandos, debido a que es la competencia socio-emocionales la que determina el comportamiento de las personas, su actitud frente al estudio y sus relaciones interpersonales (Castañeda, 2014).

Referencias

- American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)
- American Psychiatric Association (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR.
- Benítez, M., & Medina, J., & Munduate, Lourdes (2012). La gestión de conflictos relacionales en las organizaciones de servicios. *Anales de Psicología*, 28(1),139-149.[fecha de Consulta 29 de Diciembre de 2021]. ISSN: 0212-9728. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161016>
- Bisquerra Alzina, R., y Pérez Escoda, N,. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XX1*, 10 (), 61-82. [Fecha de Consulta 1 de Agosto de 2021]. ISSN: 1139-613X. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70601005>
- Buendía, L., Colás, P. y Hernández, F. (1998). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.
- Cairolí, E., & Espinosa, G. (2021). Enfermedades autoinmunes y vacunas contra la COVID-19. Toma de decisiones en escenarios de incertidumbre. *Medicina Clínica*, 157(5), 247-252.
- Castilla, I. M., & Iranzo, I. M. (2009). Habilidades para la vida. *de Revista de formació del professorat Compartim* Sitio web: http://cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/arts4/02_com_habilidades_vida.pdf.
- Castro et al . Nivel de sesgos cognitivos de representatividad y confirmación en estudiantes de Psicología de tres universidades del Bío-Bío. *Propós. represent.*, Lima , v. 7, n. 2, p. 210-224, jul. 2019 . <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000200009&lng=es&nrm=iso>.

-
- Comeche I. (2013). Evaluación de la depresión. Recuperado el 11 de diciembre de 2021 de: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4941/evaluaciondepresionr.pdf
- Departamento administrativo para la prosperidad social (2022). Programas jóvenes en acción. <https://prosperidadsocial.gov.co/la-entidad/>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical Model: A challenge for Biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Espada, P., Orgilés, M., Piqueras, J., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. Epub 27 de julio de 2020. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Galeano, E. (2010). Estrategias de investigación social cualitativa. Medellín: La Carreta Editores.
- Galeano, E. (2011). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Garrido, M. P., Pacheco, N. E., & Peña, L. R. (2011). El papel de la inteligencia emocional en la resolución de problemas sociales en estudiantes adolescentes. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22(1), 69-79.
- Gómez, A. E., & Ramírez, J. G. (2020). *Pensar la crisis: perplejidad, emergencia y un nuevo nosotros*. Universidad EAFIT.
- González S. (2014).. Coping mechanisms. An approach to its classification.Importance of its enhancement. *Rev Elec Psic Izt*. 2014;17(3):1058-1078.
- González, F. A. (2004). Teoría de la decisión e incertidumbre: modelos normativos y descriptivos. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, (8), 139-160.

-
- González, M., Rovella, A., Peñate, W., Ibáñez, I., & Díaz, F. (2002). Grado de amenaza y malestar frente a situaciones ambiguas con relación al nivel de intolerancia hacia la incertidumbre, preocupación y obsesionabilidad. *Psicol. conduct*, 251-267.
- Gonzalo, H (2010) Psicopatología de la regulación emocional.
https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/psicopatologiadelaregulacionemocionalpapeldelosdeficitemocionales.pdf
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. Epub 01 de julio de 2020. Recuperado en 31 de marzo de 2021, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es.
- López et al. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. Recuperado el 29 de diciembre de 2021 de: Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados
- López, C. (2013). Los tres componentes de las emociones. Recuperado el 15 de febrero de 2022 de: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-3-componentes-las-emociones/>
- McEwen, Bruce S.T (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. *Brain Research*, (886,1-2), 172-189
- Mendía I, & Areizaga M. (2005). Gestión de conflictos. Recuperado el 28 de diciembre de 2021 de: <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/118>
- Moreno M. (2009). Intolerancia a la incertidumbre como factor cognitivo asociado a la ansiedad y al humor depresivo en la adolescencia. *Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes*. Vol. 18. N° 2. 2009. Mérida. Venezuela. Recuperado el 30 de octubre de 2021 de: <http://revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/mdula/v18n2/articulo2.pdf>
- Murillo García, Nancy, Cervantes Cardona, Guillermo Alonso, Nápoles Echauri, Adriana, Razón Gutiérrez, Andrea Celeste, & Rivas Rivera, Felipe. (2018). Conceptualización de

Competencias. Socioemocionales y Estilo de Vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Polis*, 14(1), 135-153. Recuperado en 01 de agosto de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187023332018000100135&lng=es&tlng=es.

