UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE ECUADOR
COMITÉ DE INVESTIGACIONES

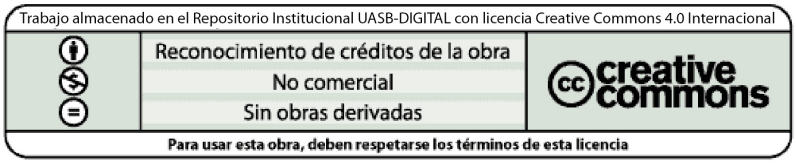
INFORME DE INVESTIGACIÓN

Impactos psicosociales de la pandemia COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador

INVESTIGADOR RESPONSABLE
María Elena Sandoval

Quito - Ecuador
2022

Trabajo almacenado en el Repositorio Institucional UASB-DIGITAL con licencia Creative Commons 4.0 Internacional



Para usar esta obra, deben respetarse los términos de esta licencia

Resumen Ejecutivo (Abstract)

La pandemia del COVID-19 y las medidas de contención adoptadas por la autoridad sanitaria, entre ellas el tiempo prolongado de confinamiento obligatorio, cambiaron en gran medida la vida de grandes sectores de la población. Entre los grupos menos visibilizados en el contexto de la pandemia se encuentran adolescentes y jóvenes, a quienes además, se les responsabilizaba en alguna medida por la propagación de los contagios del virus en la población. El presente estudio tuvo como propósito visiblizar la situación de adolescentes y jóvenes estudiantes en Ecuador, para lo cual se planteó el objetivo de analizar los impactos psicosociales que la pandemia del COVID-19 determinó en jóvenes ecuatorianos en los ámbitos de salud, educación, economía, relaciones afectivas, sociales y participación; así como su visión de futuro y plan de vida. Esta investigación se desarrolló en su integralidad de forma participativa con Unión Estudiantil, que es una organización sin fines de lucro, que constituye la mayor red de consejos estudiantiles del Ecuador, y que convoca también a la participación de estudiantes universitarios. Se trató de un estudio con enfoque cuantitativo exploratorio y descriptivo de corte transversal. Para ello, se construyó una encuesta que fue difundida de manera digital a través de las redes sociales de Unión Estudiantil, en especial de Instagram. Se contó con un total de 557 participantes, hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 22 años. Los resultados fueron analizados de acuerdo a 6 categorías de análisis: a) inserción socioeconómica e impacto de la pandemia en la economía familiar, b) presencia de contagios y percepción sobre las medidas de control de la pandemia, c) afectaciones a la salud integral en la pandemia, d) educación en la pandemia, e) familia, pares y relaciones afectivas, y f) percepción de futuro. De manera general se constata que adolescentes y jóvenes han sufrido impactos en todos los ámbitos de su vida, en especial en lo que respecta a la salud integral.

Palabras clave: adolescentes, jóvenes, pandemia del COVID-19, efectos psicosociales

María Elena Sandoval: PhD en Estudios Transformativos, California Institute of Integral Studies. Maestría en Psicología Social, Université de Génève. Licenciada en Psicología, PUCE. Docente e investigadora del Área de Salud del UASB en temas de desarrollo infantil, autismo, y adolescencia y juventud.

Tabla de contenido

Introducción 6
Capítulo primero: Jóvenes, pandemia, confinamiento y efectos psicosociales 14
1. Salud 14
2. La educación en confinamiento 22
3. Las relaciones afectivas en confinamiento 23
4. Visión de futuro y proyecto de vida 28
Capítulo segundo: Metodología 32
1. Diseño y muestra 32
3. Procedimiento 34
4. Análisis de la calidad de los datos 35
5. Análisis relacional 36
Capítulo tercero: Resultados 39
1. Inserción socioeconómica e impacto de la pandemia en la economía familiar 39
2. Inserción laboral y participación juvenil 41
3. Presencia de contagios y percepción sobre las medidas de contención de la pandemia 44
4. Afectaciones a la salud integral en la pandemia 46
5. Consumos tecnológicos durante la pandemia 58
6. Consumos de cigarrillo, alcohol y otras sustancias 61
7. Educación en la pandemia 63
8. Familia, pares y relaciones afectivas 67
9. Percepción del futuro 73
Discusión 75
Conclusiones 83
Bibliografía 84

Índice de tablas y figuras

Tabla 1. Características socioeconómicas de adolescentes y jóvenes de entre 15 a 22 años por rango de edad 40
Tabla 2. Situación académica, laboral y de participación de adolescentes y jóvenes en actividades no académicas, por rango de edad 42
Tabla 3. Percepción del impacto de la pandemia en la situación económica de la familia, por sexo y por rango de edad 43
Tabla 4. Contagios y fallecimientos por COVID-19 en el entorno familiar, por sexo y rango de edad 44
Tabla 5. Percepción de responsabilidad de jóvenes en la propagación del COVID-19 y actitudes en torno a la vacunación, por sexo y por rango de edad 45
Tabla 6. Antecedentes de afectaciones a la salud mental, diagnosticadas antes de la pandemia 47
Tabla 7. Estrés, depresión y ansiedad según grado de severidad por sexo y rango de edad 48
Tabla 8. Puntajes promedios en las escalas de estrés, depresión y ansiedad por sexo y rango de edad 49
Tabla 9. Relación entre estrés, depresión y ansiedad con pérdida de empleo de los padres, por rango de edad 50
Tabla 10. Puntajes promedios en las escalas de estrés, depresión y ansiedad por rango de edad y pérdida de empleo de los padres 51
Tabla 11. Horas y calidad del sueño entre adolescentes y jóvenes por rango de edad ... 52
Tabla 12. Escalas de depresión, ansiedad, estrés y calidad de sueño, por rangos de edad 53
Tabla 13. Puntajes promedios de las escalas de depresión, ansiedad y estrés según calidad de sueño por grupo de edad 54
Tabla 14. Frecuencia de consumo de comida chatarra por rango de edad y sexo 55
Tabla 15. Autopercepción corporal y sedentarismo según sexo y rango de edad 56
Tabla 16. Acceso y tiempo de uso de internet y dispositivos electrónicos por rangos de edad y sexo 59
Tabla 17. Depresión, ansiedad y estrés por tiempo de conexión a dispositivos electrónicos por rangos de edad y por sexo 60

Tabla 18. Frecuencia de consumo de cigarrillo, alcohol y otras sustancias por rango de edad y sexo 61
Tabla 19. Frecuencia de consumo de cigarrillo, alcohol y otras sustancias por rango de edad y sexo 63
Tabla 20. Satisfacción, utilidad de la educación y expectativas futuras, según rango de edad y sexo 65
Tabla 21. Calidad del tiempo compartido en familia durante el confinamiento por rango de edad y sexo 68
Tabla 22. Diferencias de percepción de tiempo compartido en familia durante el confinamiento, según las escalas de depresión, ansiedad y estrés por rango de edad.... 69
Tabla 23. Actitudes sobre relaciones afectivas y de pares en virtualidad, según rango de edad y sexo 71
Tabla 24. Percepciones sobre el futuro por rango de edad y sexo..... 73

Figura 1. Categorías para el análisis relacional 36

Introducción

La pandemia del COVID-19 alteró y transformó dramáticamente la vida de las personas y los pueblos del mundo entero, dejando en evidencia la vulnerabilidad y fragilidad en las que los humanos solemos hallarnos cuando se desatan eventos como estos, y ha expuesto el estado de permanente incertidumbre en el que todos y todas estamos de frente al presente y al futuro. En palabras de Boaventura de Sousa Santos (2020), "el significado literal de la pandemia de coronavirus es el miedo caótico generalizado y la muerte sin fronteras causados por un enemigo invisible" (32). Además, señala que la cuarentena impuesta a nivel global fue discriminatoria y resultó, y aún resulta en algunos lugares del mundo, más difícil de afrontar para unos grupos que para otros. El autor ubica entre los grupos más vulnerables a las mujeres, a los trabajadores precarizados, informales, llamados autónomos, a los vendedores ambulantes, a las personas en situación de calle, a los refugiados, inmigrantes indocumentados y a los grupos de poblaciones desplazadas, a los discapacitados y a los ancianos (2020). Sin duda, estos grupos humanos han sido algunos de los más golpeados por la pandemia debido al confinamiento impuesto, y por los efectos psicológicos, sociales y económicos derivados de la medida.

El año 2020, en el que se detectó el COVID-19 en el mundo, y el año 2021, que se desarrolló en medio de severas medidas de asilamiento y de las repercusiones económicas y sociales que las disposiciones conllevaron para todos y todas, configuraron el contexto propicio para una producción investigativa y científica prolífica en cuanto a reflexiones y análisis que procuran dar un sentido, una explicación y una proyección a lo que sigue ocurriendo a escala planetaria. Para la primera mitad del año 2022, en muchas partes del mundo ya se han levantado la mayoría de restricciones sanitarias e incluso se ha permitido que la gente deje de usar mascarillas en público, al tiempo que la autoridad sanitaria ha reportado un descenso en los últimos meses en los reportes de decesos y de casos confirmados.

Desde el inicio de esta contingencia sanitaria se han realizado varios estudios en distintos segmentos de la población general que buscaban identificar y evaluar los impactos psicosociales del COVID-19 (Dubey et al. 2020; Cuadra-Martínez et al. 2020; Galiano, Prado, y Mustelier 2021), aunque hay que advertir que los grupos de

adolescentes y jóvenes han sido marginalmente considerados, en relación con los estudios realizados con respecto a la población adulta (Nearchou et al. 2020).

El presente estudio pretende aportar en el conocimiento de la situación de jóvenes estudiantes en Ecuador, en el contexto de pandemia, acerca de vivencias, experiencias, afectaciones y formas de afrontamiento; así como en torno a las visiones que se tienen del futuro en un escenario de incertidumbre. De manera particular, se busca aportar al reducido conocimiento sobre el tema en el contexto ecuatoriano, y sobre todo se pretende apreciar cómo la pandemia afectó a toda esa esfera que configura al ser humano: familia, estudios, sexualidad, relaciones sociales, expectativas de vida.

Planteamiento del problema

La pandemia del COVID-19 ha marcado una profunda escisión en la vida de la humanidad, provocando cambios abruptos en el transcurrir de la cotidianidad de las personas y los pueblos. El registro anterior de un evento de tal naturaleza en la humanidad se remonta a los años 1918-1919, con la aparición de la que se denominó gripe española, un brote del virus de la gripe tipo A, subtipo H1N1. Si bien aquella pandemia fue una gran tragedia del siglo XX por acabar con la vida de veinte millones de personas en el mundo, el politólogo búlgaro Iván Krastev (Krastev 2020, 9) llama a la reflexión respecto de lo poco recordada que ha sido esa pandemia, pese a haber causado más muertes que las dos guerras mundiales ocurridas en ese siglo juntas. Desde su perspectiva, la pandemia de COVID-19 cambiará al mundo de una manera profunda: “el mundo se va a transformar no porque nuestras sociedades quieran cambiar ni porque exista un consenso sobre la dirección del cambio, sino porque ya no podemos volver atrás” (Krastev, 2020, 9); y es enfático en afirmar que “aunque la gente esté ansiosa por regresar a la normalidad, descubrirá que es imposible hacerlo” (10). Así, este autor advierte que el futuro se convierte en un lugar que concentra el miedo o la esperanza.

La abrupta exigencia de confinamiento a partir de marzo del 2020, demandó también una rápida adecuación de la vida a restricciones que han tenido impacto en todos los ámbitos. Si bien el riesgo de contagio e incluso de muerte puso a todos los seres humanos en un mismo nivel, los efectos de la crisis sanitaria hicieron evidentes las grandes diferencias e inequidades manifiestas del mundo. La consigna del distanciamiento social amplificó las brechas sociales ya existentes en términos de acceso a los servicios de salud, educación, conectividad, alimentación, vivienda segura y condiciones de una convivencia familiar armónica y sin violencia. Lo que antes era

normal: encontrarnos, abrazarnos, reunirnos, estudiar o trabajar codo a codo, pasear, viajar, salir con amigos, celebrar en familia; de la noche a la mañana se convirtió en peligroso, amenazante e incluso anormal. Así, se consolidó en el imaginario social el concepto de "nueva normalidad", acuñado en un contexto de total anormalidad. No obstante, resulta desconcertante concebir tal nueva normalidad ante una realidad que se muestra opresiva; ante lo que Mateos (2021) plantea como una doble dificultad de, por un lado, interpretar el presente y, por otro, imaginar un futuro esperanzador. A estas dificultades se suma, según este autor, "una ola de nihilismo social y de pesimismo propenso a augurar el peor de los desenlaces para nuestro planeta y para las futuras generaciones. A la incapacidad para interpretar el presente se le ha sumado así la incapacidad para imaginar y construir un futuro juntos (…), se ha abrazado cualquier relato distópico" (5).

Una revisión general de la literatura enfocada en torno a la situación de los y las adolescentes y jóvenes a inicios de la pandemia del COVID-19, mostraba los focos de atención sobre los que se ha enfatizado. En aspectos de salud mental, las preocupaciones se enfocaban en los efectos derivados del cierre de las instituciones educativas, el aumento de la violencia familiar y el abuso en el uso de la tecnología (Paricio y Pando 2020). De igual manera, los estudios muestran la preocupación alrededor de temáticas como ansiedad, estrés y experiencias adversas (Galiano, Prado, y Mustelier Reinaldo 2021)

En una revisión sistemática de la literatura relativa a la salud mental de niños y adolescentes, Meherali et al. (2021) encontraron que en la mayoría de estudios realizados durante lo que se podría denominar una primera etapa de la pandemia, destacan temas como el estrés, la preocupación, el desamparo, el riesgo social y problemas de comportamiento de niños y adolescentes. A su vez, estos análisis mostraron que las intervenciones por medio de programas basados en el arte, servicios de apoyo social y servicios de apoyo clínico y psicológico, disminuían de manera efectiva las afectaciones en la salud mental de niños y adolescentes.

En España, en el marco de un estudio conducido por el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud con el objeto de dimensionar las transformaciones que la crisis del coronavirus ha producido en las actitudes y formas de vida de los y las jóvenes, se lanzó una encuesta que abarcó cinco aspectos: satisfacción vital, expectativas de vida y proyecciones de futuro, hábitos y actividades durante el confinamiento, vivencias, emociones y experiencias durante la pandemia y, finalmente, apoyos y pérdidas durante

la pandemia. Se entrevistó a 1200 hombres y mujeres con edades comprendidas entre 15 y 29 años, y entre los resultados más destacados los autores concluyeron que los participantes se mostraban más bien satisfechos con sus amistades y relaciones familiares. En cuanto a expectativas, los y las participantes tendían a ver el futuro con pesimismo, y un 40.7% creía que el futuro en el país donde se hizo la muestra será peor en los próximos años; la investigación destaca además que se incrementaron los hábitos saludables de vida, así como el practicar más deporte. A nivel emocional, el estudio reportó que para 3 de cada 5 jóvenes encuestados, las emociones más frecuentemente sentidas han sido la preocupación por el futuro, el aburrimiento, ansiedad, estrés y apatía, y la idea del desconfinamiento les generaba preocupación por el riesgo de contagio hacia su entorno familiar (Kuric, Sanmartin, Ballesteros, Calderón, 2020).

La encuesta mundial sobre jóvenes de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) realizada entre abril y mayo de 2020, se centró en cuatro ámbitos de impacto en los jóvenes de 18 a 29 años: empleo, educación, bienestar mental, derechos y opiniones. Los resultados dan cuenta de que el cierre de escuelas y universidades ha afectado a más del 73% de jóvenes encuestados que ha visto interrumpido su estudio y, con ello, disminuida su posibilidad de acceder a un empleo prometedor en el futuro. Cuando la educación se interrumpe totalmente, sin la posibilidad de continuar a través de alguna modalidad, se incrementa la probabilidad de desertar del sistema educativo y se pierden oportunidades de crecimiento y desarrollo. La transición al aprendizaje en línea y a distancia puso en evidencia las grandes brechas digitales en las distintas regiones. El sondeo de la OIT refiere que el 65 % de los jóvenes afirmó haber aprendido menos desde la pandemia, y expuso que las perspectivas profesionales a futuro están matizadas por la incertidumbre (40%) y el temor (14%). Se identificaron posibles problemas de salud mental relacionados con la privación del contacto social propio de las instituciones educativas. Pese a esta perspectiva desalentadora, un 44% de jóvenes inició por su cuenta cursos de capacitación en diferentes áreas para mejorar determinadas habilidades necesarias en el mundo laboral (OIT 2020).

La encuesta de UNICEF Encovid-ec, que se realizó en tres ocasiones entre 2020 y 2021 por vía telefónica a mayores de 18 años de todo el Ecuador en 1.800 hogares de todo el país concluyó que tan solo 1 de cada 4 hogares con niñas, niños y adolescentes no ha presentado afectaciones emocionales en ellos. Los estados de ánimo más reportados entre los niños y jóvenes fueron: triste y sin ánimo, agresivo o terco, miedos nuevos, desórdenes de sueño, pesadillas, dolor de cabeza, comida en exceso, falta de apetito. El

estudio indicó que ha desmejorado la salud mental en niños, niñas y adolescentes durante la pandemia, especialmente en hogares con inseguridad alimentaria, al tiempo que se reportó una baja de la tensión en otro tipo de hogares (UNICEF 2022a).

Algunos estudios realizados en Ecuador durante esta etapa con estudiantes universitarios mostraron que una de las mayores preocupaciones por las consecuencias del encierro estaba relacionada con la sensación de estar desaprovechando sus estudios. Algunos experimentaron sentimientos de frustración, tristeza, resignación y sintomatologías asociadas con ansiedad y estrés (Reyes y Trujillo 2020). Una investigación realizada a través de una encuesta telefónica a 1500 estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años en Ecuador, pertenecientes a instituciones educativas de Pichincha, exploró su condición de salud mental y midió el acceso al aprendizaje remoto. Entre sus resultados, destaca que el cierre de las escuelas y el aislamiento social son los dos principales problemas que los estudiantes enfrentaron; mientras que la mayoría dijo sentirse más bien contenta, el 16% manifestó puntuaciones en salud mental que indicaban la presencia de un estado de depresión (Asanov et al. 2021).

La esfera afectiva y social de los jóvenes de esta época del COVID-19 también se vio afectada radicalmente. En medio de la que debería ser una etapa vital en la que es esencial el trato presencial con sus pares para el desarrollo de la afectividad y la sexualidad, la socialización y los encuentros sentimentales se volcaron a los escenarios virtuales (Rodríguez y Rodríguez 2020); sin duda, las conexiones entre jóvenes aumentaron enormemente a través de las pantallas (Fontana Sierra 2020). De igual manera, se ha registrado un aumento en la participación de actividades de riesgo a través de redes sociales como el *sexting*, así como un incremento en el consumo de pornografía impulsado por el fácil acceso a plataformas grandes como *Pornhub*, la que liberó su contenido premium (Eleuteri y Terzitta 2021) durante la época de encierro.

Por otra parte, los grupos de adolescentes y jóvenes han sido frecuentemente retratados por los medios de comunicación como agentes peligrosos en términos de propagación del contagio del COVID-19 a otros grupos de población considerados como más vulnerables. Se volvió común la difusión de noticias que reportaban la realización de fiestas clandestinas con la presencia de adolescentes y jóvenes a lo largo del período de mayor restricción presencial, y se responsabilizaba directamente a los jóvenes, sin presentar evidencias, de propagar el contagio entre la población. Una publicación incluso los señaló como el principal grupo social propagador del COVID-19 en América Latina (France 24, 2020).

Estudios más recientes han reportado altos niveles de estrés psicológico, ansiedad y depresión en jóvenes (Z. Ma et al. 2021; Pizarro-Ruiz y Ordóñez-Camblor 2021a). En especial se han identificado impactos en el bienestar emocional de adolescentes y jóvenes pertenecientes a minorías sexuales y de género (Mitchell et al. 2022), y también se han documentado alteraciones en el sueño (Giuntella et al. 2021). Con respecto al consumo de drogas, aún se desconoce el impacto del COVID-19 en adolescentes y jóvenes (ONU 2022), pero se ha hallado un aumento de la adicción al Internet (Y.-Y. Li et al. 2021). Otros estudios han concluido que la pandemia ha agravado los síntomas en personas con o sin diagnóstico de desorden alimenticio preexistente (Phillipou et al. 2020; Termorshuizen et al. 2020), y que las redes sociales han influido negativamente en la percepción de la imagen corporal en las épocas de aislamiento social de la pandemia (Magalhães y Baptista 2021). Además, se ha observado una disminución de la actividad física (Martínez-de-Quel et al. 2021a) en las personas. En este sentido, explorar el impacto psicológico de la pandemia en jóvenes, y en especial en adolescentes, podría brindar una base teórica para promover políticas públicas apropiadas (Pappa et al. 2020).

En este momento de la pandemia en el cual se han abierto, todavía con recelo, las puertas de las casas y de las instituciones, con un probable y paulatino desconfinamiento sin haber superado por completo la crisis sanitaria, es imprescindible identificar los efectos de esta en diferentes grupos de población y en distintas dimensiones de la vida. Asimismo, y de manera particular, resulta imperativo realizar un acercamiento a las condiciones en las cuales se encuentran los grupos de población joven, reconociendo los impactos psicosociales del confinamiento y las perspectivas respecto del futuro.

Preguntas de investigación

Con el fin de comprender lo que ha ocurrido con adolescentes y jóvenes estudiantes en Ecuador durante la pandemia, se han planteado las siguientes preguntas para la presente investigación:

1. ¿Cuáles han sido los impactos psicosociales en los/las jóvenes en los ámbitos de salud, académico, económico y de relaciones sociales al atravesar por la pandemia del COVID-19 en el período 2020-2021?

2. ¿Cómo se ve afectada la visión de futuro y plan de vida de los y las jóvenes en los ámbitos de salud, académico, económico y de relaciones sociales en un escenario de pandemia y postpandemia?

Objetivos

Objetivo general

Analizar los impactos psicosociales de la pandemia del COVID-19 en jóvenes ecuatorianos en los ámbitos de salud, educación, economía, relaciones afectivas, sociales y participación; así como su visión de futuro y plan de vida.

Objetivos Específicos

- Identificar las afectaciones en el campo de la salud física y psíquica de los y las jóvenes en el contexto de la pandemia del COVID-19.
- Describir las dificultades, temores, necesidades y expectativas respecto del sistema educativo.
- Determinar el impacto del confinamiento en sus relaciones afectivas y sociales.
- Analizar las expectativas, temores y necesidades respecto del futuro y la construcción de su plan de vida.

Es importante recalcar que este estudio se realiza desde una perspectiva psicosocial, entendiendo que no existe separación posible entre las esferas de lo subjetivo individual y lo grupal social. Por ello, el impacto psicosocial se entiende como el conjunto de afectaciones sufridas en varias áreas de la vida y cuyas manifestaciones se notan en el deterioro de las relaciones y la calidad de vida de las personas (Villa Gómez, 2011).

Capítulo primero
Jóvenes, pandemia, confinamiento y efectos psicosociales

Los adolescentes y jóvenes de todo el mundo están entre los grupos de población más afectados por el encierro obligatorio debido a la pandemia del COVID-19: de la noche a la mañana las actividades académicas, así como los aprendizajes necesarios para la vida como el desarrollo de habilidades para la construcción de relaciones de amistad y afecto, y los desafíos que brindan las relaciones entre pares, tuvieron que trasladarse a la virtualidad. Las pantallas se convirtieron en ventanas de contacto con el mundo externo y en espacios relacionales por excelencia. Sin embargo, esta función vicaria del ciberespacio, que reemplaza la cercanía física por la imagen virtual, deja vacíos en el tejido de las relaciones, y conlleva afectaciones que se expresan como síntomas en el cuerpo y estados de ánimo cargados de emociones difíciles de descifrar y procesar.

Hay que considerar que la adolescencia constituye un trayecto particularmente sensible en la vida de las personas, debido a que en esta etapa ocurren desarrollos muy importantes, tanto en lo físico, lo psíquico-individual y lo grupal-social. Por ello, las poblaciones de adolescentes se han considerado como grupos más vulnerables ante los impactos de la pandemia del COVID-19 (UNICEF 2022b). De otro lado, se desconocen las huellas negativas que a mediano y largo plazo pudiesen dejar los efectos de la pandemia en adolescentes y jóvenes, por lo que deben ser reconocidos como grupos prioritarios de atención y apoyo.

Este capítulo da cuenta de una revisión de literatura acerca de los impactos en adolescentes y jóvenes en los ámbitos de la salud, la educación, las relaciones afectivas y la visión de futuro. En lo que respecta a salud, se integran aspectos relacionados con las manifestaciones de ansiedad, depresión y estrés; las alteraciones del sueño, los consumos problemáticos, las alteraciones en la alimentación y la actividad física.

1. Salud

a) Ansiedad, depresión y estrés

Hay un acuerdo general en torno a que se han incrementado las afectaciones relativas a la salud mental reportadas en varios lugares del planeta durante la pandemia del COVID-19. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la pandemia del

COVID-19 ha desatado una crisis de afectaciones a la salud mental como no se había reportado antes (OMS 2020). Por ejemplo en China, donde se reportó el primer caso de contagio algunos estudios que emplearon encuestas en línea en población general, identificaron síntomas de ansiedad presentes entre el 28% y el 35% de la población en confinamiento, y síntomas de depresión entre el 16% y 20% de la población (Huang y Zhao 2020; Wang et al. 2020). Un metaanálisis de estudios realizados entre diciembre de 2019 y septiembre de 2020 en menores de dieciocho años en ese mismo país y Turquía, indicó que de casi 58000 niños y adolescentes entrevistados, el 28.6% mostraba síntomas de depresión, el 25,5% tenía ansiedad, un 44.2% demostraba desórdenes de sueño y el 48.0% demostraba síntomas de estrés post traumático. De igual manera, este estudio confirmó que los adolescentes y las mujeres exhibían una prevalencia alta en depresión y ansiedad en comparación con los niños y los hombres (L. Ma et al. 2021).