Organización Panamericana de la Salud.(2022) Salud mental <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Ortiz, E. (2014). La empatía como base de la resolución de conflictos. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5437/OrtizGomezEva.pdf?sequence>

Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista colombiana de psiquiatria*, 49(4), 279–288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>

Páramo, M., (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>

Pérez, J. L. M., & Iniesta, G. R. (2020). La protección social en la emergencia. Entre el ensayo, precipitación y búsqueda de soluciones en tiempos de incertidumbre (A propósito de la crisis sanitaria provocada por el COVID 19 y las medidas legales adoptadas). *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*, (23), 11-53.

Pérez-Álvarez, M. (2008). La hiperreflexividad como condición de los trastornos mentales: una perspectiva clínica e histórica. *Psicothema*, 20(2), 181-188.

Pinchak, C. (2020). Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. *Archivos de pediatría del Uruguay*, 91(2), 76-77.

-
- Pujol, M. (2017). Gestión y resolución de conflictos: la mediación. Recuperado el 29 de diciembre de 2021 de: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/3636>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints, 1*, 1-21.
- Real Academia de la lengua española (2021). Competencia. <https://www.rae.es/desen/competencia>
- Rendón, A. (2015). Educación de la competencia socioemocional y estilos de enseñanza en la educación media. *Sophia, 11*(2), 237-256. Retrieved December 09, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322015000200010&lng=en&tlng=es
- Rivero, M. (2019). El arte de entender a los demás. Universidad Mayor de San Simón. Recuperado el 29 de diciembre de 2021 de: https://www.researchgate.net/publication/333701266_Empatia_el_arte_de_entender_a_los_demas
- Ruiz, T. (2017). Efecto de la adaptabilidad en el rendimiento académico. *Educación Superior, 2*(1), 38-44. Recuperado en 29 de diciembre de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832017000100004&lng=es&tlng=es.
- Ruíz, V. M. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario educativo, 28*(63), 61-89.
- Saavedra-Macías et. al . (2018). Poesía y locura. Recorriendo los Caminos de la Mente: Narrativa y Psicología, 87.
- Saldaña, J. (2011) Trauma, Personalidad Y Resiliencia. Una Visión Aproximada Desde La Psicoterapia Breve Integrada. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Trauma__personalidad_y_resiliencia.pdf

Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento (distanciamiento social obligatorio) por la pandemia de COVID-19 Lima/Bogotá 13/07/2020.

Sanabria et al. (2020). Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del COVID-19. 10.13140/RG.2.2.33334.52805/4.

Senado, j. (1999). Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 446-452. Recuperado en 30 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es&tlng=es

Sierra, J, Ortega, V., & Zubeidat, Ihab. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado em 09 de dezembro de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es.

Sorgenfrei, M. y Wrigley, R. (2005). Construyendo capacidades analíticas y adaptativas para la efectividad organizacional. Documento Praxis N° 7. Recuperado el 29 de octubre de 2012. De: <http://www.intrac.org/data/files/resources/402/Praxis-Paper-7-Spanish.pdf>

TI - Ensayo sobre el impacto de la pandemia de COVID 19 en las familias argentinas AU - Centioni, Romina KW - Pandemia KW - COVID KW - Familias KW - Salud KW - Educación KW - Pandemic KW - COVID KW - Familias KW - Salud KW - Educación. RP - EN ARCHIVO T2 - Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales IS - 18 LA - Español PY - 2020 Y1 - 2020 Y2 - 2019/7/26 SN.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: WHO; 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>).

Zapata, G. & Canet, M. (2009). La cognición del individuo: reflexiones sobre sus procesos e influencia en la organización, *Espacio Abierto*, 18(2), 235-256

Zhu N., Zhang D., Wang W., Li X., Yang B., Song J. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382:727–733”. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366975/#bib0350>