Los hallazgos en otros países de diferentes latitudes del mundo fueron similares a los encontrados en China; así, en Libia, Jahan et al. (2021) observaron incrementos en los niveles de estrés, depresión, problemas de sueño y miedo al COVID-19 durante la pandemia, especialmente entre mujeres jóvenes. De igual manera, en Estados Unidos, un estudio realizado con jóvenes de 18 a 25 años concluyó que esta población muestra un alto riesgo de depresión y ansiedad relacionado con los efectos psicosociales de la pandemia (Kujawa et al. 2020).

En España y América Latina estos resultados también se confirman, señalando a las poblaciones de mujeres y jóvenes como las que sufren mayores impactos negativos de la pandemia (Galindo-Vázquez et al. 2020; Duarte et al. 2020b; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz, y Collado 2020). En el caso de Ecuador, algunos estudios realizados al inicio de la pandemia en población general para explorar temas de salud mental (Hermosa-Bosano et al. 2021b; Rodríguez-Hidalgo et al. 2020; Tusev, Tonon, y Capella 2020), usaron encuestas en línea en las que aplicaron la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21). Esta escala ha sido considerada un instrumento válido para medir ansiedad, estrés y depresión en todas las culturas (Oei et al. 2013). Los tres estudios ecuatorianos arrojaron resultados similares, mostrando que los grupos de población joven presentaron puntuaciones significativamente más altas en las subescalas de ansiedad, depresión y estrés (Hermosa-Bosano et al. 2021b; Rodríguez-Hidalgo et al. 2020; Tusev, Tonon, y Capella 2020); y en dos de estos estudios se encontraron diferencias significativas por sexo, colocando a las mujeres con las

puntuaciones más altas en las escalas de ansiedad, depresión y estrés (Hermosa-Bosano et al. 2021b; Tusev, Tonon, y Capella 2020).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha realizado un llamado a fortalecer las respuestas en torno a las afectaciones de salud mental provocadas o incrementadas a raíz de la pandemia del COVID-19. En un artículo publicado por la revista *Lancet,* se sintetizan los resultados de una revisión de artículos emitidos en el gestor de búsqueda científica *PubMed* entre enero 2020 a agosto 2021, llamando la atención respecto del aumento de sintomatología de ansiedad y depresión en la población de las Américas. Una vez más, este metaanálisis confirma que entre los grupos más vulnerables y afectados por la pandemia se encuentran mujeres, adolescentes y jóvenes (Tausch et al. 2022).

b) Sueño

La angustia psicológica y ansiedad presentes por el brote de COVID-19 pueden afectar negativamente la calidad del sueño (Brooks et al. 2020). Algunos estudios han documentado las consecuencias negativas de las alteraciones del sueño en adolescentes, como el bajo rendimiento académico y ausentismo en la escuela, accidentes por conducir con sueño, abuso de sustancias y dificultades para regular las emociones (Danner y Phillips 2008; Hardway y Fuligni 2006; Johnson y Breslau 2001; Wolfson y Carskadon 2003; Wolfson y Armitage 2008). Por esta razón, antes de la pandemia algunos países como los Estados Unidos ya habían exhortado a implementar políticas en torno a las tempranas horas de inicio de la escuela, una vez de que en ese país distintos análisis coincidieron en destacar que los adolescentes requieren alrededor de 9.2 horas de sueño (O'Malley y O'Malley 2008; Wolfson et al. 2007; Carskadon 2002).

En el contexto de la pandemia, varios estudios han reportado dificultades de sueño en adultos jóvenes (Marelli et al. 2021; Sandín et al. 2020; Gutiérrez Llanos et al. 2021). Por ejemplo, Marelli et al. (2021) realizaron un estudio utilizando la escala de Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), y entre sus hallazgos reportaron el empeoramiento de la calidad del sueño en estudiantes y personal universitario. De otro lado, Roy et al. (2020) investigaron los problemas de sueño y otras variables mediante un cuestionario desarrollado por los mismos autores en India. Entre los resultados encontraron que el 28% de individuos se quejaba de dificultades para dormir. En cambio, un estudio realizado en Colombia con jóvenes de 18 a 25 años a finales del 2020, reportó de acuerdo con el Índice de Severidad de Insomnia (ISI) que el 45.6% de los participantes

no presentó alteración en el sueño de importancia ; aunque en cuanto a insomnio, se encontró que el 35.5% reportó insomnio subclínico, el 16,9% insomnio moderado y el 2% insomnio severo (Gutiérrez Llanos et al. 2021).

En un estudio conducido por Giuntella et al. (2021) se documentaron los cambios en el sueño de estudiantes universitarios. Los participantes recibieron un dispositivo de tecnología usable (un Fitbit Alta HR) para recolectar datos acerca de los patrones de sueño diario según la frecuencia cardíaca y el movimiento. Los resultados muestran una disrupción en los hábitos del sueño con cambios en la hora de dormir y despertar. Los estudiantes se movieron mucho menos, su actividad física se redujo en un tercio y empezaron a dormir alrededor de 25 a 30 minutos más por noche a lo largo de la pandemia. Los investigadores atribuyen el aumento del sueño a las posiblidades de despertar más tarde, a causa del sedentarismo y al dramático incremento de casos de depresión. Adicionalmente, se hallaron cambios en la hora de despertar, ocurriendo esta entre las 9 y 10 de la mañana (Giuntella et al. 2021). Estudios previos han documentado que esa desalineación del horario del sueño con respecto al ciclo natural de luz oscura podría afectar la calidad del sueño (J. Z. Li et al. 2013; Supartini et al. 2016).

c) Consumos problemáticos

Según el Informe Mundial sobre las Drogas 2021 (ONU 2022), en los últimos 24 años el porcentaje de adolescentes que consideran el consumo de marihuana como perjudicial ha disminuido un 40%, y la potencia del efecto del cannabis que se consume se ha multiplicado en algunos países. La mayoría de las naciones ha reportado un aumento del consumo de cannabis durante la pandemia, aunque todavía no se conoce del todo el impacto del COVID-19 en cuanto al consumo de drogas (ONU 2022).

En Canadá y los Estados Unidos, el consumo de alcohol y otras drogas recreacionales se incrementó sustancialmente durante la pandemia (Taylor et al. 2021). Algunas encuestas reportaron incrementos de entre el 10 y 18% en el consumo de alcohol en adultos. Con respecto al consumo de cannabis, este se ha incrementado de entre 6 y 8% (Ipsos 2020a; 2020c; 2020b; Morning Consult 2020; Nanos 2020). En lo que respecta a otras drogas, se calcula un aumento de un 3% (Rotermann 2020).

La relación entre soledad, depresión, ansiedad y abuso de sustancias en jóvenes de 18 a 35 años en el contexto de la pandemia fue investigada por Horigian, Schmidt, y Feaster (2021); entre sus resultados, se muestra que los participantes reportaron incrementos significativos en afectaciones a la salud mental y abuso de sustancias El 49%

reportaron niveles altos de soledad, el 80% síntomas depresivos, el 61% síntomas moderados y severos (17%) de ansiedad. El 30% reportó niveles de consumo de alcohol dañinos o dependientes. El 22% de la muestra reportó consumo de drogas, del cual el 38% aceptó tener un abuso severo de drogas (Horigian, Schmidt, y Feaster 2021b).

Algunos investigadores han encontrado que el incremento en el uso de drogas se ha correlacionado con la ansiedad o el estrés provocado por la pandemia. En esta misma dirección, el uso de sustancias ha sido reportado como una forma de afrontamiento ante el miedo al COVID-19 (Rehm et al. 2020; Rodriguez, Litt, y Stewart 2020). Así, investigaciones recientes han identificado las formas de afrontamiento en relación con los tipos de reacciones emocionales y conductuales extremas ante el COVID-19 (Taylor, Landry, Paluszek, y Asmundson 2020; Taylor, Landry, Paluszek, Fergus, et al. 2020a; 2020b). Por ejemplo, Taylor et al. (2020), describen dos tipos de reacciones, un primer tipo característico de personas que desarrollan niveles altos de miedo, ansiedad o estrés; mientras que un segundo tipo de reacción es propio de personas que actúan con indiferencia al distanciamiento social bajo la creencia de que el peligro del COVID-19 es una exageración.

En el caso de Ecuador, hay pocos estudios en torno al consumo de drogas durante la pandemia. El Grupo de Investigación e Intervención sobre Drogas del Ecuador realizó encuestas acerca del consumo de alcohol, tabaco y marihuana a personas de 18 a 35 años. Demostraron que el consumo de alcohol bajó del 87% al 61%, y posteriormente en los meses del denominado distanciamiento social, subió al 78%. Sin embargo, el consumo de alcohol no llegó a niveles anteriores a la pandemia, según los investigadores, porque la mayoría de los participantes vivía con sus familias, lo cual fue un factor protector. En el caso del consumo de marihuana fue distinto, tuvo un aumento del 41% con respecto a niveles pre pandémicos (36%) que podría estar asociado al aumento de cultivo personal de marihuana que subió del 5% al 9% (Plan V 2021).

d) Adicción a la tecnología

En el año 2013, la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Tratornos Mentales (DSM-5), editado por la Asocciación Americana de Psiquiatria (APA), en su capítulo sobre tratornos con sustancias y trastornos adictivos, considera un subgrupo de trastornos no relacionados con sustancias, que incluye comportamientos adictivos tales como la adicción al juego por Internet. Este tipo de comportamientos han sido clasificados como adicción a la tecnología (APA 2013). En el contexto del

confinamiento por la pandemia del COVID-19, hay que considerar que gran parte de las actividades de la vida cotidiana se trasladaron a los entornos virtuales, por lo que se impone la prudencia al momento de etiquetar como una adicción al exceso de tiempo que alguien transcurre detrás de las pantallas. Sin embargo, en la literatura alusiva al tema se encuentran investigaciones que dan cuenta de la adicción al Internet. Así pues, un estudio que analizó el incremento de la adicción al Internet en China durante la pandemia en la población general (mayores a 15 años), mostró una prevalencia de adicción al Internet del 36.7% en el estrato analizado. El tiempo para uso recreacional de Internet aumentó durante la pandemia, y casi la mitad de los participantes reportaron aumentos en la severidad de la adicción al Internet (Y.-Y. Li et al. 2021)**.**

De igual manera, Teng et al. (2021), realizaron uno de los estudios pioneros sobre el trastorno de juego por Internet en el contexto de la pandemia y su asociación con síntomas depresivos y de ansiedad. Los resultados revelaron un aumento significativo en el uso de videojuegos y juegos por Internet en adolescentes. Las conclusiones sugieren que los síntomas de ansiedad y depresión antes de la pandemia predijeron la severidad de la adicción de juego por Internet y el uso de videojuegos durante la pandemia, pero no inversamente. Otros autores consideran que el aumento del uso de videojuegos podría conceptualizarse como un mecanismo de afrontamiento que ayudó a los niños y adolescentes a sobrellevar el impacto en la salud mental asociado con la pandemia (Liang et al. 2020).

e) Alimentación

El confinamiento prolongado durante la pandemia ha exacerbado los síntomas de trastornos alimenticios en personas con o sin diagnóstico de desorden alimenticio preexistente (Phillipou et al. 2020; Termorshuizen et al. 2020). Por ejemplo, en el estudio de Phillipou et al. (2020) en mayores de 18 años, entre el grupo de participantes con trastornos alimenticios se encontró un aumento de las conductas de restricción, atracones, purgas y ejercicio físico. De igual manera, en la población general, se observó un aumento en atracones y una reducción en la práctica del ejercicio físico.

Resulta llamativo que en países de ingresos altos se haya observado un aumento sustancial de trastornos alimentarios agudos en niños, niñas y adolescentes después del inicio de la pandemia (Toulany et al. 2022; Haripersad et al. 2021). Estudios realizados en Australia, Reino Unido y los Estados Unidos apuntan hacia esa dirección, ya que

evidencian un aumento en los casos de desórdenes alimenticios entre niños y adolescentes (Haripersad et al. 2021; Otto et al. 2021; Lin et al. 2021; Spettigue et al. 2021).

Aspectos como el estrés, la ansiedad, el aislamiento social, el cambio de rutinas, el tiempo libre y el tiempo con la familia, podrían estar asociados con la aparición de sentimientos de pérdida de control en los jóvenes y, a su vez, desencadenar conductas alimentarias desordenadas (Toulany et al. 2022).

De otro lado, Magalhães y Baptista (2021) evaluaron la relación entre las redes sociales y los factores asociados a la insatisfacción con la imagen corporal en 69 estudiantes brasileros durante el periodo de aislamiento social en junio de 2020 mediante un cuestionario en línea. Encontraron que el 79.7% del grupo estaba descontento con su imagen corporal, el 29% realizaba dietas restrictivas y el 33.3% tenía síntomas de trastornos alimentarios. Los insatisfechos con su imagen corporal (el 75% mujeres y el 46.2% hombres) afirmaron que las redes sociales influyeron en la autopercepción corporal durante el aislamiento social.

f) Actividad física Se han documentado los desafíos concernientes al abordaje efectivo de la inactividad física y el sedentarismo prolongado en jóvenes en el último tiempo. Un estudio publicado en el 2020 alertaba ya del deplorable estado físico imperante entre los jóvenes aun antes de la pandemia: el 81% de 298 estudiantes de entre 11 a 17 años de 146 países participantes de una muestra eran insuficientemente activos físicamente. En países pobres esta inactividad llegaba al 84.9%, y en países ricos era de 79.3%. La zona con mayor insuficiencia de actividad fue la zona de altos ingresos económicos del Asia-Pacífico, con 95.6% del registro para mujeres y 89% en hombres; en tanto que 27 países tenían una prevalencia de inactividad del 90% en mujeres, mientras que tan solo 2 países alcanzaban ese rango en la franja de hombres (Guthold et al. 2020). Durante la etapa de confinamiento por el COVID-19, un estudio longitudinal realizado en España sobre la actividad física en estudiantes universitarios encontró que las personas físicamente activas experimentaron un decremento en su nivel de actividad física, calidad de sueño y bienestar; mientras que las personas con estilos de vida sedentarios, no experimentaron cambios significativos (Martínez-de-Quel et al. 2021b).

Una revisión sistemática reciente en torno al tema concluyó que la mayoría de estudios realizados reportaron decrementos en actividad física e incrementos en el

comportamiento sedentario durante las restricciones del COVID-19 en adultos y niños (Stockwell et al. 2021). La revisión sistemática y metaanálisis realizada por Runacres et al. (2021) demostró que el tiempo de sedentarismo de los niños aumentó en alrededor de 2.65 horas por día durante la pandemia, aunque con una varianza de ± 2.37 horas; esto quiere decir que un niño pudo aumentar su sedentarismo hasta por 5 horas, mientras otros pudieron mantener una rutina sedentaria ya habitual, o incluso redujeron al mínimo sus actitudes sedentarias. En tanto, los adultos incrementaron en promedio su sedentarismo en 2.1 horas diarias, con una varianza de ± 42.2 minutos.

En general, la actividad física de los niños y adolescentes estaba influenciada por factores relacionados con los siguientes niveles: individual (psicológico), social (la familia), ambiental (área de residencia) y político. Los hallazgos sugirieron que los contextos familiares y parentales (tales como el cambio de las circunstancias laborales fueron los más influyentes para la aparición de comportamientos sedentarios, seguido de factores individuales relacionados con el estado de salud mental y la política pública (Runacres et al. 2021).

El comportamiento sedentario excesivo en niños y adolescentes está asociado con el aumento de la adiposidad, mala salud cardio-metabólica, una pobre condición física, un debilitado comportamiento conductual/comportamiento social, y una reducción de la duración del sueño (Organización Mundial de la Salud 2020). Las asociaciones entre actividad física, sedentarismo y estatus socioeconómico han sido frecuentemente identificadas, en particular por las dificultades de acceso a espacios al aire libre (Dunton, Do, y Wang 2020; Gilic et al. 2020; Mitra et al. 2020; Moore et al. 2020; Siegle et al. 2020) y la diferencia que implica vivir en una casa, a vivir en un apartamento (Moore et al. 2020). De manera similar, en otros estudios se encontró que la dinámica familiar y la influencia parental eran procesos determinantes de ambos, la actividad física y el sedentarismo (Ellis, Dumas, y Forbes 2020a; Guerrero et al. 2020; Moore et al. 2020; Pombo et al. 2020; Siegle et al. 2020).

La (OMS) ha recomendado, en el caso de los adolescentes, un promedio de actividad física diaria moderada a vigorosa de 60 minutos, y al menos tres veces a la semana de actividades que fortalezcan los músculos y los huesos. Con respecto a los adultos, el organismo recomienda realizar actividad física regular al menos de 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada y actividad física aeróbica vigorosa de 75 a 150 minutos por semana (Organización Mundial de la Salud 2020). Sin embargo, los adolescentes y adultos jóvenes a nivel mundial no siguen estas

recomendaciones (Rhodes et al. 2017). Por ejemplo, la prevalencia de personas insuficientemente activas en 2010, según las categorías de ingresos del Banco Mundial, en países de ingreso mediano alto -como Ecuador- fue del 24.4% en adultos (18 años en adelante) y del 84.4% en adolescentes de entre 11 y 17 años (Rhodes et al. 2017). Esta información resulta preocupante dado el rol fundamental que tiene el mantener un estilo de vida sano para reducir el riesgo de infecciones, especialmente de COVID-19 en la comunidad (Hamer et al. 2020).

2. La educación en confinamiento

En la dimensión educativa durante el tiempo de pandemia, las investigaciones realizadas han identificado diversas experiencias, tanto positivas como negativas, con respecto a las modalidades de estudio que se llevaron a cabo (Vaterlaus, Shaffer, y Pulsipher 2021b; Nijakowski et al. 2021a). En los estudios que identificaron experiencias negativas, los jóvenes reportaron sentimientos de frustración con respecto a las medidas resrictivas implementadas por las instituciones educativas y las modalidades de estudio ofrecidas en la virtualidad. Por ejemplo, se reportan sentimientos de desconexión, debido a la imposibilidad de desarrollar relaciones con compañeros de clase, a causa del tipo de modalidad de estudio y el uso de mascarillas. En el análisis de Vaterlaus, Shaffer, y Pulsipher (2021a), se observó que dichos procesos estaban asociados con sentimientos de desconexión y sensaciones de aislamiento al no tener apoyo de sus pares, lo que les impidió desarrollar relaciones en el contexto de la vida académica. Por otra parte, el estudio de Ng et al. (2021) concluyó que el enfoque de e-Learning completo generó un aumento de emociones negativas de los estudiantes, y que estos valoraron más las clases prácticas presenciales por la posibilidad de recibir apoyo social; es decir, un enfoque combinado de aprendizaje.

Además, un informe efectuado recientemente en Argentina por un observatorio de investigación social, indicó que las y los docentes de escuelas públicas cuentan con mejor infraestructura y conectividad en sus casas que en las escuelas donde laboran, y registran una mala calidad y velocidad de internet en las escuelas públicas (Czarny, Diaz, y Kelmeszes 2022), lo que afectó y afecta definitivamente a la experiencia educativa en el escenario de pandemia.

Otros estudios reportaron experiencias positivas en cuanto a la educación virtual, reflejadas en la aceptación al aprendizaje remoto (Ibrahim et al. 2021; Alfallaj 2021a; Nijakowski et al. 2021a; Bork-Hüffer et al. 2021a). Por ejemplo, Nijakowski et al (2021b)

reportaron que los estudiantes se sentían más cómodos con la modalidad de aprendizaje a través de portales de E-learning que con las reuniones virtuales que se llevan a cabo en tiempo real. En la investigación de Alfallaj (2021b), los estudiantes valoraron como un recurso de aprendizaje valioso el tener clases previas y conferencias grabadas. Los participantes en el estudio de Bork-Hüffer et al. (2021b) se mostraron a favor de mantener la opción de educación general a distancia, incluso después de la pandemia, debido a la flexibilidad, ahorro de tiempo y opciones para ajustar el aprendizaje al propio ritmo y habilidad.

Con respecto a las redes sociales, Wasil et al. (2021) observaron que los estudiantes con grupos de cursos oficiales en Facebook mantenían niveles más altos de conexión social, mejor relación con los docentes y menos estrés relacionado con el curso.

3. Las relaciones afectivas en confinamiento

Es indudable que el confinamiento obligatorio derivado de la ocurrencia de la pandemia del COVID-19 cambió la vida social de toda la población y particularmente de adolescentes y adultos jóvenes debido al cierre de escuelas, universidades, bares, instalaciones deportivas y a las medidas impuestas para reducir la propagación y transmisión del virus (Orben, Tomova, y Blakemore 2020b; Lips 2021a). La vida social se trasladó principalmente al hogar y a las pantallas, y los jóvenes se vieron obligados a relacionarse la mayor parte del tiempo con las personas con las que conviven (von Soest et al. 2022). Si bien la restricción de relacionamiento social fue generalizada a la población, se debe comprender el conflicto particular que tal restricción implicó en el caso de adolescentes y jóvenes, dada la relevancia que tienen los encuentros entre pares que son característicos de estas etapas de vida.

Por otro lado, hay que destacar que el encierro implicó -en muchos casos- el aumento de la violencia doméstica debido al exceso de tiempo compartido, la inseguridad financiera, la presión por mantener a los hijos y el estrés relacionado con las políticas de restricción y la sensción de aislamiento (Prime, Wade, y Browne 2020; Matson et al. 2021b; Aponte et al. 2020; Liu et al. 2021).

a) Pareja

En la etapa del confinamiento por la pandemia, las parejas tuvieron que enfrentar desafíos particulares. En algunos casos, las relaciones resultaron fortalecidas, mientras que en otros llegaron incluso a la ruptura, precedida por situaciones de deterioro debidas a

situaciones de violencia. Algunos estudios han señalado ciertas sitauciones a las que se enfrentaron las parejas durante la pandemia como la preocupación de que la relación no sobreviva a la crisis, o celos ante contactos que pudiera mantener uno de los integrantes de la pareja (Magson et al. 2021a), violencia dentro de la pareja, insatisfacción conyugal, salud mental, tipo de personalidad además de posible de uso de drogas, alcohol, tipo de personalidad, riesgo de autolesiones, impulsividad (Aponte et al. 2020).

Además, las medidas implementadas para evitar los contagios han dificultado temporalmente las maneras convencionales de entablar relaciones de pareja y otras formas de intimidad (Gibson 2021). A pesar de la disponibilidad de vacunas contra el COVID-19 en varios países, ha existido una desigualdad en el reparto de estas y en la aceptación de las mismas, dejando limitaciones de salud pública a futuro (Harrison y Wu 2020; Lazarus et al. 2021). Esto puede haber motivado a algunas personas a buscar intimidad sexual y romántica a través de las aplicaciones de citas en teléfonos móviles (Gibson 2021).

Hablar de aplicaciones de citas es abordar un tema amplio y a veces complejo, porque no todas han sido diseñadas con el mismo fin. Según Portolan y McAlister (2021), algunas tienen el propósito de facilitar la búsqueda de relaciones amorosas a largo plazo, mientras que la arquitectura de otras está diseñada para facilitar conexiones sociales a corto plazo o encuentros sexuales fugaces. Sin embargo, la gente no siempre utiliza las aplicaciones de una manera alineada con el propósito de esa aplicación, en tanto que se encuentran buscando cosas diferentes: ciertos usuarios desean hallar una relación amorosa y otros quieren ubicar encuentros sexuales.

Las aplicaciones de citas como Tinder, Grindr y Bumble han roto la barrera de la desconexión física y social permitiendo a las personas interactuar, buscar coincidencias y eventualmente iniciar citas de manera presencial (Gibson 2021; Hobbs, Owen, y Gerber 2017; Newett, Churchill, y Robards 2017). Estas plataformas de citas han sacado ventaja de la pandemia al experimentar con nuevas funciones y tecnología de video, asesorando a los usuarios sobre cómo establecer citas (Gibson 2021); y el éxito que han tenido estas plataformas durante la pandemia se ve reflejado en las estadísticas: Tinder registró 3 mil millones de *swipes* o deslizamientos en un solo día en marzo del 2020 (Fortune 2021), siendo *swipe* una característica que permite deslizar la pantalla de manera horizontal; así, los usuarios ven aparecer diferentes fotos de distintas personas y, según su interés, se deslizan a la derecha o a la izquierda (Tinder 2022).

Desde una perspectiva de salud pública, las plataformas de citas han concitado preocupaciones debido a que son medios que podrían involucrar riesgos (Gibson 2021; Albury y Byron 2016). Por ejemplo, un estudio encontró que los jóvenes que usaban Grindr reportaban tasas más altas en la práctica de actos sexuales anales sin protección (Landovitz et al. 2013).

Aparte del rol de las aplicaciones de citas, hay otro aspecto importante a mencionar como es el de la denominada ciber-violencia en las parejas, que se define como el conjunto de comportamientos que tienen como objetivo controlar y causar daño (Borrajo y Gámez-Guadix 2015). Las conductas de ciber-violencia se caracterizan por la intención de ejercer o querer ejercer control a través de las redes sociales, por la propagación de secretos personales y el proferir amenazas e insultos a través de medios de comunicación digital (Gámez-Guadix, Borrajo, y Calvache 2018).

En un estudio realizado en 307 universitarios mexicanos entre 18 y 30 años, se halló que tanto hombres como mujeres reportaron conductas de celos hacia sus parejas y un nivel elevado de vigilancia electrónica (Rojas-Solís et al. 2021). La vigilancia electrónica en este contexto se refiere al comportamiento consciente y orientado en el que la pareja es sometida a vigilancia con la ayuda de las tecnologías de la comunicación (Tokunaga 2011). Son conductas que pueden estar asociadas a un estilo de apego ansioso, y las personas con este estilo de apego están altamente relacionadas con la vigilancia en redes sociales (Marshall et al. 2013). La vigilancia electrónica puede manifestarse de dos maneras: en la primera se busca cercanía en la relación cuando ésta apenas ha iniciado, y la segunda se muestra cuando surge una necesidad de saber constantemente lo que hace la pareja (García Meraz 2020).

b) Familia

La etapa de la adolescencia se caracteriza por una serie de cambios que ocurren en el camino para alcanzar ciertos hitos evolutivos y ganar más independencia de los padres, así como la adquisición de formación y experiencias para el futuro laboral (Arnett 2000). En este sentido, las restricciones del confinamiento limitaron enormemente las actividades que les permiten ganar un espacio propio con sus pares, marcando distancia respecto del círculo familiar. Los y las adolescentes, al estar en una etapa de búsqueda de independencia, prefieren pasar más tiempo con sus amigos, y surgen entonces tensiones en la relación con sus padres (Keijsers y Poulin 2013). Así, para Steinhoff et al. (2021a) las medidas de distanciamiento social y el estudio remoto van en contra de la naturaleza

social de muchas de las actividades que normalmente suelen realizar los y las jóvenes para alcanzar sus metas. Por tanto, la pandemia agravó los factores estresantes normativos de esta transición, añadiendo factores de estrés adicionales. Estos factores incluyen, por ejemplo, eventuales tensiones entre los miembros del hogar (Fegert et al. 2020a; Steinhoff et al. 2021b). Como consecuencia de estos estresores, los adolescentes y adultos jóvenes pueden adoptar comportamientos mal adaptativos o dañinos (Herts, McLaughlin, y Hatzenbuehler 2012), como autolesionarse o cometer actos de violencia física en contra de otros miembros del hogar (Shorey et al. 2015).

Durante el tiempo de restricciones, jóvenes y adolescentes emplearon las redes sociales para tratar de expandir su horizonte social entre las prohibiciones impuestas; sin embargo, también se vieron amenazados en ese espacio virtual. Un reporte de la fundación española Reina Sofía alertó haber encontrado "experiencias de acoso, hostigamiento y vulneración de la intimidad" (Calderón y Gomez 2022, 13), en un análisis realizado acerca de la actividad juvenil durante la pandemia.

Adicionalmente, el impacto emocional en cuanto a estrés y ansiedad en niños y adolescentes por la pandemia puede estar relacionado con ciertas variables relacionadas con la familia, como el estrés parental, una baja resiliencia de parte de los padres durante la crisis, y un estilo de crianza desestructurado, además de otros factores potenciales como el miedo al contagio o a cambios en la rutina, estilos emocionales de mecanismos de afrontamiento, y otros problemas psicológicos. El conocimiento de estos factores es relevante para el diseño de intervenciones que pueden prevenir el impacto de otras situaciones similares (Amorós-Reche et al. 2022; Andrés-Romero et al. 2021; Domínguez-Álvarez et al. 2020; Ezpeleta et al. 2020; Orgilés et al. 2020; Romero et al. 2020). De igual manera, el desempleo de los padres ha sido relacionado con expresiones de ansiedad en los hijos (Garcia-Adasme et al. 2021).

Desde otra perspectiva, pese a las restricciones y dificultades para el encuentro con sus pares, para algunos jóvenes la pandemia facilitó la cohesión familiar. Sin embargo, también han experimentado sentimientos de culpa por asumirse como la causa potencial de infección de las personas mayores en sus hogares (Alghamdi 2021).

Con respecto al apoyo familiar, este fue un factor mediador del nivel de adaptación de los jóvenes a la universidad durante la pandemia (Zhang et al. 2021).

c) Amigos

Como se ha mencionado, en la adolescencia se producen cambios significativos en las relaciones interpersonales, particularmente con los pares (Rogers, Ha, y Ockey 2021). Los cambios fisiológicos propios de la pubertad marcan el comienzo de una mayor sensibilidad a la pertenencia social, y las necesidades de apego se trasladan a los amigos y las parejas románticas (Brechwald y Prinstein 2011; Nickerson y Nagle 2005). Así, las amistades emergen como una fuente de apoyo social para los jóvenes (Crosnoe, Cavanagh, y Elder 2003).

En el contexto de la pandemia, diversos estudios han coincidido en destacar que los y las adolescentes experimentaron un aumento en cuanto a los síntomas de depresión, ansiedad y soledad (Fegert et al. 2020b; Duarte et al. 2020a; Ellis, Dumas, y Forbes 2020b; Hermosa-Bosano et al. 2021a; Horigian, Schmidt, y Feaster 2021a; Pizarro-Ruiz y Ordóñez-Camblor 2021b; Lips 2021b; Santabárbara et al. 2021; Orben, Tomova, y Blakemore 2020a). Durante el confinamiento, el aspecto más angustiante reportado por adolescentes fue el impedimento de ver a sus amigos, y los cambios sociales percibidos estaban asociados con un aumento de afectaciones en torno a la salud mental. En este sentido, los y las adolescentes se mostraron más afectados por lo que implicaba para ellos y ellas las duras restricciones sanitarias impuestas para reducir las infecciones de COVID-19, que por el temor al contagio en sí (Magson et al. 2021).

Sin embargo, estos resultados difieren de los hallazgos obtenidos en adolescentes suecos, puesto que Suecia decidió mantener las escuelas abiertas durante la pandemia. En este contexto, Chen y sus colegas observaron que el grupo de adolescentes suecos expuesto al COVID-19 no mostró diferencias a largo plazo en la salud mental y en las relaciones con los pares y la familia, en comparación con el grupo de control del estudio (Cheng et. al. 2021). Por otro lado, también han sido estudiados los factores sociodemográficos como el género y el nivel socioeconómico en cuanto a las diferencias en la afectación en la vida de adolescentes durante la pandemia. En este sentido, varios estudios han descrito el mayor impacto en mujeres (Galindo-Vázquez et al. 2020; Duarte et al. 2020; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz, y Collado 2020 L.Ma et.al. 2021; Jahan et al. 2021). Con respecto a las diferencias socioeconómicas, un estudio realizado en Noruega utilizó datos recopilados de encuestas a nivel nacional, extrayendo una muestra aproximda de 258 adolescentes y jóvenes, con edades comprendidas entre 13 y 18 años. Los resultados confirman nuevamente que las mujeres, los adolescentes más jóvenes y los adolescentes de entornos socioeconómicos bajos se vieron afectados de manera desproporcionada por la pandemia, Por ejemplo, el ámbito de las relaciones con los pares

se vio más afectado en adolescentes cuyos padres tenían un nivel educativo bajo y en aquellos provenientes de entornos socioeconómicos más deprimidos (von Soest et al. 2022).

Los estudiantes universitarios también enfrentaron desafíos, como cumplir con el distanciamiento físico impuesto por los gobiernos, mantener las prohibiciones de viaje y contemplar el cierre del campus durante todo el año, lo que probablemente resultó en un asilamiento percibido (Liu et al. 2021). La proximidad física de las clases presenciales provee un canal natural para realizar conexiones y desarrollar redes sociales (Ali y Smith 2015). Es probable que la interrupción de las conexiones interpersonales y la construcción de relaciones por las regulaciones adoptadas haya aumentado la sensación de aislamiento en los estudiantes (Liu et al. 2021), fenómeno que se ha observado ya en estudios recientes (Palgi et al. 2020; Liu et al. 2021). Sin embargo, los impactos del confinamiento en adolescentes y jóvenes claramente han tenido matices. Por ejemplo, una investigación halló que el aislamiento social tuvo un gran efecto en el bienestar de una muestra de estudiantes universitarios mayores de 18 años durante la pandemia (Liu et al. 2021), y otro análisis concluyó que el aislamiento y la soledad percibida jugaron un rol clave en la mayor incidencia de psicopatología (Palgi et al. 2020).

4. Visión de futuro y proyecto de vida

En los trayectos de vida que recorren los y las adolescentes y jóvenes que ingresan en la edad adulta, los temas relacionados con la visión del futuro y el plan de vida cobran una dimensión importante, de acuerdo al momento vital en el que se encuentran. En la adolescencia, la percepción de sí en el futuro es clave para la construcción de la identidad (Molina 2021). Más adelante, cuando se enfrenten a transiciones importantes como la culminación del bachillerato y los momentos de tomar decisiones respecto de su vocación, formación académica y actividades que les proyecten hacia la vida adulta, se presenta un nuevo momento para replantear su proyección al futuro y plan de vida, que incluye trabajo, relaciones, educación y actividades de disfrute (Michael y Shum 2022).

La perspectiva de futuro está íntimamente ligada a la dimensión temporal, la cual tiene un alto componente subjetivo. Los psicólogos norteamericanos Philip Zimbardo y John Boyd analizaron durante más de 30 años a través de su libro *Paradoja del Tiempo* (2009) lo que podría denominarse la psicología del tiempo, y construyeron el *Inventario de Perspectiva Temporal*, identificando seis posibles perspectivas en las personas: pasada negativa, pasada positiva, presente fatalista, presente hedonista, futura y futura

trascendental. Este instrumento fue aplicado en una investigación realizada en Argentina en el contexto del COVID-19, aplicándose la escala a adultos de entre 18 y 65 años. Los resultados reflejan que el 81% de los entrevistados mostraron distorsiones en la percepción del paso del tiempo de un día o semana durante la pandemia, con respecto a la percepción pre-pandemia. Para los adultos jóvenes el tiempo pasó más rápido que para los adultos de mediana edad. De otro lado, con respecto a la percepción de futuro, la personas más jóvenes presentaron puntuaciones más altas en la perspectiva de presente hedonista y más bajas en futuro (Brenlla et al. 2022), mostrando que los jóvenes tendrían menor orientación hacia el futuro para definir sus acciones.

Con respecto a la visión positiva o negativa del futuro, según Méndez et al. (2021), los y las jóvenes latinoamericanos presentan una visión positiva del futuro y logran enfrentar contextos hostiles que hacen que los jóvenes emprendedores se destaquen por su ingenio, creatividad y adaptabilidad para consolidar negocios en el contexto de la pandemia COVID-19. Por el contrario, otro estudio identificó incertidumbres potencialmente elevadas entre los jóvenes con respecto a sus futuras carreras (Schoon y Henseke 2021). En el análisis de Balamurugan y Thyagarjan (2021), varios jóvenes consideraron que la pandemia afectó su educación y va a afectar el futuro de su carrea profesional.

Al realizar una medición del impacto del COVID-19 en las dimensiones: financiera, de recursos y psicológica, los resultados muestran que las dificultades presentes en la esfera económica, en el estilo de vida general y en el acceso a los recursos, lleva a un significativo deterioro en la percepción económica del futuro en los jóvenes (Lanz et al. 2021). De igual manera, se ha encontrado una fuerte asociación entre la percepción del presente en relación con bienestar/enfermedad, y del futuro en términos de vida futura y economía futura (Zeira y Dekel 2005).

Otro aspecto que se relaciona estrechamente con la visión del futuro y plan de vida que tienen las personas, en especial quienes se encuentran en las franjas etarias más jóvenes, se relaciona con la intención de migración. En el caso del Ecuador, la migración hacia otros países repuntó durante los primeros meses del 2021, con Estados Unidos como el destino principal de personas que viajan hacia allá por medio de vías ilegales. Se ha reportado que jóvenes del Cañar de entre 19 a 35 años de edad han viajado a ese país en el transcurso del año 2021 de la mano de los llamados coyoteros, realizando pagos que oscilan entre los 15000 y 18000 dólares. Se reconoce que los problemas económicos y sociales generados por la pandemia incentivaron la salida de ecuatorianos principalmente

desde el Austro (El Comercio 2021). No obstante, es fundamental comprender los imaginarios que mueven a personas de todas las edades, en especial a adolescentes y jóvenes, para tomar grandes y graves riesgos, viendo a la migración como esperanzadora, pese a los conocidos dramas de la “migración ilegal”.

Capítulo segundo
Metodología

1. Diseño y muestra

Es importante destacar que el presente estudio se ha diseñado e implementado en su totalidad con la participación activa del Comité de Salud Mental de la organización juvenil ecuatoriana, Unión Estudiantil (UE). Se trata de una organización sin fines de lucro que constituye la mayor red de consejos estudiantiles del Ecuador, y que convoca también a la participación de estudiantes de universidades. Esta organización tiene como propósito la promoción del liderazgo horizontal, formando líderes juveniles visionarios que buscan cambiar el futuro desde el presente, de acuerdo a sus representantes. Cuenta con varios comités donde se proponen y ejecutan proyectos en diversos campos, entre los que se encuentra la temática de la salud mental.

Diseño

Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo exploratorio y descriptivo de corte transversal.

Población y muestra

Población: La población considerada para este estudio incluyó a jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y 22 años que formen parte del sistema educativo ecuatoriano.

Muestra: Para la selección de la muestra del estudio, se definieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: Jóvenes estudiantes que formen parte del sistema educativo ecuatoriano y que residan en Ecuador.

Criterios de exclusión: Jóvenes residentes en Ecuador, pero que estén cursando sus estudios en una institución del extranjero.

En un inicio, se había planteado realizar el estudio con jóvenes a partir de los 17 años. Sin embargo, en el transcurso del proceso de recolección de datos, se vio la importancia de incluir adolescentes desde los 15 años, por lo que se solicitó autorización al Comité de Investigaciones de la Universidad Andina para ampliar el rango de edad de

la muestra. Así, se definieron 3 categorías por rango de edad para la recolección de datos. La primera categoría está constitutida por chicos y chicas de 15 a 17 años, quienes se encuentran cursando el bachillerato. La segunda corresponde a jóvenes de entre 18 y 20 años, quienes probablemente iniciaron sus estudios universitarios en modalidad virtual. La tercera categoría está conformada por jóvenes de 21 y 22 años, quienes -en caso de haber iniciado anteriormente sus estudios- tal vez tuvieron alguna experiencia en la modalidad presencial. Se trabajó con una muestra no probabilística conformada por 557 adolescentes y jóvenes, de los cuales 181 (32,5%) eran hombres y 376 (67,5) eran mujeres.

Con el propósito de realizar los análisis estadísticos comparativos, se optó por calcular y utilizar un factor de expansión para equilibrar la proporción de respuestas de mujeres y hombres a la composición demográfica de la población de adolescentes y jóvenes en Ecuador, que se reparte en 1.321.456 hombres (51%) y 1.268.249 mujeres (49%) (INEC, 2020). De esta manera, se realizó la ponderación de la muestra que finalmente se repartió en 284 (51%) hombres y 273 (49%) mujeres. El 36,4% son adolescentes con edades comprendidas entre 15 y 17 años, el 40,4% son jóvenes entre 18 y 20 años, y el 23,2% corresponde a jóvenes de 21 y 22 años. Del total de participantes, el 81% residen en Quito, mientras que el 19% restante están en ciudades como Guayaquil, Cuenca u otra. Del total de participantes, el 97,4% son de nacionalidad ecuatoriana y el 2,6% restante se reparte entre Venezuela, Colombia, otros países de América Latina o el Caribe y otros países fuera de la región. En cuanto a las actividades a las que se dedican, el 5,74% reporta que no se encuentra estudiando, mientras que el 94,26% sí estudia. De este grupo, el 40,72% de participantes declararon tener estudios de bachillerato y el 53,54% estudios universitarios En cuanto a la inserción laboral, el 66% no trabaja, el 10% realiza prácticas o pasantías, el 21% tiene un trabajo remunerado parcial y el 3% un trabajo remunerado a tiempo completo.

2. Instrumento de recolección de la información

La recolección de información para este estudio se realizó a través de una encuesta de auto llenado en *Google Forms*, la misma que también fue construida de manera colaborativa junto con el Comité de Salud Mental de Unión Estudiantil. Las 78 preguntas de la encuesta cubrían aspectos relativos a salud, educación, relaciones afectivas y visión del futuro (Anexo 1). Con el fin de cuidar los aspectos éticos en investigación, en la introducción había una primera parte con el consentimiento informado, y posteriormente

una sección de información sociodemográfica, con preguntas sobre edad, sexo, género, origen étnico, país de origen, lugar y región de residencia en Ecuador; percepción de clase socioeconómica de la familia, nivel educativo, actividades académica y no académicas, discapacidad y diagnósticos previos de afectaciones a la salud mental. Posteriormente, se incluyeron preguntas que indagaban aspectos sobre la situación familiar en la pandemia, el acceso a Internet, pérdida de empleo de miembros de la familia y contagios o fallecimiento de familiares por COVID-19.

En la sección de preguntas relativas a salud, se incluyeron las Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (Daza et al. 2002), a partir de la versión traducida al español, que contiene 21 ítems que miden estados emocionales considerados como indicadores de depresión, ansiedad y estrés (Daza et al. 2002). En esta versión, se modificó ligeramente la redacción del ítem 14, previa autorización de su autora (Anexo 2). Posteriormente, se incluyeron preguntas que indagaban sobre tiempo y calidad del sueño y preguntas relativas al consumo de alcohol, cigarrillos y otras sustancias consideradas como drogas. De igual manera, se exploró el consumo de Internet, redes sociales y dispositivos electrónicos, así como el consumo de comida chatarra o con exceso de carbohidratos, percepción del cuerpo y actividad física. En lo relativo a educación, se preguntó respecto a las preferencias en la modalidad de estudios, la percepción sobre la calidad del aprendizaje en pandemia y las mejores fuentes para obtener conocimientos útiles para la formación. Algunas preguntas exploraron la percepción sobre calidad del tiempo compartido en familia, las relaciones con pares y las actitudes respecto de las relaciones con una pareja sentimental y las redes sociales. Finalmente, se indagó sobre la percepción que tienen de su futuro y la responsabilidad de adolescentes y jóvenes en el incremento de contagios de COVID-19 en la población.

3. Procedimiento

En una primera etapa, se realizó una prueba piloto de validación semántica con un pequeño grupo de jóvenes que cumplían con los criterios de inclusión. Posteriormente, la encuesta se subió a un formulario de *Google Forms* y se envió de manera digital a través de las redes sociales y bases de datos de Unión Estudiantil, utilizando la estrategia de muestreo de bola de nieve. Con el fin de estimular la participación y el llenado completo de la encuesta, el equipo del proyecto de investigación promocionó a través del sitio en Instagram del Comité de Salud Mental de Unión Estudiantil el sorteo de premios entre quienes completaban la encuesta, recordando los criterios de participación en cuanto

a edad y vinculación académica con una institución nacional (Anexo 3). La encuesta se difundió durante casi un mes a través de las redes sociales del comité de Unión Estudiantil, entre el 19 de enero y 21 de febrero de 2022.

4. Análisis de la calidad de los datos

Con el fin de depurar la base de datos, esta se exportó al programa R versión 4.2.0 para filtrar encuestas inválidas a través de la búsqueda de patrones de respuesta inconsistentes que podrían reducir la calidad de los datos que -de no ser controlados- distorsionarían el análisis y, a su vez, darían lugar a inferencias falsas (Wilhelm & Yentes, 2020). Por consiguiente, se emplearon tres técnicas para detectar estos patrones analizando las respuestas del DASS-21 y el grupo de preguntas con opciones de respuesta tipo Likert (ej. 0 = totalmente en desacuerdo/ 4 = totalmente de acuerdo).

Primero, se examinaron los patrones de respuesta mediante el método *Long-string*. Esta técnica consiste en evaluar la cadena más larga de respuestas idénticas de cada participante, es decir, la respuesta seleccionada más frecuentemente (Curran, 2016). Segundo, se evaluaron las respuestas realizadas con esfuerzo insuficiente (IER) con la técnica de variabilidad intraindividual de respuesta (IRV) (Wilhelm & Yentes, 2020), que se refiere al tipo de respuestas que son producto de una falta de esfuerzo necesario para leer cuidadosamente las preguntas y decidir sobre las respuestas. Esto, considerando que es frecuente que el objetivo de ciertos participantes sea completar el cuestionario en menos tiempo (Dunn et al., 2018). Tercero, se evaluó la existencia de datos atípicos mediante la distancia de Mahalanobis, que es la distancia del patrón de respuesta desde el centro multidimensional de todas las respuestas (Curran, 2016). Una vez identificadas las respuestas inconsistentes o inválidas se procedió a eliminar 48 de 605 casos. Cabe recalcar que en algunos casos se tomó la decisión de no eliminar encuestas, cuando la inconsistencia se presentaba solamente en un grupo de preguntas, pero en otras la información brindada era consistente.

5. Análisis relacional

El análisis de la información se organizó de acuerdo a seis categorías que responden a la reagrupación de las variables categoriales y númericas, con el fin de ordenar la información recogida en torno a las características de los y las adolescentes y jóvenes participantes, así como sus respuestas en relación con aspectos específicos de su vida cotidiana durante la pandemia (Figura 1).

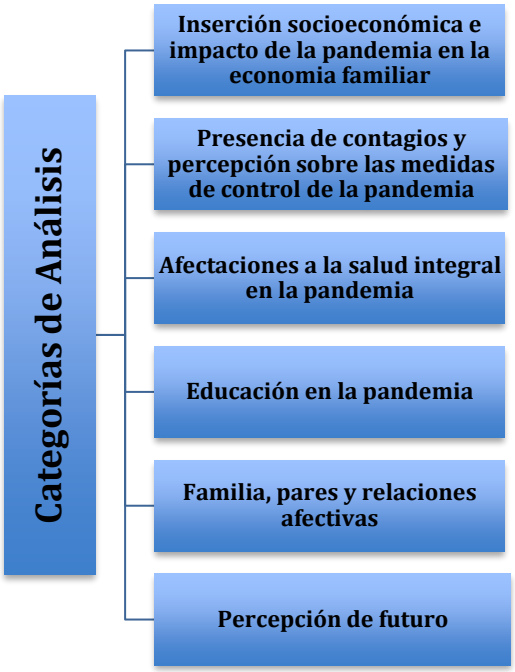


Figura 1. Categorías para el análisis relacional
Elaborción propia

Tras la normalización de la base de datos, el análisis contempló la utilización de la estadística descriptiva para comprender las características de la muestra en torno a las dimensiones de la encuesta y los estratos de edad. Se realizaron tablas de contingencia reflejando las frecuencias y porcentajes de las variables de cada dimensión evaluada. Se aplicó la estadística inferencial para determinar el efecto de las variables sexo y rango de edad, y la interacción entre ambas para explicar los puntajes de cada uno de los síntomas medidos por el DASS-21. Debido a las características de los datos, se utilizaron estadísticos no paramétricos. Es así como se aplicó la prueba U de Mann-Whitney, incluyendo como variables independientes el sexo y el rango de edad, y como variables dependientes las puntuaciones de ansiedad, depresión y estrés del DASS-21. También se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para verificar el efecto de la variable pérdida de empleo de los padres en las puntuaciones del DASS-21.

En cuanto al análisis de respuestas sobre la calidad del sueño, se aplicó la prueba de independencia de chi-cuadrado para examinar la relación entre calidad del sueño y síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Se comprobó el efecto de la calidad del sueño sobre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con la prueba H de Kruskal-Wallis. Para observar si existe una correlación entre sexo y consumo de comida con exceso de carbohidratos, se aplicó la prueba de independencia de chi-cuadrado.

De igual manera, se comprobó la relación entre sexo y autopercepción corporal con la prueba de chi-cuadrado. Para comprobar si había diferencias en las puntuaciones de depresión, ansiedad y estrés entre los niveles de autopercepción corporal se aplicó la prueba H de Kruskal-Wallis. En cuanto a los consumos de tecnología se evaluó la relación entre horas de uso de dispositivos electrónicos y severidad de depresión, ansiedad y estrés con la prueba chi-cuadrado. Se evaluaron las diferencias en las horas de uso de dispositivos electrónicos entre las puntuaciones del DASS-21.

Para la dimensión educación, se examinó la relación entre la satisfacción del aprendizaje virtual con severidad de síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Para ello se empleó la prueba de chi-cuadrado. En la dimensión familia, se evaluó la relación entre el tiempo en familia y la severidad de síntomas de depresión, ansiedad y estrés con la prueba de chi-cuadrado.

6. Criterios éticos

Con el fin de cumplir con los principios éticos de protección de las personas en investigación, se consideró lo siguiente:

a. Consentimiento previo, libre e informado

Todos los y las participantes dieron su consentimiento previo, libre e informado para participar. La información sobre el propósito, alcance y metodología de la investigación, así como la garantía de anonimato ,privacidad, beneficios y datos de contacto de la investigadora, se colocó al inicio de la encuesta. Quienes aceptaron lo señalado en el consentimiento, fueron quienes continuaron respondiendo la encuesta.

b. Principio de confidencialidad y anonimato

En el proceso de investigación se garantizó la confidencialidad y anonimato de todos los y las participantes, eliminando los nombres y datos de contacto de la base de datos que fue utilizada para los análisis estadísticos.

c. Abordaje participativo y principio de devolución de la información

Considerando que la investigación se realizó conjuntamente con Unión Estudiantil desde el incio, se planificó realizar una presentación pública de los resultados, invitando a representantes de instituciones públicas y privadas que trabajan a favor de adolescentes y jóvenes en el país.

d. Declaración de Helsinki – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos

La investigación cumplió con los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Declaración de Helsinki: proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.

e. Derechos Humanos

La investigación estuvo apegaa al cumplimiento y exigibilidad de derechos humanos de las personas y colectivos con quienes trabaje y tendrá la obligación de denunciar cualquier vulneración identificada durante el estudio.

Capítulo tercero
Resultados

Este capítulo recoge los resultados obtenidos a través de los análisis estadísticos, los mismos que serán reportados utilizando como matriz organizadora las seis categorías definidas de acuerdo a las temáticas exploradas (Figura 1). Si bien, la encuesta se difundió a través del sitio de Instagram de Unión Estudiantil y a sus bases de datos a nivel nacional, la mayoría de encuestas fueron respondidas por adolescentes y jóvenes residentes en la provincia de Pichincha.

1. Inserción socioeconómica e impacto de la pandemia en la economía familiar

Es de fundamental importancia comprender la inserción socioeconómica de los y las participantes de este estudio, en relación con el impacto que la pandemia del COVID-19 causó en sus familias. Por ello, en una primera parte se reporta la información sobre características socioeconómicas y demográficas generales, considerando las respuestas a las preguntas sobre edad, país de origen (Ecuador, Venezuela, Colombia, otros países de Latinoamérica), sexo, género, región del país donde vive (Costa, Sierra, Amazonía, Galápagos), ciudad de residencia (Quito, Guayaquil, Cuenca u otra ciudad), grupo étnico de pertenencia (mestizo, indígena, afroecuatoriano, afrodescendiente), clase socioeconómica percibida (alta, media alta, media, media baja, baja), nivel de estudios (bachillerato, universidad, no estudia), existencia de alguna discapacidad y tipo de discapacidad (auditiva, visual, de lenguaje, física, intelectual, psicosocial, múltiple, otra).

Esta información de carácter general se complementa con información sobre cambios en la situación económica de la familia durante la pandemia del COVID-19, considerando que durante el confinamiento y posteriormente, se produjo a nivel mundial una contracción en la economía de varios sectores, generando cierre de negocios y desempleo. En este sentido, el impacto de la pandemia y del confinamiento en la economía familiar se exploró a través de las respuestas a las preguntas: ¿A raíz de la pandemia, cómo calificarías la situación económica de tu familia?, y ¿A raíz de la pandemia, hay miembros de tu familia que han perdido el empleo?

Características de la inserción socioeconómica de adolescentes y jóvenes

A través de un proceso de un análisis con estadística descriptiva, se caracterizó a los y las participantes del estudio, de acuerdo a su inserción socio-económica. Esta caracterización se realizó diferenciando los siguientes rangos de edad: 15 a 17 años, 18 a 20 años y 21 y 22 años, y sexo (hombre-mujer). En su gran mayoría quienes respondieron a la encuesta residen en la Sierra, en zonas urbanas y están mayoritariamente viviendo en Quito (81%), mientras que el 4% vive en Guayaquil, el 3% de Cuenca y el 12% en otras ciudades. La mayoría se reconocen como mestizos (96%), y en cuanto a la clase social percibida, el 64% se ubica en la clase media, el 19% en una clase media alta, y el 17% en una clase baja o media baja. En lo referente al nivel de estudios, en el rango de 15 a 17 años el 98% se encuentra cursando el bachillerato, en el rango de 18 a 20 años, un pequeño porcentaje sigue cursando bachillerato (12%), mientras que el 79% se encuentra en la universidad, y hay un 9% que no estudia. Finalmente, en el grupo de jóvenes de 21 y 22 años, el 2% cursa bachillerato, el 92% está en la universidad y un 6% no estudia (Tabla 1).

Tabla 1
Características socioeconómicas de adolescentes y jóvenes de entre 15 a 22 años por rango de edad
(% del total de grupo)

		15 a 17 años (%n=203)	18 a 20 años (% n=225)	21 y 22 años (% n=129)	Total (% n=557)
País de origen	Ecuador	96	99	96	97
	Venezuela	2	-	1	2
	Colombia	0	-	-	0
	Otro país de Latinoamerica o Caribe	0	0	-	0
	Otro país fuera de la región	2	1	3	1
	Total	100	100	100	100
Sexo	Hombre	43	52	61	51
	Mujer	57	48	39	49
	Total	100	100	100	100
Género	Masculino	44	52	61	51
	Femenino	55	47	39	49
	Otro	1	1	-	1
	Total	100	100	100	100
Región de residencia	Costa	8	13	7	10
	Sierra	90	86	91	89
	Amazonía	2	1	2	1
	Total	100	100	100	100

Área de residencia	Urbana	86	83	91	86
	Rural	14	17	9	14
	Total	100	100	100	100
Provincia de residencia	Pichincha	88	77	82	82
	Otras provincias	12	23	18	18
	Total	100	100	100	100
Ciudad de residencia	Quito	87	77	81	81
	Guayaquil	1	6	5	4
	Cuenca	1	3	3	3
	Otra	11	14	11	12
	Total	100	100	100	100
Etnia	Mestizo	94	98	97	96
	Indígena	1	0	-	1
	Afro	2	-	-	1
	Blanco	3	2	3	2
	Total	100	100	100	100
Nivel de estudios	Bachillerato	97	12	2	41
	Universidad	1	79	92	53
	No estudio	2	9	6	6
	Total	100	100	100	100
Clase socioeconómica percibida	Clase alta/media-alta	19	18	19	19
	Clase media	67	64	61	64
	Clase baja/media-baja	14	18	20	17
	Total	100	100	100	100

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Del total de 557 participantes, 7 reportaron tener algún tipo de discapacidad, 2 personas reportaron discapacidad psicosocial, otras 2 discapacidad física y 3 personas tienen discapacidad visual.

2. Inserción laboral y participación juvenil

Además de identificar el porcentaje de adolescentes y jóvenes que están estudiando, también se indagó respecto del porcentaje de adolescentes y jóvenes que combinan sus estudios con actividades no académicas, como participación en espacios juveniles y de voluntariado. De igual manera, se recogió información sobre las formas de inserción laboral de aquellos jóvenes que trabajan de manera remunerada a tiempo completo o parcial, así como de quienes realizan prácticas o pasantías remuneradas o no (Tabla 2).

Tabla 2

Situación académica, laboral y de participación de adolescentes y jóvenes en actividades no académicas, por rango de edad
(% del total de grupo)

Tipo de Actividad		15 a 17 años (% n=203)	18 a 20 años (% n=225)	21 y 22 años (% n=129)	Total (% n=557)
Trabajo	Trabajo remunerado a tiempo parcial	10	22	34	21
	Trabajo remunerado a tiempo completo	0	3	7	3
	Prácticas/pasantías	2	15	15	10
	No trabajo	88	60	44	66
	Total	100	100	100	100
Estudio	Sí	99	93	92	95
	No	1	7	8	5
	Total	100	100	100	100
Participación en grupos juveniles de iglesia	Sí	10	7	12	9
	No	90	93	88	91
	Total	100	100	100	100
Participación en actividades de voluntariado	Sí	24	23	13	21
	No	76	77	87	79
	Total	100	100	100	100
Actividades deportivas, culturales o recreativas	Sí	58	39	30	44
	No	42	61	70	56
	Total	100	100	100	100

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

El 95% de participantes están estudiando, pero hay un 5% que no estudia. Sin diferencia en los rangos de edad, hay un 21% de participantes que tienen un trabajo remunerado a tiempo parcial, mientras que el 66% no trabaja, y el 3% tiene un trabajo remunerado a tiempo completo. Quienes trabajan a tiempo parcial y a tiempo completo de forma remunerada, están entre los rangos de edad de 18 a 22 años. No obstante, hay un 10% de adolescentes de entre 15 y 17 años que trabaja de forma remunerada a tiempo parcial.

En cuanto a lo que podrían considerarse actividades extracurriculares o no académicas, el 30%, es decir 3 de cada 10 chicos o chicas, participan en algún grupo juvenil o de voluntariado, y 4 de cada 10 realizan actividades deportivas, culturales o recreativas. Cabe recalcar que los porcentajes y cifras presentadas, no reflejan la posible combinación de actividades académicas, laborales y extracurriculares.

Impacto de la pandemia en la economía familiar

La obligatoriedad del confinamiento debido a la pandemia del COVID-19 y la lentitud en el proceso de desconfinamiento de la población, que tomó más de dos años, causó un fuerte impacto negativo en la economía de muchas familias debido a la pérdida de empleo y el cierre de algunos negocios. En este sentido, se preguntó a los participantes si la economía de sus familias estaba mejor, igual o peor que antes. De igual manera, se indagó respecto de los casos de familiares que perdieron el empleo durante la pandemia (Tabla 3).

Tabla 3
Percepción del impacto de la pandemia en la situación económica de la familia, por sexo y por rango de edad
(% del total de grupo)

		Rango de Edad						
		15 a 17 años		18 a 20 años		21 y 22 años		
Impacto económico de la pandemia en la economía familiar		Hombre (%n = 88)	Mujer (%n = 115)	Hombre (%n = 118)	Mujer (%n = 107)	Hombre (%n = 78)	Mujer (%n = 51)	Total (%n=557)
La situación económica de la familia a raíz de la pandemia es:	Mejor que antes	13	9	9	6	10	4	9
	Igual	57	41	40	45	34	36	43
	Peor que antes	30	51	51	49	56	60	49
Pérdida de empleo: padre y/o madre	Sí	21	30	23	26	34	33	27
	No	79	70	77	74	66	67	73
Pérdida de empleo: hermanos	Sí	2	9	7	12	12	11	9
	No	98	91	93	88	88	89	91
Pérdida de empleo: otros	Sí	23	22	31	24	14	17	23
	No	77	78	69	76	86	83	77

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Del total de participantes, el 49%, es decir casi la mitad, percibió que la situación económica de su familia está peor que antes de la pandemia, y son sobretodo las mujeres quienes comparten esta percepción . En términos de rangos de edad, son los jóvenes de 21 y 22 años, quienes sienten con más fuerza el deterioro de la economía familiar. Sin duda, uno de los aspectos que afectó a la economía familiar fue la pérdida de empleo de padres o familiares cercanos. En este sentido, de manera global, el 27% de adolescentes y jóvenes reportó que alguno de sus padres perdió el empleo durante la pandemia, mientras que en el 32% de familias, algún hermano u otro miembro cercano de la familia sufrió la pérdida de empleo. Y, en las familias de jóvenes entre 21 y 22 años, se encuentra

el mayor números de padres que enfrentaron el desempleo a raíz de la pandemia. En este rango, en 3 de cada 10 familias de mujeres, alguno de sus padres perdió el empleo.

3. Presencia de contagios y percepción sobre las medidas de contención de la pandemia

Desde marzo de 2020 en que se declaró que el mundo estaba viviendo una pandemia a causa del Covid- 19, las tasas de contagios y fallecimientos en Ecuador han sido muy variables hasta la actualidad (septiembre de 2022). De hecho, en el 2020 el país registraba una de las más altas tasas de contagios y fallecimientos en la región (Cuéllar et.al. 2021). En la encuesta se preguntó sobre la presencia de contagios de COVID-19, tanto de participantes que respondían a la encuesta, como de miembros de la familia nuclear (padre, madre y hermanos) o de la familia extendida (abuelos, tíos u otros miembros cercanos). Adicionalmente, se incluyen los resultados de familiares fallecidos a causa del COVID-19 (Tabla 4).

Tabla 4
Contagios y fallecimientos por COVID-19 en el entorno familiar, por sexo y rango de edad (% del total de grupo)

	15 a 17 años (n% = 203)		18 a 20 años (n% = 225)		21 y 22 años (n% = 129)		Total (n% = 557)	
Prevalencia	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Contagios: Yo	34	41	47	47	42	44	41	44
Contagios: familia nuclear	63	70	67	74	68	66	66	70
Contagios: familia extendida	59	67	61	62	52	64	58	65
Fallecidos: familia nuclear	-	2	1	1	2	1	1	2
Fallecidos: familia extendida	20	34	29	28	30	21	27	29

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Para comienzos del año 2022, el 41% de los participantes hombres y el 44% de participantes mujeres reportaron haberse contagiado de COVID-19. En cambio, los datos muestran que sin diferencia de rangos de edad, 6 de cada 10 adolescentes y jóvenes reportó que hubo contagios de COVID-19, tanto entre miembros de su familia nuclear

(padre-madre y hermanos) como en su familia extendida (abuelos, tíos). En cambio, el reporte de fallecimientos de padres o hermanos por COVID-19 era del 1% en el grupo de hombres y del 2% en el grupo de mujeres.

Durante el primer año de pandemia, entre los grupos más vulnerables, se identificaban adultos y adultos mayores. Si bien, esta situación se ha revertido con los programas de vacunación; no obstante, en ciertos sectores de población y medios de comunicación, ha circulado la creencia de que - en gran medida- los jóvenes han sido los responsables de la propagación del COVID-19 en la población, debido a sus encuentros grupales y sociales masivos (France 24, 2020). Por ello, en la encuesta se preguntó respecto de la responsabilidad de los jóvenes en la propagación de contagios de COVID-19, así como sus actitudes respecto de la vacunación. En la Tabla 5 se muestran las respuestas a estas preguntas.

Tabla 5

Percepción de responsabilidad de jóvenes en la propagación del COVID-19 y actitudes en torno a la vacunación, por sexo y por rango de edad (% del total de grupo)

		15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			Total (n% = 557)		
Pregunta	Opciones de respuesta	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total
El incremento de fiestas tiene relación directa con aumento de casos de contagio	En desacuerdo	13	11	12	16	13	14	14	11	13	14	12	13
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27	26	20	20	20	20	20	20	22	23	22
	De acuerdo	63	62	62	64	67	65	66	69	67	64	65	65
Vacunación obligatoria es la única solución para el fin de la pandemia	En desacuerdo	13	17	15	11	16	13	4	16	9	9	16	13
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	16	14	19	10	15	8	17	12	13	14	14
	De acuerdo	77	67	71	71	74	72	88	67	80	77	70	74

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

Los resultados muestran que 65% de adolescentes y jóvenes sin diferencias de edad, están mayoritariamente de acuerdo en que el incremento de fiestas entre jóvenes, tiene relación directa con el aumento de contagios del COVID-19 en la población, y un 13% está en desacuerdo. De igual manera un 74% ve a la medida de vacunación obligatoria de la población, como la única solución para el fin de la pandemia; un 14% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y un 13% está en desacuerdo.

4. Afectaciones a la salud integral en la pandemia

La pandemia del COVID-19 implicó un drástico cambio en la vida de las personas, especialmente durante el período de confinamiento obligatorio. Para adolescentes y jóvenes, esto implicó trasladar sus espacios de aprendizaje y socialización a la virtualidad, en un momento de su trayectoria vital en el que el encuentro con los pares es fundamental para el desarrollo emocional, social y afectivo. En muchos casos, estos cambios pudieron haber generado afectaciones a la salud, con manifestaciones en la energía corporal, el estado de ánimo, el sueño, los hábitos de consumo y la alimentación, entre otros.

Afectaciones del estado de ánimo (ansiedad, estrés y depresión)

Antes de la pandemia del COVID-19, ya se había levantado la alarma a nivel mundial respecto de las afectaciones a la salud mental sufridas por niños, niñas y adolescentes. Pese a que no hay cifras definitivas de la prevalencia de estas afectaciones, el estudio realizado por Benton, et.al. (2021), recoge datos de algunos meta-análisis que hablan de una prevalencia de 8.5% para depresión y 11.6% para ansiedad en la infancia y la adolescencia. No obstante, los autores mencionan que otros estudios dan cifras más elevadas de hasta el 23.8% para depresión y 19% para ansiedad en estos grupos poblacionales. Considerando esta información, en nuestro estudio se indagó respecto de los antecedentes de afectaciones a la salud mental que hayan sido diagnosticadas antes de la pandemia. Los resultados se muestran en la Tabla 6.

Tabla 6
Antecedentes de afectaciones a la salud mental, diagnosticadas antes de la pandemia (% del total de grupo)

Antecedentes de afectaciones a la salud mental diagnosticadas	15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			Total (n% = 557)		
	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total
Depresión	13	23	19	21	31	26	30	31	31	21	28	24
Ansiedad	13	34	24	21	32	26	20	33	25	18	33	25
Trastorno de personalidad	-	5	3	1	3	2	-	1	1	1	4	2
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)	2	7	5	7	1	4	2	1	2	4	4	4
Anorexia	-	4	2	3	1	2	-	3	1	1	2	2
Bulimia	2	6	4	-	5	2	-	4	2	1	5	3
Adicción a la tecnología	7	4	6	11	3	7	4	3	4	8	3	6
Consumo problemático de sustancias	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1	0	0

Fuente: Encuesta sobre efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Entre las afectaciones a la salud mental diagnosticadas antes de la pandemia, las de mayor prevalencia son la depresión en un 24%, y la ansiedad en un 25% del total de participantes, sin definir el grado de severidad. Estas cifras son acordes con los datos de prevalencia mencionados en el estudio de Benton, et.al. (2021). Es llamativo que en el rango de adolescentes de 15 a 17 años, casi el doble de mujeres tienen diagnóstico de depresión (23%) y ansiedad (34%) en comparación con los hombres. Y, conforme avanza la edad las diferencias en los porcentajes de mujeres con diagnóstico de depresión aumenta al 31%, mientras que en ansiedad los porcentajes mantienen una tendencia constante. En el caso de los hombres, se puede observar que conforme avanzan en edad, también aumenta el porcentaje de chicos diagnosticados con depresión y ansiedad. De otro lado, son escasos los casos que reportan algún trastorno de la personalidad, diagnóstico de TOC o trastornos de alimentación (anorexia o bulimia). En cuanto a consumo problemático de sustancias, en el rango de 21 y 22 años de edad, hay un 2% que han sido diagnosticado. Con relación a la adicción a la tecnología, un 6% en adolescentes de 15 y 17 años, un 7% de jóvenes de 18 a 20 años y un 4% de jóvenes de 21 y 22 años, aparentemente han recibido este diagnóstico.

Con el fin de explorar las posibles afectaciones en el estado de ánimo durante la pandemia del COVID-19, se utilizó el test de Escalas de Ansiedad, Depresión y Estrés (DASS-21), en su versión reducida de 21 ítems (Daza et al. 2002). Las preguntas se orientaban a indagar sobre manifestacionse corporales y sentimientos experimentados

durante la última semana, con la posibilidad de respuesta en una escala de cuatro opciones: a) no me aplicó, b) me aplicó un poco o durante parte del tiempo, c) me aplicó bastante o durante buena parte del tiempo, y d) me aplicó mucho o la mayor parte del tiempo. De acuerdo con los criterios de evaluación del test, los puntajes obtenidos en cada ítem fueron multiplicados por 2 para calcular un puntaje final y organizar las respuestas en las escalas de ansiedad, depresión y estrés, de acuerdo al grado de severidad: normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo. Con el propósito de sintetizar la información, hemos reagrupado las respuestas en 3 grados de severidad: normal, moderado y severo. Además, se realizó la prueba del Chi2 de Pearson con el fin de identificar diferencias de proporciones significativas entre rangos de edad y sexo. Los resultados se muestran en la Tabla 7.

Tabla 7
Estrés, depresión y ansiedad según grado de severidad por sexo y rango de edad (% del total de grupo)

Escalas		15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			Total (n% = 557)		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
	Severidad	(n=88)	(n=115)	(n=203)	(n=118)	(n=107)	(n=225)	(n=78)	(n=51)	(n=129)	(n=284)	(n=273)	(n=557)
Depresión	Normal	38	23	30	44	28	36	46	31	40	43	27	35
	Moderado	38	37	37	36	36	36	38	40	39	37	38	37
	Severo	25	39*	33	20	36*	28	16	29	21	20	36	28
Ansiedad	Normal	46	20	31	60	29	45	44	34	40	51	26	39
	Moderado	30	27	28	25	26	26	32	30	31	29	27	28
	Severo	23	54***	41	15	45***	29	24	36	29	20	47	33
Estrés	Normal	52	27	38	67	39	54	54	46	51	59	35	47
	Moderado	38	32	34	24	29	26	30	24	28	30	29	30
	Severo	11	42***	28	9	32***	20	16	30	22	12	36	23

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$ Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

El test del DASS-21 de ninguna manera es un diagnóstico de trastornos de salud mental; simplemente es un instrumento de tamizaje que sugiere la posible presencia de depresión, ansiedad y estrés con diferencias en los grados de severidad. Con esta aclaración, podemos afirmar que los datos muestran que a raíz de la pandemia de COVID-19, hubo un aumento en el porcentaje de adolescentes y jóvenes con sintomatología de depresión severa (28%) y moderada (37%). Esta tendencia al aumento también se

constata en la sintomatología de ansiedad severa (33%). En cuanto al estrés, se muestra un grado de severidad de 23%.

En la diferenciación por rangos de edad y por sexo, se muestra que el grupo más afectado es el de adolescentes de 15 a 17 años, con una diferencia significativa en los puntajes de depresión severa del 25% en hombres y 39% en mujeres. También en el grupo de 18 a 20 años hay una diferencia en severidad de depresión, con un porcentaje de 20% en hombres y 36% en mujeres. En cuanto a la severidad de la sintomatología de ansiedad, se observa que en el rango de 15 a 17 años, el 23% de hombres tiene estas manifestaciones, mientras que el porcentaje de mujeres casi se duplica en un 54%, siendo esta una diferencia estadística altamente significativa. Lo mismo ocurre en el rango de 18 a 20 años, donde el porcentaje de hombres con sintomatología de ansiedad severa es del 15%, mientras que el de mujeres es del 45%. En niveles de estrés, en adolescentes de 15 a 17 años, la diferencia entre porcentaje de hombres (11%) y mujeres (42%) y altamente significativa. De igual manera en es altamente significativa la diferencia en severidad de estrés en el rango de 18 a 20 años, con un 32% de mujeres afectadas y un 9% de hombres. En el rango de 21 y 22 años de edad se mantiene la tendencia de mayor afectación de mujeres, pero las diferencias de porcentajes no son estadísticamente significativas.

De manera complementaria, se realizó la prueba de comparación de medias para corroborar el grado de impacto de la pandemia del COVID-19 en la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes de 15 a 22 años. Los resultados se muestran en la Tabla 8.

Tabla 8

Puntajes promedios en las escalas de estrés, depresión y ansiedad por sexo y rango de edad

Edad	Sexo	Depresión		Ansiedad		Estrés	
		n	Med	Med		Med	U
15 a 17	Hombres	112	14	8		13	***
***	Mujeres	158	18	16		22	
18 a 20	Hombres	150	12	6		10	***
***	Mujeres	148	16	14		19	
21 y 22	Hombres	100	10	8	*	14	
	Mujeres	70	15	12		16	

* P<0,05; ***p < 0,001 prueba U de Mann Whitney de diferencia de medianas

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Sin duda, las mujeres se encuentran más afectadas que los hombres en las escalas de estrés, ansiedad y depresión. Y, de manera más preocupante están afectados los más jóvenes en edades comprendidas entre 15 y 17 años.

A continuación se exploró la posible relación entre el incremento de sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, con las afectaciones a la economía familiar, como la pérdida de empleo de los padres a raíz de la pandemia del COVID-19, considerando los diferentes rangos de edad (Tabla 9).

Tabla 9
Relación entre estrés, depresión y ansiedad con pérdida de empleo de los padres, por rango de edad
(% del total del grupo)

		Rangos de edad					
		15 a 17 años (n = 203)		18 a 20 años (n = 225)		21 y 22 años (n = 129)	
		Pérdida de empleo de padres					
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
Escalas	Severidad	(% n = 53)	(% n = 150)	(% n = 55)	(% n = 170)	(% n = 43)	(% n = 86)
Depresión	Normal	28	30	28	39	25	48
	Moderado	35	38	37	36	45	35
	Severo	37	32	35	25	*30	17
Ansiedad	Normal	25	33	37	48	26	47
	Moderado	31	27	27	25	32	31
	Severo	44	40	36	27	*42	22
Estrés	Normal	33	39	47	56	35	59
	Moderado	35	34	34	24	25	29
	Severo	32	27	19	20	***40	12

* p < 0,05 ; *** p < 0,001 Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

De manera general, se observa que entre 3 o 4 de cada 10 adolescentes y jóvenes que se encuentran con sintomatología severa de depresión, ansiedad y estrés reportan que sus padres perdieron el empleo durante la pandemia del COVID-19. Sin embargo, las diferencias en severidad de esta sintomatología son estadísticamente significativas en depresión y ansiedad para el grupo de jóvenes de 21 y 22 años, cuyos padres se quedaron sin empleo, con respecto a quienes no sufrieron el desempleo de sus progenitores. También se encuentra una diferencia altamente significativa en este mismo grupo para sintomatología de estrés severo en relación con pérdida de empleo de los padres. La prueba de comparación de medianas de puntajes corrobora esta información (Tabla 10).

Tabla 10

Puntajes promedios en las escalas de estrés, depresión y ansiedad por rango de edad y pérdida de empleo de los padres

Edad	Pérdida de Empleo de Padres	Depresión			Ansiedad		Estrés	
		n	Med	U	Med	U	Med	U
15 a 17 años	Sí	71	16	7.047	14	6.351	21	6.139
	No	199	16		12		18	
18 a 20 años	Sí	73	16	*6.910	12	7.377	16	7.573
	No	225	12		8		14	
21 y 22 años	Sí	57	16	***2.303	12	***2.466,5	20	***2.046,5
	No	113	10		8		14	

*p < 0,05; *** p < 0,001 Prueba U de Mann Whitney de diferencia de medianas

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

La Tabla 10 ratifica que la depresión, la ansiedad y el estrés se presentan en mayor puntaje en los jóvenes cuyos padres perdieron el empleo durante la pandemia, principalmente en el grupo de 21 a 22 años.

Afectaciones del sueño

Es conocido que en la niñez y la adolescencia pueden cambiar algunos patrones de sueño, sobre todo en cuanto a las horas de descanso en la noche, debido al uso prolongado de dispositivos electrónicos. Además, considerando los horarios establecidos para el inicio de las actividades diurnas (escuela o colegio), las horas y calidad de sueños entre niños y adolescentes suelen reducirse, produciendo afectaciones a su salud (LeBourgenois et.al. 2017). Por este motivo, como parte de las preguntas en torno a las condiciones de salud durante la pandemia, se incluyeron dos preguntas relativas a horas de sueño durante la noche y la calidad del sueño, para lo cual se brindó cuatro opciones de respuesta para el tipo de sueño: *Insomnio* (me cuesta mucho conciliar el sueño y si me despierto me cuesta volver a dormir), *intranquilo* (despierto varias veces en la noche, pero me vuelvo a dormir), *tranquilo* (duermo de corrido toda la noche), y *reparador* (duermo de corrido y al despertar me siento descansado/a). Los resultados se muestran en la Tabla 11.

Tabla 11
Horas y calidad del sueño entre adolescentes y jóvenes por rango de edad (% del total del grupo)

Pregunta	Opciones de respuesta	15 a 17 años (% n = 203)	18 a 20 años (% n = 225)	21 y 22 años (% n = 129)
Horas de sueño por noche en la semana	Menos de 6 horas	28	23	29
	Entre 6 y 8 horas	63	67	55
	Entre 8 y 12 horas	9	9	14
	Más de 12 horas	0	1	2
Calidad del sueño	Insomnio	19	19	19
	Intranquilo	32	30	39
	Tranquilo	42	43	40
	Reparador	7	8	3

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Si bien, no contamos con datos sobre horas y tipo de sueño antes de la pandemia, podemos observar que aproximadamente 6 de cada 10 adolescentes y jóvenes sin diferencia de rangos de edad, reportan dormir de entre 6 a 8 horas cada noche. No obstante, se encuentra que entre los adolescentes de 15 a 17 años, el 28% dice dormir menos de 6 horas diarias. En el grupo de 18 a 20 años hay un 23% que duerme menos de 6 horas, y en el grupo de 21 y 22 años se trata de un 29%. Además, es llamativo que en todos los rangos de edad haya un 19% de insomnio, y que 3 a 4 de cada 10 jóvenes tienen un sueño intranquilo despertando varias veces en la noche y teniendo dificultades para volver a dormir. De otro lado, 4 de cada 10 jóvenes dice tener un sueño tranquilo.

Relación entre estrés, depresión, ansiedad y calidad de sueño

Existe una discusión en torno a la relación entre tiempo insuficiente de horas de sueño, mala calidad de sueño y su incidencia en afectaciones a la salud como obesidad, depresión y ansiedad entre adolescentes y jóvenes. No obstante, para varios autores no hay suficiente evidencia de una relación directa entre estas variables y sugieren mayor investigación (Owens, 2014; Roberts & Doung, 2015; LeBourgenois et.al. 2017). En nuestro estudio, exploramos posibles relaciones entre estrés, depresión y ansiedad, con relación a calidad de sueño por cada rango de edad (Tabla 12).

Tabla 12

Escalas de depresión, ansiedad, estrés y calidad de sueño, por rangos de edad (% del total del grupo)

		15 a 17 años (%n = 203)				18 a 20 años (%n = 225)				21 y 22 años (%n = 129)			
		I	IN	T	R	I	IN	T	R	I	IN	T	R
	Grado de severidad	(n= 38)	(n=66)	(n= 85)	(n=14)	(n=44)	(n=67)	(n=97)	(n=18)	(n=24)	(n=50)	(n=51)	(n=4)
Depresió	Normal	18	20	44	21	24	19	48	66	25	22	66	41
	Moderado	31	39	36	50	37	47	31	21	50	44	27	59
	Severo	*51	41	20	29	***39	34	21	13	***25	35	7	-
Ansiedad	Normal	16	16	49	32	19	35	58	79	15	28	67	-
	Moderado	30	32	27	17	46	26	20	8	47	29	24	59
	Severo	***54	52	24	51	***35	39	22	13	***38	43	9	41
Estrés	Normal	24	23	55	32	42	45	63	61	34	38	69	81
	Moderado	33	42	26	51	31	27	22	34	47	28	20	19
	Severo	***43	35	19	17	27	28	15	5	***19	34	12	-

I: Insomnio. IN: Sueño intranquilo; T: Sueño tranquilo; R: Sueño reparador

*p < 0.05 Chi2 ;*** p < 0.001 Chi2 diferencia de proporciones

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador

Elaboración propia

Considerando que el insomnio es un trastorno del sueño que puede tener serios efectos en las personas, nos parece llamativo que entre los adolescentes de 15 a 17 años, de un total de 203, hay 23 que dicen tener insomnio y 66 que tienen un sueño intranquilo. Sin que se trate de una relación directa, y menos aún de una relación de causa y efecto, encontramos una asociación entre el insomnio y el grado de severidad de depresión en este grupo de edad. Y, una asociación altamente significativa entre insomnio y severidad de ansiedad y estrés. En el grupo de 225 jóvenes de 18 a 20 años, hay 67 que tienen un tipo de sueño intranquilo, y 44 que padecen de insomnio. En este grupo hay una asociación altamente significativa con depresión y ansiedad severas. Finalmente, en el grupo de 21 y 22 años, constituido por 129 jóvenes; 24 tienen insomnio y 50 tienen un sueño intranquilo, encontrándose una asociación altamente significativa con la severidad de depresión, ansiedad y estrés. La prueba de diferencias de medianas corrobora esta información y los resultados se muestran en la Tabla 13.

Tabla 13

Puntajes promedios de las escalas de depresión, ansiedad y estrés según calidad de sueño por grupo de edad.

Edad	Escalas	Insomnio (n = 51)	Intranquilo (n = 88)	Tranquilo (n = 113)	Reparador (n = 18)	***H
		Med	Med	Med	Med	
15 a 17	Depresión	21	18	10	17	25.423
	Ansiedad	16	16	8	16	34.584
	Estrés	23	22	14	20	30.202
18 a 20	Depresión	15	16	12	5	25.472
	Ansiedad	12	10	6	4	30.093
	Estrés	16	16	12	10	19.722
21 y 22	Depresión	16	17	4	9	36.409
	Ansiedad	12	14	4	13	38.617
	Estrés	18	18	10	11	32.827

*p < 0,05; *** p < 0,001 Prueba H de diferencia de medianas

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Las medianas del puntaje de depresión, ansiedad y estrés son más altas en los jóvenes con sueño intranquilo o sufren de insomnio, siendo estas diferencias altamente significativas, en todos los grupos de edad. Particularmente altos se muestran los niveles de depresión, ansiedad y estrés en el grupo de 15 a 17 años cuando el sueño es intranquilo o insomnio; mientras los puntajes medianos son menores cuando el sueño es reparador o tranquilo

Alimentación, sedentarismo y percepción del propio cuerpo

El confinamiento obligatorio impuesto por la pandemia del COVID-19, supuso cambios importantes en los estilos de vida de las personas, sobre todo en lo referente a la movilidad y las restricciones de actividades laborales, académicas, deportivas y recreativas fuera del hogar. Por ello, en la encuesta se incluyó una pregunta que pretendían identificar problemas alimenticios relacionados con la frecuencia del consumo de comida chatarra, caracterizada por un exceso en carbohidratos y azúcares. Las respuestas por grupos de edad y sexo se encuentran en la Tabla 14.

Tabla 14
Frecuencia de consumo de comida chatarra por rango de edad y sexo
(% del total del grupo)

		15 a 17 años (n% = 203)		18 a 20 años (n% = 225)		21 y 22 años (n% = 129)		Total (n% = 557)	
Pregunta	Frecuencia	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Consumo compulsivo de comida con exceso de azúcar y carbohidratos	Nunca	5	5	12	3	6	9	8	5
	Muy rara vez	45	27	32	28	30	26	35	27
	Una vez por mes	9	13	16	14	14	10	13	13
	Una vez por semana	21	23	27	27	28	20	25	24
	Varias veces a la semana	20	31	13	*27	22	36	18	30

*p < 0,05 Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

La pregunta respecto del consumo de comida chatarra tenía el énfasis en la condición de consumo compulsivo, y los resultados muestran que el consumo de estos productos con una frecuencia de varias veces a la semana, se da más en mujeres que hombres. En el rango de 18 a 20 años, esta diferencia entre mujeres y hombres en el consumo compulsivo es significativa, puesto que mientras el 13 % de hombres tiene esta práctica, en el caso de las mujeres el porcentaje corresponde al 27%.

La imagen que una persona tiene de sí misma, en muchos casos está determinada por la imagen de su peso corporal y su estatura. En el caso de este estudio, exploramos la imagen corporal, preguntando cómo se ve la persona cuando se mira al espejo, y las opciones de respuesta eran 5, que iban de bajo peso corporal a obesidad. Además, en vista de que durante la pandemia, gran parte de las actividades cotidianas se trasladaron a la virtualidad, exploramos la tendencia al sedentarismo a través de preguntas relativas a la importancia que atribuyen los participantes a la realización de ejercicio físico, así como la sensación de mayor cansancio físico al realizar actividades fuera de casa. Adicionalmente, se incluyó una pregunta sobre el grado de acuerdo o desacuerdo en que el cuidado personal para verse bien ya no resulta necesario, en vista de que la mayoría de actividades se realizaban de manera virtual. Las repuestas a estas preguntas se presentan en la Tabla 15, organizadas por sexo y por rango de edad.

Tabla 15
Autopercepción corporal y sedentarismo según sexo y rango de edad
(% del total del grupo)

		15 a 17 años		18 a 20 años		21 y 22 años	
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
		(n=88)	(n=115)	(n=118)	(n=107)	(n=78)	(n=51)
Cuando miras tu cuerpo, te percibes como alguien con:	Bajo peso corporal	18	12	12	12	12	17
	Peso normal	45	22	44	24	48	17
	Un poco gordito(a)	34	54	36	44	20	49
	Sobrepeso	3	***7	8	***16	10	***13
	Obesidad	-	5	-	4	10	4
Hacer actividad física (deporte, caminata u otras formas de ejercicio), no es fundamental para estar bien	En desacuerdo	75	78	79	82	82	82
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	10	9	9	12	7
	De acuerdo	16	12	12	9	6	11
Siento que me canso físicamente más que antes cuando tengo que salir a hacer actividades fuera de casa	En desacuerdo	27	21	48	25	48	30
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	17	13	18	16	9
	De acuerdo	52	62	39	***57	36	***61
Ya no hace falta que me cuide demasiado para verme bien, puesto que la mayoría de cosas de mi vida suceden a través de las pantallas	En desacuerdo	63	57	72	57	76	49
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	23	13	24	14	21
	De acuerdo	12	20	15	19	10	***30

* p < 0,05; *** p < 0,001 Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador.
Elaboración propia

Entre los resultados más destacados, encontramos que en todos los rangos de edad, 4 de cada 10 hombres tienden a verse con peso normal, mientras que 2 de cada 10 mujeres creen que tienen un peso normal. En general, 5 de cada 10 mujeres tienen mayor tendencia a sentirse un poco gorditas. En el caso de quienes se perciben con sobrepeso, hay diferencias muy significativas en todos los rangos de edad entre hombres y mujeres. Entre adolescentes (15 a 17 años), el 3 % de hombres se considera con sobrepeso y ninguno con obesidad; mientras que el 7% de mujeres cree que tiene sobrepeso y 5% obesidad. En jóvenes de 18 a 20 años, el 8% de hombres se considera con sobrepeso, pero ninguno con obesidad; en cambio, el 16% considera que tiene sobrepeso y el 4% obesidad. Siguiendo esta misma tendencia, entre chicos de 21 y 22 años, el 10% de hombres cree que tiene sobrepeso y un porcentaje igual se percibe obeso. Por su parte en este rango de edad, el 13% de mujeres se percibe con sobrepeso y el 4% con obesidad.

Una de las preguntas formuladas para detectar el sedentarismo, indagaba sobre el grado de acuerdo o desacuerdo con que tener actividad física (deporte, caminatas o ejercicio) no es fundamental para estar bien. El desacuerdo muestra que alrededor de 8 de cada 10 adolescentes y jóvenes considera que sí es importante realizar actividad física para estar bien. Al contrario, en el grupo de 15 a 17 años, el 16% de hombres considera que no es necesario, frente al 12% de mujeres. Porcentajes similares se encuentran en el rango de 18 a 20 años, con un 12% de hombres y 9% de mujeres que no consideran indispensable la actividad física. Estos porcentajes disminuyen en el rango de 21 y 22 años, y el 6% de los hombres, frente al 11% de mujeres, están de acuerdo en que no es necesario hacer actividad física.

Sin duda, el confinamiento obligatorio restringió la posibilidad de diversificar la actividad física de las personas, sometiéndolas a rutinas que- en muchos casos- obligaban al sedentarismo frente a las pantallas. Considerando que este cambio en el estilo de vida fue prolongado por casi dos años, quisimos indagar la percepción de adolescentes y jóvenes respecto del grado de energía corporal al volver a realizar actividades fuera de casa. Para ello, se preguntó explícitamente respecto de la sensación de cansancio físico al retomar las actividades externas. Al respecto encontramos que en todos los rangos de edad, hay acuerdo en sentir más cansancio físico ahora que antes de la pandemia. Pero, esta percepción es más elevada por parte de las mujeres, considerando que aproximadamente 6 de cada 10 dice sentirse más cansada. En los rangos de edad de 18 a 20 años y de 21 y 22 años, encontramos diferencias muy significativas entre hombres y mujeres, siendo estas últimas quienes más cansancio físico reportan al realizar nuevamente actividades fuera de casa.

De otro lado, durante el confinamiento obligatorio, la virtualidad se estableció como el canal principal de relacionamiento, brindando la posibilidad de evitar la interacción cara a cara. Se tornó una práctica común la participación en un sinnúmero de reuniones y clases usando la plataforma Zoom, con la posibilidad de mantener la cámara apagada. Es decir, que los rituales cotidianos de higiene y acicalamiento personal, podían pasar a un segundo plano, en vista de que “nadie nos ve”. Para identificar el nivel de consolidación de este hábito en la vida cotidiana, consultamos respecto del grado de acuerdo o desacuerdo con la siguiente afirmación: “no hace falta cuidarse demasiado para verse bien, puesto que la mayoría de cosas en la vida suceden a través de las pantallas”. De acuerdo con los datos obtenidos, encontramos que sin diferencia de rangos de edad, en general los y las participantes están en desacuerdo con no arreglarse para verse bien.

Pero, resulta interesante constatar que son los hombres quienes más en desacuerdo están en que ya no hace falta arreglarse para verse bien. Y, al contrario, son las mujeres quienes están más de acuerdo en que el hábito de arreglarse ya no es necesario si la vida transcurre a través de las pantallas. Entre los adolescentes de 15 a 17 años, 6 de cada 10 hombres está en desacuerdo frente a 5 de cada 10 mujeres; mientras que entre los 18 y 22 años, 7 de cada 10 hombres se muestra en desacuerdo frente a 5 de cada 10 mujeres. El porcentaje de quienes sí están de acuerdo en que no hace falta arreglarse para verse bien, muestra la diferencia más estadísticamente significativa en el rango de 21 y 22 años, donde el 10% de hombres está de acuerdo, mientras que el 30 % de mujeres dice que ya no es necesario arreglarse.

5. Consumos tecnológicos durante la pandemia

Generalmente, adolescentes y jóvenes han tenido mayor facilidad para el uso de tecnología y dispositivos electrónicos, lo cual se refleja en un mayor tiempo de conexión al Internet. No obstante, durante la pandemia del COVID-19, gran parte de actividades de la vida cotidiana de la población en general se trasladaron a la virtualidad. En este sentido, en esta investigación se ha evitado catalogar como problemático el tiempo extendido de conexión a Internet, así como el uso de dispositivos electrónicos. Más bien, se ha tratado de identificar el acceso a Internet, en términos de continuidad (ningún acceso, muy poco, acceso constante, casi siempre conectado o no aplica). De igual manera, se establecieron rangos de tiempo de conexión (menos de 6 horas, entre 6 y 8 horas, entre 8 y 12 horas, o más de 12 horas al día). Finalmente, se preguntó el tipo de actividades en las que pasaban más tiempo conectados(as), con las siguientes opciones: clases, trabajo, vida social (encontrar amigos y mantenerme comunicado/a), vida afectiva (encontrar pareja/ estar en comunicación con la pareja, videojuegos y ocio. Los resultados a este conjunto de preguntas se presentan en la Tabla 16.

Tabla 16

Acceso y tiempo de uso de internet y dispositivos electrónicos por rangos de edad y sexo (% del total del grupo)

		15 a 17 años (%n = 203)		18 a 20 años (%n = 225)		21 y 22 años (%n = 129)		Total (%n = 557)	
Preguntas	Opciones de respuesta	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Durante la pandemia, ¿has tenido acceso a internet para tus estudios y otras actividades?	Muy poco acceso	-	2	-	4	-	1	-	3
	Acceso constante	30	35	35	41	30	36	32	37
	Casi siempre conectado	70	63	62	54	68	60	66	59
	No aplica, no estudio	-	1	3	1	2	3	2	1
Cuántas horas al día estás conectado(a) en dispositivos electrónicos	Menos de 6 horas	12	11	12	12	16	7	13	11
	Entre 6 y 8 horas	23	30	27	33	28	36	26	32
	Entre 8 y 12 horas	45	35	39	30	28	34	38	33
	Más de 12 horas	20	24	22	25	28	23	23	24
Para cuál de estas actividades pasas más tiempo conectado(a) a dispositivos electrónicos	Clases	43	58	33	57	26	47	34	56
	Trabajo	4	1	8	3	22	7	10	3
	Vida social	20	14	23	17	28	23	23	17
	Vida afectiva	3	5	7	7	2	3	4	5
	Videojuegos	12	6	11	3	12	4	12	5
	Ocio	18	16	18	13	10	16	16	15

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Considerando que en este estudio, 6 de cada 10 participantes percibe que su familia pertenece a una clase socioeconómica media, el 66% de hombres y el 59% de mujeres reportan haber estado casi siempre conectados a Internet, o haber tenido acceso constante; particularmente el 32% de hombres y el 37% de mujeres han tenido acceso constante. Con respecto al tiempo diario de conexión, el 38% de hombres y el 33 % de mujeres reporta haberse conectado entre 8 y 12 horas. El porcentaje más alto en este rango de conexión es de 45% de hombres de entre 15 a 17 años. En el extremo de horas de conexión, 2 de cada 10 participantes reporta haberse conectado más de 12 horas diariamente.

El mayor tiempo de conexión de los participantes se reparte entre diversas actividades: académicas, sociales, afectivas, de recreación y de ocio. Resulta interesante que sin diferencia de rangos de edad, el porcentaje de mujeres que han usado el tiempo de conexión para actividades académicas es más alto (56%), que el tiempo que el tiempo dedicado por los hombres a esta actividad (34%). La segunda prioridad para el uso de dispositivos electrónicos ha sido la vida social, y en esto también los hombres han estado más tiempo conectados que las mujeres, sobre todo en el rango de 21 y 22 años. Para los hombres, los videojuegos (12%) y el ocio (13%) han ocupado el tercer lugar en sus prioridades de conexión. De su parte, solamente el 5% de mujeres ha ocupado su tiempo

en videojuegos; en cambio, el 15% ha usado su tiempo en dispositivos electrónicos para actividades de ocio. Para ocuparse de la vida afectiva, solamente el 4% de hombres y el 5% de mujeres han usado el tiempo de conexión a dispositivos electrónicos. En el rango de 21 y 22 años, hay un 22% de hombres que han usado el tiempo de conexión para el trabajo, frente a un 7% de mujeres.

La relación entre el uso excesivo de Internet en pandemia y afectaciones a la salud mental, ha sido estudiado en términos de adicción a la tecnología (Liang et al. 2020; Y.-Y. Li et al. 2021). En este sentido, realizamos la exploración de la asociación entre depresión, ansiedad y estrés con respecto al tiempo de conexión a dispositivos electrónicos, de acuerdo los siguientes rangos de uso diario: menos de 6 horas, 6 a 8 horas, 8 a 12 horas, y más de 12 horas. Los resultados se presentan en la Tabla 17.

Tabla 17
Depresión, ansiedad y estrés por tiempo de conexión a dispositivos electrónicos por rangos de edad y por sexo
(% del total del grupo)

		15 a 17 años (%n= 203)				18 a 20 años (%n=225)				21 y 22 años (%n=129)			
Escalas	Grado de Severidad	menos de 6 horas	6 a 8 horas	8 a12 horas	más de 12 horas	menos de 6 horas	6 a 8 horas	8 a12 horas	más de 12 horas	menos de 6 horas	6 a 8 horas	8 a12 horas	más de 12 horas
		(n=56)	(n=127)	(n=19)	(n=1)	(n=52)	(n=150)	(n=20)	(n=3)	(n=38)	(n=71)	(n=18)	(n=2)
Depresión	Normal	50	24	33	20	50	35	38	27	63	34	54	20
	Moderado	35	44	35	34	31	36	40	35	23	42	31	53
	Severo	15	32	32	46	19	29	22	38	15	24	15	27
Ansiedad	Normal	43	26	40	17	50	47	52	32	48	47	42	25
	Moderado	38	29	27	25	31	22	27	25	33	25	35	34
	Severo	19	45	33	*58	19	31	21	43	19	28	23	41
Estrés	Normal	62	27	44	27	75	53	59	36	57	56	54	37
	Moderado	19	51	33	23	11	28	27	31	24	17	33	37
	Severo	19	22	23	**50	14	19	14	*33	19	27	13	26

* p < 0,05; *** p < 0,01 Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Los resultados muestran una tendencia general a encontrar una asociación entre mayor severidad de depresión, ansiedad y estrés, y mayor tiempo de conexión a dispositivos electrónicos, en todos los rangos de edad. Probablemente en el contexto del confinamiento obligatorio por la pandemia del COVID-19, el tiempo de conexión de entre 6 a 8 horas diarias o más podría considerarse un hábito frecuente, tal como se mostró en

la Tabla 11. Sin embargo, también encontramos en todos los rangos de edad un mayor porcentaje de severidad en la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés entre quienes pasan conectados más de 12 horas diarias con relación a quienes se conectan menos tiempo. Esto se muestra con mayor claridad entre adolescentes de 15 a 17 años, donde hay diferencias significativas entre los porcentajes de severidad de ansiedad y estrés, con un tiempo de conexión mayor a 12 horas al día. En el rango de 18 a 20 años, se encuentran la misma diferencia significativa entre quienes se conectan más de 12 horas y quienes se conectan por menor tiempo, con respecto a la severidad de estrés.

6. Consumos de cigarrillo, alcohol y otras sustancias

Existen estudios que alertan sobre el aumento en población general del consumo problemático de cigarrillo, alcohol y otras sustancias durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19 (Rotermann 2020; Taylor et al. 2021). Por otro lado, se conoce que desde hace un par de décadas, el porcentaje de adolescentes que creen perjudicial el uso de marihuana ha disminuido en un 40% (ONU 2022). Considerando esta información de carácter general, en la encuesta sobre los efectos de la pandemia en jóvenes estudiantes, se incluyeron preguntas relativas a la frecuencia de consumo de cigarrillo, alchohol, cannabis, cocaína y otras sustancias fuertes como ácidos o similares; así como la práctica de vapeo (inhalación de vapor de cigarrillo electrónico). En la Tabla 18, las respuestas sobre la frecuencia de consumos se agruparon en *rara vez* (correspondiendo a nunca o muy rara vez), *una vez por mes*, y *semana*l (una vez por semana o varias veces a la semana.

Tabla 18

Frecuencia de consumo de cigarrillo, alcohol y otras sustancias por rango de edad y sexo (% del total del grupo)

		15 a 17 años (%n = 203)		18 a 20 años (%n = 225)		21 y 22 años (%n = 129)		
Sustancia	Frecuencia de consumo	Hombre (n=88)	Mujer (n=115)	Hombre (n=118)	Mujer (n=107)	Hombre (n=78)	Mujer (n=51)	Total (n=557)
Alcohol	Rara vez	80	89	64	72	52	67	72
	Una vez por mes	13	7	25	16	24	21	17
	Semanal	7	4	11	13	24	11	11
Cannabis	Rara vez	95	99	95	95	90	93	95
	Una vez por mes	4	1	4	3	4	4	3
	Semanal	2	-	1	2	6	3	2
Cocaína	Rara vez	100	100	100	100	98	100	100
	Una vez por mes	-	-	-	-	2	-	0

	Semanal	-	-	-	-	-	-	-
Ácidos	Rara vez	100	97	99	99	100	99	99
	Una vez por mes	-	1	-	-	-	-	0
	Semanal	-	3	1	1	-	1	1
Cigarrillo	Rara vez	95	95	89	92	74	90	90
	Una vez por mes	2	3	4	2	8	1	3
	Semanal	4	3	7	6	18	9	7
Vapeo	Rara vez	98	95	97	93	98	96	96
	Una vez por mes	-	2	1	1	-	3	1
	Semanal	2	3	1	5	2	1	3

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

Desde una perspectiva general, los resultados muestran que sin diferencia de rangos de edad, el 72% de participantes refiere consumir alcohol rara vez, y el 90% dice consumir cigarrillo rara vez. No obstante, hay un 11% que refiere consumir alcohol semanalmente y un 7% que también consume cigarrillo semanalmente. Tanto el consumo de alcohol, como el de cigarrillo aumenta conforme aumenta la edad de los participantes. En el rango de edad de 15 a 17 años, el consumo semanal de alcohol en hombres es del 7% y en mujeres del 4%. En cambio, en el rango de 21 y 22 años, el consumo de alcohol en hombres es de 24% y en mujeres del 11%. Esto podría explicarse por la mayor facilidad que han tenido los jóvenes de más edad para salir con sus pares, aún en contexto de pandemia. En cuanto al consumo de cigarrillo, se mantiene la tendencia de aumento conforme avanzan en edad. En el grupo de adolescentes de 15 a 17 años, hay un consumo semanal de 4% en hombres y 3% en mujeres. De otra parte, en el rango de 21 y 22 años, el consumo semanal de cigarrillo es de 18% en hombres y 9% de mujeres. La práctica de vapeo, que implica la inhalación de vapor del cigarrillo electrónico, es bastante infrecuente entre los participantes; el 96% dice consumirlo rara vez. Sin embargo, esta opción de respuesta agrupa también la respuesta de nunca consumo.

Otro tipo de sustancias como cannabis, cocaína y ácidos fuertes tiene un muy bajo nivel de consumo, según reportan nuestros participantes. De cannabis, el 95% dice consumir rara vez, lo cual también puede significar nunca. Con relación a la cocaína, no hay reporte de consumo frecuente. Al menos, el 100% de participantes respondió rara vez, lo cual puede contener el nunca como respuesta. Lo mismo sucede con el consumo de ácidos fuertes. Sin embargo, en el grupo de 15 a 17 años, hay un 3% de mujeres que dice consumirlo de forma semanal. Y, en los rangos de 18 a 22 años, también hay un 1% de mujeres que reporta consumo semanal.

Adicionalmente, se preguntó sobre la situación en la cual se daba el consumo, reagrupando las respuestas en *solo(a)* (cuando estoy solo para sentirme bien, y cuando estoy solo(a) y cuando estoy con amigos), o *en fiestas o con amigos.* La Tabla 19 contiene los resultados de quienes reportan consumo en alguna de estas situaciones por rangos de edad y por sexo.

Tabla 19
Frecuencia de consumo de cigarrillo, alcohol y otras sustancias por rango de edad y sexo (% del total del grupo)

	15 a 17 años (%n = 203)			18 a 20 años (%n = 225)			21 y 22 años (% n= 129)			(%n=557)
Situación de consumo	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Total
Solo (a): alcohol o cigarrillo	9	12	11	17	15	16	14	16	15	14
Fiestas o con amigos: alcohol o cigarrillo	39	36	37	68	55	62	76	69	73	56
Solo(a): cannabis, cocaína u otras sustancias	7	1	4	8	9	8	10	10	10	7
Fiestas o con amigos: cannabis, cocaína u otras sustancias	5	3	4	15	9	12	30	13	23	12

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Con estos resultados vemos que 56% de los encuestados tiene un consumo de alcohol o cigarrillo de carácter social, estando en fiestas o con amigos; mientras que un 14% reporta consumir cuando está solo(a) para sentirse bien. El consumo en soledad tiende a ser un poco más elevado en mujeres que en hombres. Por ejemplo en el rango de 15 a 17 años, los hombres reportan un 9% y las mujeres un 11%, y en el grupo de 21 y 22 años, las mujeres reportan 16% de consumo en soledad, frente al 14% de hombres. Sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas. De otro lado, el 12% de quienes reportan consumo de cannabis, cocaína u otras sustancias, lo hacen con fiestas o con amigos, y el 7 % lo hace solo(a).

7. Educación en la pandemia

Una de las alteraciones a la vida cotidiana más sentida por adolescentes y jóvenes durante la pandemia del COVID-19 fue el traslado de las actividades académicas a la virtualidad. Esto significó un cambio profundo tanto en el proceso de aprendizaje como en el desarrollo de las relaciones con sus pares. Dicho cambio se produjo literalmente de la noche a la mañana, sin la posibilidad de realizar un proceso de preparación y transición, lo cual expuso y amplificó las grandes falencias del sistema educativo nacional. En este

contexto, que ha tomado prácticamente dos años, ha sido frecuente escuchar voces de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, docentes y autoridades de las instituciones educativas lamentarse por los enormes vacíos en el proceso de enseñanza-aprendizaje y la falta de recursos para adaptarse a las exigencias de este nuevo contexto.

Si bien, en los meses de enero y febrero de 2022 cuando se pasó la encuesta, la educación a nivel nacional retomaba poco a poco la presencialidad, todavía se mantenía un alto porcentaje de actividades bajo una modalidad denominada híbrida (presencial y virtual). Lo inédito de la experiencia de educación en pandemia, abrió importantes cuestionamientos respecto de los cambios urgentes y necesarios en la educación. En esta perspectiva, se pretendió recoger las experiencias y sentires de adolescentes y jóvenes en la educación, a través de la formulación de preguntas relativas a las preferencias de modalidad de estudio, cuyas opciones de respuesta eran: *Completamente presenciales* (clases completamente presenciales con un docente), *combinada* (clases presenciales sólo para actividades prácticas y combinación entre clases grabadas y actividades prácticas presenciales), y *virtual* (clases totalmente virtuales en Zoom y clases a distancia, asincrónicas). También se preguntó sobre la utilidad para la vida futura de lo que se aprende en la institución educativa, con 4 opciones de respuesta que iban desde muy útil hasta inútil.

En vista de la cantidad y diversidad de actividades ofertadas a través de Internet, se consultó a los y las participantes respecto de la fuente de donde obtienen los mejores conocimientos para su formación educativa y profesional; brindando las siguientes posibilidades de respuesta, de las cuales tenía que escoger la considerada como mejor: a) clases de tu institución educativa, b) cursos en línea, c) tutoriales de Internet, d) participación en proyectos dentro de la institución educativa y, e) participación en proyectos fuera de la institución educativa. Adicionalmente, se pidió el nivel de acuerdo o desacuerdo respecto de la satisfacción con lo aprendido en la modalidad virtual de estudios, con 5 posibilidades de respuesta, que se reagruparon en: a) En desacuerdo, b) ni de acuerdo ni en desacuerdo, y c) de acuerdo. La Tabla 20 sintetiza las respuestas a estas preguntas, organizándolas por rangos de edad y sexo.

Tabla 20

Satisfacción, utilidad de la educación y expectativas futuras, según rango de edad y sexo (% del total del grupo)

Preguntas	Opciones de respuesta	15 a 17 años			18 a 20 años			21 y 22 años			Total		
		Ho (n=88)	Mu (n=115)	Total (n=203)	Ho (n=118)	Mu (n=107)	Total n=225)	Ho (n=78)	Mu (n=51)	Total (n=129)	Ho (n=284)	Mu (n=273)	Total (n=557)
Si pudieras decidir tu modalidad de estudio, escogerías:	Completamente presencial	63	51	56	55	57	56	50	51	51	56	54	55
	Combinada	27	34	31	37	34	36	34	40	36	33	35	34
	Virtual	11	15	13	8	9	8	16	9	13	11	11	11
¿En qué medida es útil para tu vida futura lo que aprendes en la institución educativa	Inútil	-	2	1	-	1	0	6	-	4	2	1	1
	Poco útil	36	28	31	11	6	8	10	9	9	18	16	17
	Útil	45	46	45	41	39	40	42	37	40	43	41	42
	Muy útil	20	25	22	48	54	51	42	54	47	38	42	40
Los mejores conocimientos para tu formación educativa profesional, los obtienes en:	Clases de tu institución educativa	45	35	39	43	53	47	44	54	48	44	45	45
	Cursos en línea	11	7	9	7	4	5	12	6	10	9	6	8
	Turoriales de Internet	21	20	21	20	7	14	10	4	8	18	12	15
	Participación en proyectos dentro de la institución educativa	18	16	17	13	20	17	12	17	14	14	18	16
	Participación en proyectos fuera de la institución educativa	5	22	15	17	16	17	22	19	21	15	19	17
Me siento satisfecho(a) con lo que he aprendido en la modalidad virtual de estudios	En desacuerdo	68	64	66	55	59	57	52	54	53	58	60	59
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	19	18	25	28	27	24	26	25	23	24	23
	De acuerdo	14	17	16	20	13	17	24	20	22	19	16	18

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

Resulta llamativo que, sin distinción por rangos de edad, el 56% hombres y 54% de mujeres prefieren la modalidad de estudios completamente presencial. Un porcentaje menor, 34% de estudiantes preferiría una modalidad que combine la presencialidad con la virtualidad. Cabe destacar que en esta opción, la presencialidad sería requerida solamente para actividades prácticas. Y, la última opción como preferencia de estudio sería la virtualidad completa, con el 11% de adherentes. Esto significa que a partir del confinamiento y el traslado de actividades a los entornos virtuales, hay un 45% de

adolescentes y jóvenes que considera que la modalidad educativa tradicional, que exige una presencialidad del 100%, puede ser modificada y considerar incluir la virtualidad. La educación combinada fue escogida por el 31% de adolescentes de 15 a 17 años, y en este mismo grupo etario, el 13% escogió la educación completamente virtual. En los rangos de edad de 18 a 22 años, el 36% escogió la educación combinada; mientras que, en la educación completamente virtual en el rango de 18 a 20 años, el 8% quiere la virtualidad completa, y en el rango de 21 y 22 años, el 13%.

En cuanto a la satisfacción con lo aprendido en la modalidad virtual de estudios durante la pandemia, predomina el sentimiento de insatisfacción en 6 de cada 10 participantes. Sobre todo en el grupo de edad de 15 a 17 años, con el 66% de insatisfacción, frente al 57% en el rango de 18 a 20 años, y el 53% en el rango de 21 y 22 años. En cambio, hay un 18% de estudiantes que acuerden en sentirse satisfechos con lo aprendido en la virtualidad, y un 23% que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Al preguntar respecto de la utilidad para el futuro de los aprendizajes obtenidos en la institución educativa, al menos 4 de cada 10 estudiantes considera que son útiles y muy útiles, sobre todo, quienes se encuentran entre los 15 a 17 años. No hay diferencias por sexo o por rango de edad que sean estadísticamente significativas en esta percepción. Para un 17% de participantes, lo aprendido en la institución es poco útil, y solamente el 1% lo considera inútil.

Las clases en las instituciones educativas son valoradas por un 45% de participantes como el lugar donde se obtienen los conocimientos más útiles para la formación educativa y profesional. El segundo sitio más valorado para la obtención de conocimientos útiles, tiene que ver con la participación en proyectos dentro de la institución educativa (16%) y proyectos realizados fuera de la institución educativa (17%); seguidamente estarían los tutoriales de Internet, preferidos por un 15%, y finalmente los cursos en línea, escogidos como mejor opción de aprendizaje por el 8%. Es importante considerar que, la participación en proyectos dentro y fuera de la institución, en suma, son considerados por un 33% de participantes como las experiencias que brindan los mejores aprendizajes para el futuro. De igual manera, las opciones de aprendizaje virtual tienen un 23% de preferencia. Existen pequeñas diferencias por rango de edad. Para los adolescentes de 15 a 17 años, después de la preferencia por clases en la institución educativa (39%), el 21% considera que los mejores aprendizajes se obtienen en tutoriales de Internet. En el rango de 18 a 20 años, luego de la preferencia por la institución educativa (47%), el 17% consideran que los proyectos dentro y fuera de la

institución educativa ofrecen los mejores aprendizajes para el futuro .Finalmente, en el rango de 21 y 22 años, luego de la opción por la institución educativa (48%), el 21% consideran como mejor opción de aprendizaje los proyectos fuera de la institución educativa.

8. Familia, pares y relaciones afectivas

Probablemente una de las experiencias más importantes de la pandemia del COVID-19, en especial durante el confinamiento forzado, fue la obligatoriedad inédita de pasar muchísimo tiempo en familia, reorganizando la vida conjunta, el tiempo compartido y los espacios del hogar. Pese a las dificultades que la convivencia prolongada pudo traer, este tiempo compartido resultó benéfico, agradable y hasta sanador para algunas personas, mientras que para otras posiblemente fue un tiempo de tensión, estrés o hasta violencia. Dadas las limitaciones de la encuesta enviada online, se trató de levantar información sobre el tiempo compartido en familia durante la pandemia, en términos de experiencia agradable o desagradable, que puede deberse a múltiples motivos. Específicamente se pidió valorar el tiempo compartido en familia durante el confinamiento, y se ofreció 5 opciones de repuesta que, para efectos de los análisis estadísticos se reagruparon en 3: *Agradable* (Muy agradable y a veces agradable), *ni agradable ni desagradable*, y *desagradable* (a veces desagradable y muy desagradable). La Tabla 21 muestra las respuestas de los participantes por rango de edad y sexo.

Tabla 21

Calidad del tiempo compartido en familia durante el confinamiento por rango de edad y sexo

(% del total del grupo)

		15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			(%n=557)
Pregunta	Opciones de respuesta	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Total general
Durante el confinamiento, el tiempo que compartiste en familia te pareció:	Desagradable	9	18	14	11	18	14	10	14	12	13
	Ni agradable ni desagradable	23	21	22	20	18	19	30	13	23	21
	Agradable	68	61	64	69	64	67	60	73	65	65

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Pese a la obligatoriedad del tiempo compartido en familia, 6 de cada 10 participantes lo ha vivido como una experiencia agradable. Hay un 21% de adolescentes y jóvenes a quienes no les ha parecido ni agradable ni desagradable, y un 13% que lo ha vivido como un tiempo desagradable, en particular las mujeres, sin distinción de rango de edad. Entre adolescentes de 15 a 17 años, el 18% de mujeres lo juzga desagradable, frente a un 9% de hombres. En el rango de 18 a 20 años, esta vivencia la tuvo el 18% de mujeres y el 11% de hombres. Finalmente, en el rango de 21 y 22 años, también hay más mujeres (14%) que hombres (10%), que experimentaron la convivencia familiar como desagradable. Debido que a que se trató de un estudio cuantitativo, no hubo la posibilidad de indagar las razones por las cuales la convivencia les resultó desagradable.

No obstante, como una posible vía de comprensión, se realizó el análisis para determinar alguna posible asociación entre depresión, ansiedad y estrés, con la experiencia de convivencia familiar durante el confinamiento, tal como se muestra en la Tabla 22.

Tabla 22

Diferencias de percepción de tiempo compartido en familia durante el confinamiento, según las escalas de depresión, ansiedad y estrés por rango de edad (% del total del grupo)

Escalas	Nivel de severidad	15 a 17 años (n = 203)			18 a 20 años (n = 225)			21 y 22 años (n = 129)		
		DE (%n=14%)	NAD (%n=22)	AG (%n= 64)	DE (%n=14)	NAD (%n=19)	AG (%n=67)	DE (%n=12)	NAD (%n=23)	AG (%n=65)
Depresión	Normal	5	37	32	10	32	43	26	54	38
	Moderado	29	26	43	41	35	36	35	28	43
	Severo	***66	37	25	***49	33	21	39	18	19
Ansiedad	Normal	5	38	34	26	41	50	35	36	43
	Moderado	13	19	35	29	22	26	10	39	32
	Severo	***82	43	31	45	37	24	55	25	25
Estrés	Normal	18	31	44	31	46	60	46	46	53
	Moderado	24	31	38	36	31	23	10	39	27
	Severo	***58	38	18	33	23	17	44	15	20

Nota: DE = desagradable; NAD = ni agradable ni desagradable; AG = agradable
* $p < 0,05$; *** $p < 0,01$ Chi2 diferencia de proporciones
Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

En términos generales, es claro que quienes percibieron el tiempo compartido en familia como desagradable, reportan mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, variando de moderado a severo en cada escala. Sin embargo, resulta llamativo encontrar que en el rango de edad de 15 a 17 años, las diferencias de proporciones son altamente significativas entre quienes experimentaron la convivencia como desagradable, pero presentan niveles moderados o leves de depresión, ansiedad y estrés, con relación a quienes presentan niveles severos de sintomatología en estas escalas y perciben como desagradable la convivencia familiar. Particularmente 8 de cada 10 adolescentes, que presentan un nivel severo de sintomatología de ansiedad en este grupo, percibieron como desagradable la convivencia familiar.

En el grupo de 18 a 20 años de edad, se encuentra la misma tendencia con una diferencia de proporciones altamente significativa entre quienes experimentaron la convivencia familiar como desagradable, y presentan un grado severo de depresión, frente a quienes tienen grados moderados o leves de depresión y que tuvieron esa misma percepción de la convivencia familiar.

Relaciones afectivas y con los pares

En la vida de todo ser humano, las relaciones interpersonales y de intimidad afectiva son fundamentales, más aún en las trayectorias vitales de adolescentes y jóvenes, para quienes los aprendizajes de la afectividad y sexualidad en pareja cobran una particular importancia en esta etapa de la vida. De igual manera, las relaciones entre pares pasan a tener un lugar prioritario en la cotidianidad y en la dedicación de tiempo compartido. Por estos motivos, el confinamiento obligatorio por la pandemia del COVID-19 significó, en muchos casos, la pérdida de estos espacios de relacionalidad que entrelazan el contacto físico y el intercambio afectivo, así como las oportunidades de compartir experiencias, aventuras y momentos de ocio, que son tan importantes en estas etapas. De alguna manera, estos espacios de relacionalidad trataron de compensarse trasladándolos a la virtualidad.

En la encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador, se exploraron las actitudes en torno a la posibilidad de mantener relaciones sociales y afectivas en la virtualidad. Para ello, se pedía evaluar el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones: a) para tener amigos no hace falta salir de casa, b) se puede tener relaciones sexuales satisfactorias utilizando solamente internet, c) en una relación sentimental, es normal que los miembros de la pareja controlen las redes sociales del otro, y d) actualmente la única manera de conseguir una pareja sentimental es conociéndola a través de redes sociales o aplicaciones de citas como Tindr, Grindr u otras similares. Las respuestas a estas preguntas se encuentran en la Tabla 23.

Tabla 23

Actitudes sobre relaciones afectivas y de pares en virtualidad, según rango de edad y sexo (% del total del grupo)

		15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			(%n=557)
		Sexo									
Pregunta	Opción de respuesta	Ho	Mu	Total	Ho	Mu	Total	Ho	M	Total	Total grupal
Para tener amigos no hace falta salir de casa	En desacuerdo	43	44	44	49	52	51	52	60	55	49
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	30	28	24	28	26	32	14	25	27
	De acuerdo	30	26	28	27	20	23	16	26	20	24
Se puede tener relaciones sexuales satisfactorias utilizando solamente internet	En desacuerdo	73	68	70	79	67	73	88	81	85	75
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	28	25	13	26	20	10	17	13	20
	De acuerdo	5	4	5	8	7	7	2	1	2	5
En una relación sentimental, es normal que los miembros de la pareja controlen las redes sociales del otro	En desacuerdo	75	88	82	83	96	89	94	93	94	88
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	8	12	13	4	9	2	6	3	9
	De acuerdo	7	4	5	4	-	2	4	1	3	3
Actualmente, la única manera de conseguir una pareja sentimental es conociéndola a través de redes sociales o aplicaciones de citas como Tinder, Grindr u otras similares	En desacuerdo	79	77	77	79	77	78	62	77	68	75
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	16	16	13	15	14	26	19	23	17
	De acuerdo	5	7	6	8	8	8	12	4	9	8

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador
Elaboración propia

Cuando se trata de relaciones afectivas y sexuales, la virtualidad no aparece como el medio preferido por adolescentes y jóvenes. Ante la pregunta sobre conseguir pareja a través redes sociales o aplicaciones como Tinder, Grindr u otra; sin diferencia entre rangos de edad, el 75%, es decir 7 de cada 10 adolescentes y jóvenes están en desacuerdo con que esas sean las vías para conseguir pareja En cambio, hay un 8% que está de acuerdo, y un 17% que no está de acuerdo ni en desacuerdo. Esta posición intermedia es sostenida por el 16% de adolescentes de 15 a 17 años, sin diferencia entre hombres y mujeres. En el grupo de 18 a 20 años, al 14% les parece que puede o ser una manera de conseguir pareja, y en el grupo de 21 y 22 años, el 26% de hombres sostiene esta postura, frente al 19% de mujeres.

En lo que respecta a las relaciones sexuales, el 75% de participantes manifiesta su desacuerdo en considerar al Internet como una vía para lograr relaciones íntimas satisfactorias, frente a un 5% que sí está de acuerdo, y un 20% que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo. En todos los rangos de edad, es mayor el porcentaje de mujeres que sostiene esta postura intermedia, con respecto al porcentaje de hombres. Sin embargo, no hay diferencias estadísticamente significativas.

Al preguntar sobre el grado de acuerdo o desacuerdo respecto de considerar como normal en pareja, lo que se ha denominado como control o vigilancia electrónica (Tokunaga 2011; Marshall et al. 2013; García Meraz 2020), que consiste en controlar las redes sociales del otro; las respuestas muestran que el (88%) de participantes sin diferencia en rango de edad, está en desacuerdo con normalizar este comportamiento, frente a un 3% que considera normal, y un 9% que no está de ni de acuerdo ni en desacuerdo. En el grupo de adolescentes con edades comprendidas entre 15 a 17 años, y jóvenes de 18 a 20 años, el porcentaje de mujeres que rechaza este comportamiento es un poco mayor que el de hombres. En el rango de 21 y 22 años, el porcentaje de hombres y mujeres es prácticamente el mismo.

Finalmente, al indagar sobre la posibilidad de conseguir amigos sin salir de casa, las opiniones está un poco más divididas. En el conjunto de participantes, hay un 49% que no está de acuerdo con que sea posible conseguir amigos sin salir de casa; mientras que un 27% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, pero hay un 24% que sí estaría de acuerdo en conseguir amigos únicamente de manera virtual. Esta última opción es sostenida por un porcentaje mayor de hombres (30%), frente a un 26% de mujeres de entre 15 y 17 años. Esta tendencia se mantiene entre jóvenes de 18 a 20 años, con un 27% de hombres en relación con un 20% de mujeres que estarían de acuerdo En el rango

de 21 y 22 años, en cambio las mujeres (26%) son más numerosas sosteniendo esta postura, con respecto de los hombres (16%). Sin embargo, no hay diferencias estadísticamente significativas.

9. Percepción del futuro

La pandemia provocada por el COVID-19 ha sembrado en la humanidad un sentimiento permanente de incertidumbre y hasta de temor respecto del futuro. Los impactos han tocado todos los ámbitos de la vida, causando más estragos en algunos grupos poblacionales que en otros. Sin embargo, para todos el futuro se presenta con un gran signo de interrogación. Por este motivo, resultaba muy importante determinar cuál es la visión que adolescentes y jóvenes tienen respecto de su futuro. Para ello, se formularon dos preguntas, la primera que indagaba sobre el grado de optimismo o pesimismo respecto de su futuro. Y, la segunda más enfocada en conocer su acuerdo o desacuerdo respecto de la idea de migrar a otro país para tener mejores oportunidades en la vida. Las respuestas se presentan en la Tabla 24.

Tabla 24
Percepciones sobre el futuro por rango de edad y sexo (% del total del grupo)

		15 a 17 años (n% = 203)			18 a 20 años (n% = 225)			21 y 22 años (n% = 129)			(%n=557)
Pregunta	Opciones de respuesta	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Total grupal
Piensas que en el futuro tu vida será:	Mucho peor que ahora	-	1	1	5	1	3	4	1	3	2
	Peor que ahora	9	6	7	1	2	2	8	4	7	5
	Igual que ahora	20	9	14	11	11	11	14	9	12	12
	Mejor que ahora	71	84	78	83	86	84	74	86	79	81
Pienso que para tener mejores oportunidades en la vida debo migrar a otro país	En desacuerdo	18	15	16	16	19	17	8	9	8	15
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16	20	29	23	26	22	27	24	24
	De acuerdo	57	68	63	55	58	56	70	64	68	62

Fuente: Encuesta sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador. Elaboración propia

Resulta llamativo que pese a las condiciones impuestas por la emergencia sanitaria del COVID-19, 8 de cada 10 adolescentes y jóvenes tienen una visión muy optimista de su futuro, considerando que su vida en el futuro será mejor que ahora. En cambio, en la posición pesimista se encuentra un 5% que percibe que su futuro será peor que ahora, y un 2% lo ve como mucho peor que ahora. También hay un porcentaje pequeño (12%) que

considera que su futuro será igual que ahora. En todos los rangos de edad, un porcentaje más elevado de mujeres se muestra muy optimista sobre el futuro, en relación con los hombres. Pero las diferencias no son estadísticamente significativas. Y, hay un mayor porcentaje de hombres (9%) que de mujeres (6%) en el grupo de 15 a 17 años, que consideran que su futuro será peor que ahora. De igual manera, en el rango de 21 y 22 años, el 8% percibe su futuro como peor que ahora, frente al 4% de mujeres.

De otro lado, al ser preguntados sobre la posibilidad de migrar a otro país para tener mejores opciones en la vida, el 62%, de adolescentes y jóvenes está de acuerdo con esta postura. Hay un 24% que dice no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Y, solamente el 15% está en desacuerdo con la idea de que el irse a otro país le traerá mejores oportunidades en la vida. En los grupos de adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años, hay un mayor porcentaje de mujeres que está de acuerdo en la idea de migrar para tener mejores oportunidades. En cambio, en el rango de 21 y 22 años, esta idea es sostenida por el 70% de hombres y el 64% de mujeres.

Discusión

La presente investigación sobre los impactos psicosociales de la pandemia del COVID-19 en estudiantes en Ecuador, tuvo como elemento fundamental y diferenciador el carácter participativo de adolescentes y jóvenes, desde el diseño del plan de investigación. En particular, quienes hacían parte del Comité de Salud Mental de Unión Estudiantil, estuvieron presentes en varias reuniones donde se definieron los contenidos y objetivos del estudio, así como la estrategia de aplicación de la encuesta. En ese entonces, el país todavía seguía estrictas medidas de confinamiento obligatorio, las mismas que en el transcurso del año 2021 se fueron flexibilizando. Al aplicar la encuesta de la investigación, entre enero y febrero del 2022, la mayoría de instituciones educativas mantenían un sistema virtual o híbrido (con algún grado de presencialidad voluntaria). Para mediados de 2022, todas las actividades académicas y sociales, han retomado la presencialidad. Por este motivo, es importante tomar en cuenta el contexto de transición en el cual se desarrolló el estudio, considerando que los resultados obtenidos pueden tener algunas variaciones en la actualidad de acuerdo con los giros que va tomando la situación de la emergencia sanitaria. No obstante, los hallazgos presentados ayudan a dimensionar las afectaciones que la pandemia y el confinamiento han provocado en los y las adolescentes y jóvenes que participaron en este estudio, y que pueden tener un efecto prolongado en el tiempo.

En el proceso de definición y construcción de los contenidos del estudio sobre impactos psicosociales provocados por la pandemia del COVID-19, y en especial por los efectos del confinamiento obligatorio de casi dos años, abrió un abanico de temáticas, que finalmente se sintetizaron y reagruparon en las categorías utilizadas para el análisis de la información: a) inserción socioeconómica e impacto de la pandemia en la economía familiar, b) presencia de contagios y percepeción sobre las medidas de control de la pandemia, c) afectaciones a la salud integral, d) educación, e) relaciones familiaes, afectivas y de pares, y f) percepción del futuro. Las variables estratificadoras de rangos de edad y sexo, han permitido identificar las tendencias globales y las diferencias de estas afectaciones.

Del total de 557 participantes, encontramos que el 95% están estudiando, sin embargo un 5% que no estudia. lamentablemente, no se pudo determinar si abandonaron sus estudios a causa de la pandemia. No obstante, es importante considerar esta

posibilidad, tomando en cuenta los resultados de la encuesta mundial sobre jóvenes de la OIT, realizada en el 2020, donde se muestra que el cierre de escuelas y universidades, generó en muchos casos deserción del sistema educativo (OIT 2020). Adicionalmente, es imporante considerar que entre las causales de deserción escolar, puede estar el deterioro de la economía familiar. En nuestra investigación, el 49% de participantes percibió que la situación económica de su familia está peor que antes de la pandemia. El 27% reportó que alguno de sus padres perdió el empleo durante la pandemia, y el 32% reportó que algún hermano o miembro cercano de la familia sufrió el desempleo.

De otro lado, como un aspecto positivo encontramos que entre nuestros participantes, un 30% si hace parte de aglún grupo juvenil o de voluntariado, y un 40% realiza actividades deportivas, culturales o recreativas, lo cual en el contexto de las restricciones a causa de la emergencia sanitiaria, resulta importante. Sin embargo, más de la mitad de adolescentes y jóvenes que respondieron a la encuesta, no reporta involucrarse en espacios de participación juvenil ni en actividades de deporte o recreación, que son tan importantes para la protección de la salud, el desarrollo y el bienestar.

A comienzos del 2022, el 41% de participantes hombres y un 44% de mujeres reportaron haberse contagiado de COVID-19. No obstante, dadas las mutaciones del virus y fluctuaciones en las olas de contagio, es probable que para septiembre de 2022, estas cifras se hayan elevado considerablemente. En este sentido, resulta llamativo que el 65% de adolescentes y jóvenes sin diferencias de rango de edad, estén de acuerdo en asumir su responsabilidad en el aumento de contagios en la población, debido a su participación en fiestas masivas. Además, están mayoritariamente de acuerdo (74%) en que la única forma de contener la pandemia es a través de la vacunación obligatoria.

Afectaciones a la salud integral

Para caracterizar las afectaciones a la salud integral, se consideron las afectaciones al estado de ánimo como ansiedad, estrés y depresión. Pero también, las alteraciones a la calidad del sueño como la presencia de insomnio o de sueño intranquilo, el consumo compulsivo de comida nociva o comida chatarra, el sedentarismo y los consumos problemáticos de alcohol, cigarrillo u otras sustancias consideradas como drogas; asi como la adicción a la tecnología.

Los datos de prevalencia de depresión y ansiedad que se encuentran en la literatura suelen variar con frecuencia. Además, suelen unirse los resultados obtenidos en niños con aquellos obtenidos en adolescentes. En el caso de esta investigación, tomamos como una

referencia actual el meta-análisis realizado por Benton, et.al (2021), que habla de una prevalencia de 23.8% de depresión y 19% de ansiedad en niños y adolescentes. Estas cifras se aproximan a los resultados obtenidos en nuestra encuesta, a la pregunta sobre antecedentes de afectaciones a la salud mental diagnosticadas antes de la pandemia del COVID-19. En el caso de depresión fue del 24% y de ansiedad del 25% del total de participantes. Al analizar por sexo y por rango de edad, encontramos que en todas las edades hay un mayor porcentaje de mujeres con estos diagnósticos. No obstante, no se identifica el grado de severidad de estas afectaciones. En cambio, para el contexto de pandemia, los resultados obtenidos a través del DASS-21, diferencian grados de leve, moderado o severo en depresión, ansiedad y estrés.

En este sentido, encontramos que al comparar las cifras de los diagnósticos previos de depresión y ansiedad, con relación a las puntuaciones obtenidas en las escalas del DASS-21 en el contexto de pandemia, vemos que ha habido un aumento en el porcentaje de adolescentes y jóvenes con sintomatología de depresión, ubicándose en un 28% la sintomtología severa y en un 27% la moderada. Es decir que podríamos afirma que casi se ha duplicado la sintomatología de depresión. De igual manera, se detecta un aumento en el porcentaje de manifestaciones de ansiedad severa (28%) y moderada al 37%. Es decir que casi se han triplicado las manifestaciones de ansiedad. Las diferencias en las manifestaciones de severidad entre hombres y mujeres, son significativamente más elevadas para las mujeres, sobre todo en los rangos de edad de 15 a 20 años. Estos resultados son consistentes con otros estudios que muestran que las poblaciones de mujeres y los más jóvenes son quienes más han sufrido los impactos negativos de la pandemia (Galindo-Vázquez et al. 2020; Duarte et al. 2020b; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz, y Collado 2020). Específicamente en Ecuador, los estudios en población general utilizando el DASS-21, arrojaron diferencias significativas de afectación en las escalas de depresión, ansiedad y estrés, con puntuaciones más elevadas en los grupos de mujeres y de los más jóvenes (Hermosa-Bosano et al. 2021b; Tusev, Tonon, y Capella 2020).

Al explorar la posible relación entre el incremento de sintomatología de depresión, ansiedad y estrés con el deterioro de la economía familiar, en particular con la pérdida de empleo de alguno de los padres, se encuentra que entre 3 y 4 de cada 10 participantes que se ubican en los niveles de sintomatología severa de depresión, ansiedad y estrés, reportan que los padres perdieron el empleo durante la pandemia. Y, los porcentajes más elevados

se encuentran en el rango de jóvenes de 21 y 22 años, especialmente en la severidad de estrés.

Es importante resaltar que también se encontró una asociación significativa entre afectaciones a la calidad de sueño (insomnio y sueño intranquilo) y severidad de depresión, ansiedad y estrés en todos los rangos de edad, pero son particularmente altos en el grupo de 15 a 17 años. Un estudio realizado en Colombia en el contexto de la pandemia con jóvenes de 18 a 25 años, encontró que el 35.5% reportó insomnio subclínico, el 16.9% insomio moderado y el 2% insomnio severo (Gutiérrez Llanos et al. 2021).

Hay estudios que han mostrado que el confinamiento prolongado durante la pandemia exacerbó los trastornos alimenticios en personas con y sin diagnóstico previo de desorden alimenticio preexistente ((Phillipou et al. 2020; Termorshuizen et al. 2020). Con relación al consumo compulsivo de comida chatarra, en nuestro estudio se identificó que este tiene una frecuencia de varias veces a la semana, en un porcentaje más elevado de mujeres que de hombres, y esta diferencia es más significativa en el rango de 18 a 20 años. A su vez, son las mujeres en todos los rangos de edad, quienes tienden a considerse con sobrepeso. Otros estudios también han mostrado que suelen ser las mujeres quienes manifiestan mayor insatisfacción con su imagen corporal (Magalhães y Baptista 2021).

De igual manera, un aspecto que ha levantado la alarma respecto de los riesgos a la salud, tiene que ver con el sedentarismo y el deplorable estado físico de los jóvenes, aún antes de la pandemia. Por ejemplo, el estudio de Guthold et al. (2020), con estudiantes de entre 11 y 17 años de 146 países, mostró que el 81% eran insuficientemente activos. En nuestro estudio, no se preguntó sobre la cantidad y frecuencia de ejercio realizado, sino más bien, sobre el acuerdo o desacuerdo con que tener actividad física (deportes, caminata o ejercicios), ya no es importante para estar bien. Al respecto, 8 de cada 10 participantes están de acuerdo en la importancia de hacer ejercicio. Sin embargo, hay que recalcar que estar de acuerdo con que algo es importante para la salud, no signfica que eso se lo lleve a la práctica. En este sentido, en nuestro estudio 6 de cada 10 participantes dicen sentir mayor cansancio físico que antes de la pandemia, al realizar actividades fuera de casa. Adicionalmente, hay un porcentaje que representa menos de la mitad de participantes en cada rango de edad que consideran que, en vista de que la mayoría de cosas en la vida transcurren a través de las pantallas, ya no hace falta arreglarse para verse bien. Esto puede mostrar que a raíz del confinamiento, pueden haberse dearrollado hábitos de descuido personal con repercusiones negativas en la salud.

De otro lado, a raíz del confinamiento que obligó a trasladar la vida académica, social y en muchos casos incluso familiar a las pantallas, resulta difícil hablar de adicción a la tecnología, si esta se mide por frecuencia en el consumo. Sin embargo, en la investigación realizada se establecieron rangos de tiempo de conexión, y se encontró que 3 de cada 10 participantes se encontraba conectado entre 8 y 12 horas diarias, y 2 de cada 10 participantes se conectó por más de 12 horas al día. La mayoría reporta que el mayor tiempo de conexión lo había dedicado a actividades académicas y en segundo lugar a actividades sociales. En relación con los videojuegos, el 12% de hombres dice haber estado más tiempo dedidado a esto, frente a un 5% de mujeres. En un estudio realizado en China, Teng et al (2020) encontraron una asociación entre trastorno de juegos por Internet con síntomas depresivos y de ansiedad. En nuestro estudio también hemos encontrado una asociación entre severidad de depresión, ansiedad y estrés, con mayor tiempo de conexión a dispositivos electrónicos. Para otros autores, el aumento en uso de videojuegos en pandemia se ha visto más bien como un mecanismo de afrontamiento de niños y jóvenes (Liang et al. 2020).

Respecto del consumo de alcohol y otras drogas, hay estudios en población general que sugieren que este se incrementó en pandemia (Taylor et al. 2021; Rotermann 2020), en particular el consumo de cannabis en Estados Unidos y Canadá se incrementó entre 6 y 8% (Ipsos 2020a; 2020c; 2020b; Morning Consult 2020; Nanos 2020). En Ecuador, según el Grupo de Investigación e Intervención sobre drogas, en los meses del confinamiento el consumo de alcohol bajó y luego tuvo un incremento en población de entre 18 y 35 años, pero no llegó a los niveles anteriores a la pandemia, debido a que los participantes vivían con sus familias, lo cual fue un factor protector (Plan V 2021). De alguna manera, esto se confirma en nuestro estudio, donde sin diferencia de rangos de edad, el 72% de participantes dice consumir alcohol rara vez y el 90% dice consumir cigarrillo rara vez. No obstante, hay un 11% que refiere consumir alcohol semanalmente y un 7% que también consume cigarrillo semanalmente. El aumento del consumo de alcohol y cigarrillo aumenta conforme avanza la edad de los participantes, y en un 56% es de carácter social, es decir cuando están en fiestas o con amigos, mientras un 14% reporta consumir en soledad para sentirse bien. Otro tipo de sustancias como cannabis, cocaína y ácidos fuertes tiene un muy bajo nivel de consumo, según reportan nuestros participantes. De cannabis, el 95% dice consumir rara vez, lo cual también puede significar nunca.

Educación en el confinamiento

La encuesta mundial sobre jóvenes desarrollada por la OIT en tiempos de pandemia, mostró que el 65% de participantes afirmó haber aprendido menos en sus clases. Además, sentía temor por su futuro profesional, debido a lo cual, el 44% de jóvenes inició por su cuenta cursos de capacitación en diversas áreas para mejorar las habilidades necesarias en el mundo laboral (OIT 2020). Esta sensación de estar desaprovechando los estudios también fue detectada en el estudio realizado por Reyes y Trujillo (2020) con estudiantes universitarios en Ecuador.

En nuestro estudio, sin distinción por rangos de edad, el 59% de adolescentes y jóvenes se siente insatisfecho con lo aprendido en el tiempo de pandemia. Con repecto a las preferencias de la modalida de estudios, el 56% de hombres y 54% de mujeres prefieren la modalidad de estudios completamente presencial. Un porcentaje menor, 34% de estudiantes preferiría una modalidad que combine la presencialidad con la virtualidad. Cabe destacar que en esta opción, la presencialidad sería requerida solamente para actividades prácticas. Finalmente, un 11% de participantes adhieren a la opción de virtualidad completa para sus clases. Esto significa que a partir del confinamiento y el traslado de actividades a los entornos virtuales, hay un 45% de adolescentes y jóvenes que considera que la modalidad educativa tradicional, que exige una presencialidad del 100%, puede ser modificada y considerar incluir la virtualidad.

Familia, pares y relaciones afectivas

En el estudio realizado por el Centro Reina Sofía sobre adolescencia y juventud en pandemia con jóvenes de entre 15 y 29, los particpantes en sumayoría se sentían satisfechos con sus relaciones familiares (Kuric, Sanmartin, Ballesteros, Calderón, 2020). En el caso de nuestro estudio, 6 de cada 10 participantes experimentó como agradable el tiempo comparatido en familia durante el confinamiento, mientras que un 13% lo vivió como desagradable. Este porcentaje de adolescentes y jóvenes, son quienes también presentaban niveles severo o moderado en la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés.

En cuanto a las relaciones afectivas, la presencialidad sigue siendo considerada como significativa. En este sentido, 7 de cada 10 adolescentes y jóvenes no acuerdan con que las redes sociales o las aplicaciones como Tinder, Grindr u otra, sean las mejores vías para conseguir pareja, ni que se logren relaciones sexuales satisfactorias a través del Internet. En cuanto a la posibilidad de conseguir amigos sin salir de casa, las opiniones

se encuentran más divididas, con un 24% que considera que ya no hace falta salir de casa para tener amigos, y un 27% que no está de acuerdo ni en desacuerdo; mientras el 49% dice que sí hay que salir de casa para tener amigos, lo cual implica que la virtualidad no es suficiente para ello. Estos resueltados muestran que pese al creciente éxito de las aplicaciones de citas como Tinder, Grindr , Bumble o similares (Gibson 2021; Hobbs, Owen, y Gerber 2017; Newett, Churchill, y Robards 2017), casi el 50% de participantes prefiere las relaciones construidas en la presencialidad.

Otro tema que resulta de mucha importancia es el de la naturalización de la violencia en pareja, por medio de lo que se ha denominado la vigilancia electrónica, que consiste en querer ejercer control sobre el otro, a través del control de sus redes sociales (Gámez-Guadix, Borrajo, y Calvache 2018). Un estudio mexicano con 307 universitarios, reveló que las mujeres presentaban porcentajes más altos de celos hacia sus parejas y prácticas de vigilancia electrónica. En el caso de nuestro, en Ecuador 8 de cada 10 adolescentes y jóvenes participantes, no consideran que sea normal vigilar las redes sociales del otro. Y, en los rangos de edad de 15 a 20 años, el porcentaje de mujeres que rechaza esta práctica es un poco más elevado que el de hombres, mientras que en el rango de 21 y 22 años, el porcentaje de rechazo entre hombres y mujeres es prácticamente el mismo.

Percpeción del futuro

Algunas investigaciones que han indagado respecto de la percepción de futuro de los y las jóvenes en el contexto de pandemia, muestra que en algunos casos prima una visión pesimista, mientras que en otros prima una visión optimista. Así por ejemplo, en el estudio del Centro Reina Sofía, desarroolado en España, los participantes tendían a ver el futuro de manera pesimista, y el 40.7% creía que el futuro del país será peor (Kuric, Sanmartin, Ballesteros, Calderón, 2020). De otro lado, Méndez et al. (2021) sostienen que la visión de los jóvenes latinoamericanos respecto del futuro tiende a ser positiva, y que logran con mayor facilidad enfrentar contextos hostiles, lo que hace que los jóvenes emprendedores se destaquen por su ingenio, creatividad y adaptabilidad.

En el contexto ecuatoriano, nuestro estudio mostró que el 81% de participantes tiene una visión muy optimista del futuro, considerándolo que será mejor que ahora. No obstante, hay un 5% que tiene una visión pesimista y lo ve peor que ahora, y un 2% que lo ve mucho peor que ahora. De otro lado, el 68% de participantes considera que para tener mejores oportunidades en a vida hay que migrar a otro país.

Conclusiones

El estudio sobre los impactos psicosociales de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador, ha resultado de suma importancia para tener una visión panorámica de los ámbitos en los cuales han sufrido mayores afectaciones los y las adolescentes y jóvenes, así como sus entornos familiares. Resulta muy llamativo y preocupante el aumento de sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, que se manifiesta con mayor énfasis en adolescentes y en mujeres. Así mismo, permite vislumbrar las afectaciones sobre el cuerpo y sobre los hábitos y consumos - sobre todo de tecnología- en la vida cotidiana. Sin embargo, hay que contextualizar estas afectaciones, comprendiendo a su vez los impactos de la pandemia y el confinamiento obligatorio sobre la economía y dinámica familiar, así como las repecursiones sobre los procesos de aprendizaje y las relaciones afectivas y de pares. El desconfinamiento no significó la vuelta a la normalidad, tal como lo vislumbró Ivan Krastev (2020), quien afirmaba que "aunque la gente esté ansiosa por regresar a la normalidad, descubrirá que es imposible hacerlo" (10). Esto abre desafíos muy importantes que exigen replanteamientos y transformaciones profundas en los sistemas educativos, así como en las concepciones y aproximaciones a la salud de poblaciones de adolescentes y jóvenes.

Este estudio se encontró con la dificultad de alcanzar una mayor cobertura nacional y de diversidad socioeconómica y étnica. No obstante, la cobertura de participación lograda, fue gracias a la activa participación de un conjunto de jóvenes que en el contexto del confinamiento por la pandemia, desarrollaron -por iniciativa propia - una red importante de trabajo autónomo con chicos y chicas de todas las edades, lo cual resultó muy protector para quienes participaban de sus actividades. Pero, cabe la pregunta: ¿qué es lo sucedió con aquellos numerosos adolescentes y jóvenes del país que quedaron fuera de los sistemas educativos, o cuyos barrios y comunidades fueron prácticamente abandonados por el Estado en el contexto de la pandemia, en especial durante los años del confinamiento obligatorio? Probabemente, mientras los jóvenes vinculados a instituciones educativas encontraron redes de apoyo social entre sus pares, representantes estudiantiles y jóvenes con ganas de poner su energía en proyectos creativos, pese a las dificultades creadas por la crisis sanitaria; otros jóvenes, víctimas de las grandes inequidades sociales, probablemente encontraron como único apoyo para

ellos y sus familias a las redes del narcotráfico y la criminalidad, cuyos estragos se empiezan a dimensionar en el desconfinamiento.

Finalmente, hay que recalcar que los resultados obtenidos en esta investigación, abren más preguntas y vías por las cuales deberían transcurrir investigaciones posteriores, como por ejemplo la comprensión de la mayor afectación en severidad de depresión, ansiedad y estrés en mujeres y grupos de adolescentes. De otro lado, es importante identificar las consecuencias de las afectaciones psicosociales por la pandemia del COVID-19 en tiempos de una presencialidad casi del cien por ciento, que mantiene constante la incertidumbre respecto de la sostenibilidad en el tiempo, debido a la omnipresente amenaza de nuevas crisis sanitarias que van de la mano de profundas crisis económicas y sociales.

Bibliografía

Albury, Kath, y Paul Byron. 2016. "Safe on My Phone? Same-Sex Attracted Young People's Negotiations of Intimacy, Visibility, and Risk on Digital Hook-Up Apps". *Social Media + Society* 2 (4): 2056305116672887. https://doi.org/10.1177/2056305116672887.

Alfallaj. 2021a. "Dental students and faculty perceptions of teaching methods: Traditional classes, online virtual classes, and recorded lectures". *The open dentistry journal.* [Hilversum] : Bentham Science Publishers,. https://doi.org/10.2174/1874210602115010348.

———. 2021b. "Dental students and faculty perceptions of teaching methods: Traditional classes, online virtual classes, and recorded lectures". *The open dentistry journal.* 15 (1): 348–56. https://doi.org/10.2174/1874210602115010348.

Alghamdi, Abdulelah A. 2021. "Impact of the COVID-19 pandemic on the social and educational aspects of Saudi university students' lives". *PLOS ONE* 16 (4): e0250026.

Ali, Azad, y David Smith. 2015. "Comparing social isolation effects on students attrition in online versus face-to-face courses in computer literacy". *Issues in Informing Science and Information Technology* 12 (1): 11–20.

Amorós-Reche, Víctor, Ángela Belzunegui-Pastor, Gaspar Hurtado, y José P. Espada. 2022. "Emotional problems in Spanish children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review". *Clínica y Salud* 33 (1): 19–28.

Andrés-Romero, Magdalena P, Juan M Flujas-Contreras, Mercedes Fernández-Torres, Inmaculada Gómez-Becerra, y Pilar Sánchez-López. 2021. "Analysis of Psychosocial Adjustment in the Family During Confinement: Problems and Habits of Children and Youth and Parental Stress and Resilience". *Frontiers in Psychology* 12. https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.647645.

Aponte, Cindy, Raúl Araoz, Percy Medrano, Freddy Ponce, Rossana Taboada, Carlos Velásquez, y Bismarck Pinto. 2020. "Satisfacción conyugal y riesgo de violencia en parejas durante la cuarentena por la pandemia del COVID-19 en bolivia". *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP* 18 (2): 416–57.

Arnett, J J. 2000. "Emerging Adulthood. A Theory of Development from the Late Teens through the Twenties." *The American Psychologist* 55 (5): 469–80.

Asanov, Igor, Francisco Flores, David McKenzie, Mona Mensmann, y Mathis Schulte. 2021. "Remote-Learning, Time-Use, and Mental Health of Ecuadorian High-School Students during the COVID-19 Quarantine". *World Development* 138 (febrero): 105225. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105225.

Asociación Americana de Psiquiatría. 2013. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (5ta ed.).

Balamurugan, Sahana, y Balamurugan Thyagarajan. 2021. "The impact of COVID-19 on the mental health of young people aged 16–19 and their attitudes towards vaccination". *BMJ Pediatrics Open*, abril.

Benton, Tami; Rhonda, Boyd & Wanjikü F.M. Njoroge. 2021. "Addressing the global crisis of child and adolescent mental health". *JAMA Pediatrics*, 175 (11), 1108-1110. Doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2479

Boaventura de Sousa Santos. 2020. *La cruel pedagogía del virus*. Buenos Aires: CLACSO.

Bork-Hüffer, Tabea, Vanessa Kulcar, Ferdinand Brielmair, Andrea Markl, Daniel M Immer, Barbara Juen, Maria H Walter, y Katja Kaufmann. 2021a. "University Students' Perception, Evaluation, and Spaces of Distance Learning during the COVID-19 Pandemic in Austria: What Can We Learn for Post-Pandemic Educational Futures?" *Sustainability* . https://doi.org/10.3390/su13147595.

———. 2021b. “University Students’ Perception, Evaluation, and Spaces of Distance Learning during the COVID-19 Pandemic in Austria: What Can We Learn for Post-Pandemic Educational Futures?” *Sustainability* 13 (14). https://doi.org/10.3390/su13147595.

Borrajo, E, y Manuel Gámez-Guadix. 2015. “Comportamientos, motivos y reacciones asociadas a la victimización del abuso online en el noviazgo: un análisis cualitativo”. *Revista de Victimología*, núm. 2: 73–95. http://dx.doi.org/10.2466/21.16.PR0.116k22w4.

Boyd, John, y Philip Zimbardo. 2009. *La Paradoja del Tiempo*.

Brechwald, Whitney A, y Mitchell J Prinstein. 2011. “Beyond Homophily: A Decade of Advances in Understanding Peer Influence Processes”. *Journal of Research on Adolescence* 21 (1): 166–79. https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00721.x.

Brenlla, María Elena, Guadalupe Germano, Mariana S. Seivane, Rocío Fernández da Lama, y Ruth Ogden. 2022. “Experiences of Distortions to the Passage of Time during the Argentinian COVID-19 Pandemic”. Editado por Natalie J. Shook. *PLOS ONE* 17 (3): e0266261. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266261.

Brooks, Samantha K, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, y Gideon James Rubin. 2020. “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence”. *The Lancet* 395 (10227): 912–20. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

Calderón, Daniel, y Alejandro Gomez. 2022. “Consumir, crear, jugar. Panorámica del ocio digital de la juventud”. España: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud.

Carskadon, Mary A. 2002. *Adolescent sleep patterns: Biological, social, and psychological influences*. Cambridge University Press.

Chen Y, Osika W, Henriksson G, Dahlstrand J, Friberg P. 2021. "Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents". *Scand J Public Health*; 50(1):26-32. doi: 10.1177/14034948211021724.

Crosnoe, Robert, Shannon Cavanagh, y Glen H Elder. 2003. “Adolescent Friendships as Academic Resources: The Intersection of Friendship, Race, and School Disadvantage”. *Sociological Perspectives* 46 (3): 331–52. https://doi.org/10.1525/sop.2003.46.3.331.

Cuadra-Martínez, David, Pablo J. Castro-Carrasco, José Sandoval-Díaz, Daniel Pérez-Zapata, y Diego Mora Dabancens. 2020. “COVID-19 y Comportamiento

Psicológico: Revisión Sistemática de Los Efectos Psicológicos de Las Pandemias Del Siglo XXI". *Revista Médica de Chile* 148 (8): 1139–54. https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801139.

Cuéllar, Leticia, et.al. 2021. "Excess deaths reveal the true spatial, temporal and demographic impact of COVID-19 on mortality in Ecuador". *International Journal of Epidemiology*, 51 (1), 54-62. Doi: 10.1093/ije/dyab163

Czarny, Marcela, Ximena Diaz, y Alon Kelmeszes. 2022. "Acceso y uso de las tecnologías en la comunidad educativa: realidad y percepciones de docentes y estudiantes". Encuesta on line no probabilística. Argentina: Chicos.net lab.

Danner, Fred, y Barbara Phillips. 2008. "Adolescent Sleep, School Start Times, and Teen Motor Vehicle Crashes." *Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM : Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine* 4 (6): 533–35.

Daza, Patricia, Diane M Novy, Melinda A Stanley, y Patricia Averill. 2002. "The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish Translation and Validation with a Hispanic Sample". *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 24 (3): 195–205. https://doi.org/10.1023/A:1016014818163.

Domínguez-Álvarez, Beatriz, Laura López-Romero, José Antonio Gómez-Fraguela, y Estrella Romero. 2020. "Emotion regulation skills in children during the COVID-19 pandemic: Influences on specific parenting and child adjustment." *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* 7 (3): 81–87.

Duarte, Michael de Quadros, Manuela Almeida da Silva Santo, Carolina Palmeiro Lima, Jaqueline Portella Giordani, y Clarissa Marceli Trentini. 2020a. "COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil". *Ciência & Saúde Coletiva* 25 (9): 3401–11. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020.

———. 2020b. "COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil". *Ciência & Saúde Coletiva* 25 (9): 3401–11. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020.

Dubey, Souvik, Payel Biswas, Ritwik Ghosh, Subhankar Chatterjee, Mahua Jana Dubey, Subham Chatterjee, Durjoy Lahiri, y Carl J. Lavie. 2020. "Psychosocial Impact of COVID-19". *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 14 (5): 779–88. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035.

Dunton, Genevieve F, Bridgette Do, y Shirlene D Wang. 2020. "Early Effects of the COVID-19 Pandemic on Physical Activity and Sedentary Behavior in Children

Living in the U.S." *BMC Public Health* 20 (1): 1351. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09429-3.

El Comercio. 2021. "Migración tuvo un repunte en primeros meses del 2021". *El Comercio*, el 28 de junio de 2021.

Eleuteri, S., y G. Terzitta. 2021. "Sexuality during the COVID-19 Pandemic: The Importance of Internet". *Sexologies* 30 (1): e55–60. https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.008.

Ellis, Wendy E, Tara M Dumas, y Lindsey M Forbes. 2020a. "Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis." *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement* 52 (3): 177–87. https://doi.org/10.1037/cbs0000215.

———. 2020b. "Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis." *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement* 52 (3): 177–87. https://doi.org/10.1037/cbs0000215.

Ezpeleta, Lourdes, José B Navarro, Núria de la Osa, Esther Trepat, y Eva Penelo. 2020. "Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (19). https://doi.org/10.3390/ijerph17197327.

France 24. (26/08/2020). Los jóvenes son "los principales impulsores" del COVID-19 en América Latina. Recuperado de: https://www.france24.com/es/20200825-jovenes-principales-impulsores-covid19-america-ops

Fegert, Jörg M, Benedetto Vitiello, Paul L Plener, y Vera Clemens. 2020a. "Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality". *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 14 (1): 20. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3.

———. 2020b. "Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality". *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 14 (1): 20–20. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3.

Fontana Sierra, Laura. 2020. “Pandemic and rearticulation of social relations”. *Perifèria. Revista d’investigació i formació en Antropologia* 25 (2): 101. https://doi.org/10.5565/rev/periferia.770.

Fortune. 2021. “Tinder, OkCupid, Bumble: Activity on dating apps has surged during COVID”. 2021. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/spc3.12643.

Galiano, Concepción, Ramón Prado, y Mustelier Reinaldo. 2021. “Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de Covid 19”. volumen 92. Revista Cubana de Pediatría.

Galindo-Vázquez, Oscar, Mónica Ramírez-Orozco, Rosario Costas-Muñiz, Luis A Mendoza-Contreras, Germán Calderillo-Ruíz, y Abelardo Meneses-García. 2020. “Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population”. *Gaceta médica de México* 156 (4): 298–305. https://doi.org/10.24875/GMM.20000266.

Gámez-Guadix, M, E Borrajo, y E Calvache. 2018. “Abuso, control y violencia en la pareja a través de internet y los smartphones: características, evaluación y prevención”. *Papeles del psicólogo* 39 (3): 218–27. http://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2874.

García Meraz, Melissa. 2020. “Incertidumbre: Efectos del Apego Romántico sobre la Vigilancia de la Pareja en Redes”. *Acta de Investigación Psicológica* 10 (1): 69–79. https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.1.334.

Garcia-Adasme, Salvador I, José M Cárdenas-Rebollo, Ana Jimenez-Perianes, Margarita Lalinde, Sara Jimeno, Paula S Ventura, Alvaro Díaz, y Alejandro López-Escobar. 2021. “Pediatric home confinement due to COVID-19: Somatic and anxiety spectrum consequences”. *Journal of Clinical Nursing* 30 (21–22): 3238–48. https://doi.org/10.1111/jocn.15829.

Gibson, Alexandra Farren. 2021. “Exploring the impact of COVID-19 on mobile dating: Critical avenues for research”. *Social and Personality Psychology Compass* 15 (11): e12643. https://doi.org/10.1111/spc3.12643.

Gilic, Barbara, Ljerka Ostojic, Marin Corluka, Tomislav Volaric, y Damir Sekulic. 2020. “Contextualizing Parental/Familial Influence on Physical Activity in Adolescents before and during COVID-19 Pandemic: A Prospective Analysis”. *Children* . https://doi.org/10.3390/children7090125.

Giuntella, Osea, Kelly Hyde, Silvia Saccardo, y Sally Sadoff. 2021. “Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19”. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 118 (9): e2016632118. https://doi.org/10.1073/pnas.2016632118.

Guerrero, Michelle D, Leigh M Vanderloo, Ryan E Rhodes, Guy Faulkner, Sarah A Moore, y Mark S Tremblay. 2020. “Canadian children’s and youth’s adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis”. *Journal of Sport and Health Science* 9 (4): 313–21. https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.06.005.

Guthold, Regina, Gretchen A Stevens, Leanne M Riley, y Fiona C Bull. 2020. “Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants”. *The Lancet Child & Adolescent Health* 4 (1): 23–35. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2.

Gutiérrez Llanos, Ainslling, Alanys Gutiérrez Pacheco, Sharay Martínez Romero, María Ojeda Bermúdez, Otto Rodríguez López, y Karim Suarez Navarro. 2021. “Salud mental en jóvenes entre 18 y 25 años durante la pandemia por Sars-Cov2 en una universidad privada de la ciudad de Barranquilla-Colombia”.

Hamer, Mark, Mika Kivimäki, Catharine R Gale, y G David Batty. 2020. “Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK”. *Brain, Behavior, and Immunity* 87: 184–87. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.059.

Hardway, Christina, y Andrew J Fuligni. 2006. “Dimensions of Family Connectedness among Adolescents with Mexican, Chinese, and European Backgrounds.” *Developmental Psychology* 42 (6): 1246–58. https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.6.1246.

Haripersad, Yasheer Venay, Madeleine Kannegiesser-Bailey, Katinka Morton, Sarah Skeldon, Nicolene Shipton, Kara Edwards, Rachel Newton, Amanda Newell, Paul Geoffrey Stevenson, y Andrew C Martin. 2021. “Outbreak of anorexia nervosa admissions during the COVID-19 pandemic”. *Archives of Disease in Childhood* 106 (3): e15 LP-e15. https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319868.

Harrison, Emily A, y Julia W Wu. 2020. “Vaccine Confidence in the Time of COVID-19.” *European Journal of Epidemiology* 35 (4): 325–30. https://doi.org/10.1007/s10654-020-00634-3.

Hermosa-Bosano, Carlos, Clara Paz, Paula Hidalgo-Andrade, Javier García-Manglano, Charo Sádaba-Chalezquer, Claudia López-Madrigal, Cecilia Serrano, et al.

2021a. “Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19.” *Revista Ecuatoriana de Neurologia* 30 (2): 40–47. https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040.

———. 2021b. “Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19.” *Revista Ecuatoriana de Neurologia* 30 (2): 40–47. https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040.

Herts, Kate L, Katie A McLaughlin, y Mark L Hatzenbuehler. 2012. “Emotion Dysregulation as a Mechanism Linking Stress Exposure to Adolescent Aggressive Behavior.” *Journal of Abnormal Child Psychology* 40 (7): 1111–22. https://doi.org/10.1007/s10802-012-9629-4.

Hobbs, Mitchell, Stephen Owen, y Livia Gerber. 2017. “Liquid love? Dating apps, sex, relationships and the digital transformation of intimacy”. *Journal of Sociology* 53 (2): 271–84.

Horigian, Viviana E, Renae D Schmidt, y Daniel J Feaster. 2021a. “Loneliness, Mental Health, and Substance Use among US Young Adults during COVID-19”. *Journal of Psychoactive Drugs* 53 (1): 1–9. https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1836435.

———. 2021b. “Loneliness, Mental Health, and Substance Use among US Young Adults during COVID-19”. *Journal of Psychoactive Drugs* 53 (1): 1–9. https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1836435.

Huang, Yeen, y Ning Zhao. 2020. “Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms and Sleep Quality during COVID-19 Outbreak in China: A Web-Based Cross-Sectional Survey.” *Psychiatry Research* 288 (junio): 112954. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954.

Ibrahim, Nahla Khamis, Rajaa Al Raddadi, Moroj AlDarmasi, Abdullah Al Ghamdi, Mahmoud Gaddoury, Hussain M AlBar, y Iman Kamal Ramadan. 2021. “Medical students’ acceptance and perceptions of e-learning during the COVID-19 closure time in King Abdulaziz University, Jeddah”. *Journal of Infection and Public Health* 14 (1): 17–23. https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.11.007.

INEC. (2020). *Proyección poblacional a nivel cantonal periodo 2020-2025*. https://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos

Ipsos. 2020a. “CMHO/AMHO mental health week poll. Addictions and mental health Ontario”. 2020. https://amho.ca/wp-content/uploads/CMHO-AMHO-Ipsos-SLIDES_-May-6.pdf.

———. 2020b. “No More suffering from under exercising, anxiety than other health concerns due to COVID-19: Poll”. 2020. https://www.ipsos.com/en/more-suffering-under-exercising-anxiety-other-health-concerns-due-covid-19-poll.

———. 2020c. “US COVID-19 aggregated topline report”. 2020. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ipsos-coronavirus-us-aggregate-topline-062320.pdf.

Jahan, Alhadi M, Marwa Mohamed, Mohammed Alfagieh, Nehal Alnawy, Muhayman Alsabiri, Rayan Algazal, Rana Saaleh, et al. 2021. “Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic in Libya: A Cross-Sectional Study”. *Frontiers in Psychology* 12: 3515. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.714749.

Johnson, E O, y N Breslau. 2001. “Sleep Problems and Substance Use in Adolescence.” *Drug and Alcohol Dependence* 64 (1): 1–7. https://doi.org/10.1016/s0376-8716(00)00222-2.

Keijsers, L, y F Poulin. 2013. “Developmental changes in parent–child communication throughout adolescence”. *Developmental Psychology* 49 (12): 2301–8.

Krastev, Ivan. 2020. *¿Ya es mañana?: Cómo la pandemia cambiará el mundo*. Barcelona: Penguin Random House. https://www.overdrive.com/search?q=4DC391B1-CCAE-475A-B066-8BEE3461813D.

Kujawa, Autumn, Haley Green, Bruce E Compas, Lindsay Dickey, y Samantha Pegg. 2020. “Exposure to COVID-19 pandemic stress: Associations with depression and anxiety in emerging adults in the United States”. *Depression and Anxiety* 37 (12): 1280–88. https://doi.org/10.1002/da.23109.

Kuric, S. Sanmartín, A., Ballesteros, J.C., Calderón, D. 2020. *Jóvenes en pleno desarrollo y en plena pandemia. Cómo hacen frente a la emergencia sanitaria*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. DOI: 10.5281/zenodo.4290170

Landovitz, Raphael J, Chi-Hong Tseng, Matthew Weissman, Michael Haymer, Brett Mendenhall, Kathryn Rogers, Rosemary Veniegas, Pamina M Gorbach, Cathy J Reback, y Steven Shoptaw. 2013. “Epidemiology, Sexual Risk Behavior, and HIV Prevention Practices of Men Who Have Sex with Men Using GRINDR in Los Angeles, California.” *Journal of Urban Health : Bulletin of the New York*

Academy of Medicine 90 (4): 729–39. https://doi.org/10.1007/s11524-012-9766-7.

Lanz, Margherita, Angela Sorgente, Vosylis Rimantas, Gabriela Fonseca, Zan Lep, Li Lijun, Maja Zupancic, Carla Crespo, Ana Paula Relvas, y Joyce Serido. 2021. "A Cross-National Study of COVID-19 Impact and Future Possibilities Among Emerging Adults: The Mediating Role of Intolerance of Uncertainty". *Emerging adulthood.* Emerging Adulthood. https://doi.org/10.1177/21676968211046071.

Lazarus, Jeffrey V, Scott C Ratzan, Adam Palayew, Lawrence O Gostin, Heidi J Larson, Kenneth Rabin, Spencer Kimball, y Ayman El-Mohandes. 2021. "A Global Survey of Potential Acceptance of a COVID-19 Vaccine." *Nature Medicine* 27 (2): 225–28. https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9.

LeBorgeois, Monique, et.al. (2017). "Digital media and sleep in childhood and adolescence". *Pediatrics,* 140 (2). 92-96. Doi: https:// doi. org/ 10. 1542/ peds. 2016- 1758J

Li, Jun Z, Blynn G Bunney, Fan Meng, Megan H Hagenauer, David M Walsh, Marquis P Vawter, Simon J Evans, et al. 2013. "Circadian patterns of gene expression in the human brain and disruption in major depressive disorder". *Proceedings of the National Academy of Sciences* 110 (24): 9950 LP – 9955. https://doi.org/10.1073/pnas.1305814110.

Li, Yang-Yang, Yan Sun, Shi-Qiu Meng, Yan-Ping Bao, Jia-Lu Cheng, Xiang-Wen Chang, Mao-Sheng Ran, et al. 2021. "Internet Addiction Increases in the General Population During COVID-19: Evidence From China". *The American Journal on Addictions* 30 (4): 389–97. https://doi.org/10.1111/ajad.13156.

Liang, L, H Ren, R Cao, Y Hu, Z Qin, y C Li. 2020. "The effect of COVID-19 on youth mental health". *Psychiatric Quarterly* 91 (3): 841–52. https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3.

Lin, Jessica A, Sydney M Hartman-Munick, Meredith R Kells, Carly E Milliren, Wallis A Slater, Elizabeth R Woods, Sara F Forman, y Tracy K Richmond. 2021. "The impact of the COVID-19 pandemic on the number of adolescents/young adults seeking eating disorder-related care". *Journal of adolescent health* 69 (4): 660–63.

Lips, Anna. 2021a. "The Situation of Young People at Home During COVID-19 Pandemic". *Childhood Vulnerability Journal* 3 (1): 61–78. https://doi.org/10.1007/s41255-021-00014-3.

———. 2021b. “The Situation of Young People at Home During COVID-19 Pandemic”. *Childhood Vulnerability Journal* 3 (1): 61–78. https://doi.org/10.1007/s41255-021-00014-3.

Liu, Chang, Melinda McCabe, Andrew Dawson, Chad Cyrzon, Shruthi Shankar, Nardin Gerges, Sebastian Kellett-Renzella, Yann Chye, y Kim Cornish. 2021. “Identifying Predictors of University Students’ Wellbeing during the COVID-19 Pandemic—A Data-Driven Approach”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* . https://doi.org/10.3390/ijerph18136730.

Lovibond, P F, y S H Lovibond. 1995. “The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories.” *Behaviour Research and Therapy* 33 (3): 335–43. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u.

Ma, Lu, Mohsen Mazidi, Ke Li, Yixuan Li, Shiqi Chen, Richard Kirwan, Haixia Zhou, et al. 2021. “Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis”. *Journal of Affective Disorders* 293: 78–89. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.021.

Ma, Zhongren, Sakinah Idris, Yinxia Zhang, Liu Zewen, Amaad Wali, Yunpeng Ji, Qiuwei Pan, y Zulqarnain Baloch. 2021. “The impact of COVID-19 pandemic outbreak on education and mental health of Chinese children aged 7–15 years: an online survey”. *BMC Pediatrics* 21 (1): 95. https://doi.org/10.1186/s12887-021-02550-1.

Magalhães, Ana Carla Leocadio de, y Guilherme Gonçalves Baptista. 2021. “Factores asociados a la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes durante la pandemia de COVID-19”. *Lecturas: Educación Física y Deportes* 26 (279 SE-Artículos de Investigación): 64–79. https://doi.org/10.46642/efd.v26i279.2663.

Magson, Natasha R, Justin Y A Freeman, Ronald M Rapee, Cele E Richardson, Ella L Oar, y Jasmine Fardouly. 2021. “Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic”. *Journal of Youth and Adolescence* 50 (1): 44–57. https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9.

Marelli, Sara, Alessandra Castelnuovo, Antonella Somma, Vincenza Castronovo, Samantha Mombelli, Daniela Bottoni, Caterina Leitner, Andrea Fossati, y Luigi Ferini-Strambi. 2021. “Impact of COVID-19 Lockdown on Sleep Quality in

University Students and Administration Staff." *Journal of Neurology* 268 (1): 8–15. https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6.

Marshall, T.C., K. Bejanyan, G. Di Castro, y R.A. Lee. 2013. "Attachment styles as predictors of Facebook-related jealousy and surveillance in romantic relationships". *Personal Relationships* 20 (1): 1–22. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01393.x.

Martínez-de-Quel, Óscar, David Suárez-Iglesias, Marcos López-Flores, y Carlos Ayán Pérez. 2021a. "Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study". *Appetite* 158 (marzo): 105019. https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.105019.

———. 2021b. "Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study". *Appetite* 158 (marzo): 105019. https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.105019.

Mateos, Oscar. 2021. *El shock pandémico.* Barcelona: Cristianisme i Justícia.

Matson, P, J Perin, J Rowell, A Agwu, J Coleman, C Gaydos, y M Trent. 2021a. "O20.5 Love in Lockdown: Relationship Stress, Dating Violence and STI Risk in Adolescent and Young Adult Relationships during the COVID-19 Pandemic". *Sexually Transmitted Infections* 97 (Suppl 1): A64 LP-A64. https://doi.org/10.1136/sextrans-2021-sti.168.

———. 2021b. "O20.5 Love in Lockdown: Relationship Stress, Dating Violence and STI Risk in Adolescent and Young Adult Relationships during the COVID-19 Pandemic". *Sexually Transmitted Infections* 97 (Suppl 1): A64 LP-A64. https://doi.org/10.1136/sextrans-2021-sti.168.

Meherali, Salima, Neelam Punjani, Samantha Louie-Poon, Komal Abdul Rahim, Jai K. Das, Rehana A. Salam, y Zohra S. Lassi. 2021. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (7): 3432. https://doi.org/10.3390/ijerph18073432.

Méndez, Oscar Javier Montiel, Anel Flores Novelo, Ernesto Ávila Paz, y Susana Jasive Sierra Martínez. 2021. "'Tengo que sobrevivir': Relato de vida de tres jóvenes microemprendedores bajo COVID-19". *Telos* 23 (1): 67–81.

Michael, Rinat, y Kathy Kar-Man Shum. 2022. “Future Perceptions of Israeli and Hong Kong Young Adults”. *International Journal for Educational and Vocational Guidance* 22 (1): 169–90. https://doi.org/10.1007/s10775-021-09479-y.

Mitchell, K.J., M.L. Ybarra, V. Banyard, K.L. Goodman, y L.M. Jones. 2022. “Impact of the COVID-19 Pandemic on Perceptions of Health and Well-Being among Sexual and Gender Minority Adolescents and Emerging Adults”. *LGBT health.* New Rochelle, NY : Mary Ann Liebert, Inc.,. https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0238.

Mitra, Raktim, Sarah A Moore, Meredith Gillespie, Guy Faulkner, Leigh M Vanderloo, Tala Chulak-Bozzer, Ryan E Rhodes, Mariana Brussoni, y Mark S Tremblay. 2020. “Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment”. *Health & Place* 65: 102418. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102418.

Molina, María Fernanda. 2021. "La percepción de un futuro significativo en la adolescencia: su asociación con la relación con los padres y las experiencias en las actividades de disfrute". XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Moore, Sarah A, Guy Faulkner, Ryan E Rhodes, Mariana Brussoni, Tala Chulak-Bozzer, Leah J Ferguson, Raktim Mitra, et al. 2020. “Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey”. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 17 (1): 85. https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8.

Morning Consult. 2020. “Cooped Up at Home, Millennials Most Likely to Turn to Food, Alcohol”. 2020. https://morningconsult.com/2020/04/06/coronavirus-social-distancing-millennials-eating-drinking/.

Nanos. 2020. “COVID-19 and Increased Alcohol Consumption: NANOS Poll Summary Report | Canadian Centre on Substance Use and Addiction”. 2020. https://www.ccsa.ca/covid-19-and-increased-alcohol-consumption-nanos-poll-summary-report.

Nearchou, Finiki, Clodagh Flinn, Rachel Niland, Sheena Siva Subramaniam, y Eilis Hennessy. 2020. “Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review”. *International*

Journal of Environmental Research and Public Health 17 (22): 8479. https://doi.org/10.3390/ijerph17228479.

Newett, Lyndsay, Brendan Churchill, y Brady Robards. 2017. “Forming connections in the digital era: Tinder, a new tool in young Australian intimate life”. *Journal of Sociology* 54 (3): 346–61. https://doi.org/10.1177/1440783317728584.

Ng, Leo, Kuang Cheng Seow, Laetitia MacDonald, Christina Correia, Alan Reubenson, Peter Gardner, Angela L Spence, Samantha Bunzli, y Beatriz Ito Ramos De Oliveira. 2021. “eLearning in Physical Therapy: Lessons Learned From Transitioning a Professional Education Program to Full eLearning During the COVID-19 Pandemic”. *Physical Therapy* 101 (4). https://doi.org/10.1093/ptj/pzab082.

Nickerson, Amanda B, y Richard J Nagle. 2005. “Parent and Peer Attachment in Late Childhood and Early Adolescence”. *The Journal of Early Adolescence* 25 (2): 223–49. https://doi.org/10.1177/0272431604274174.

Nijakowski, Kacper, Anna Lehmann, Jakub Zdrojewski, Monika Nowak, y Anna Surdacka. 2021a. “The Effectiveness of the Blended Learning in Conservative Dentistry with Endodontics on the Basis of the Survey among 4th-Year Students during the COVID-19 Pandemic”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* . https://doi.org/10.3390/ijerph18094555.

———. 2021b. “The Effectiveness of the Blended Learning in Conservative Dentistry with Endodontics on the Basis of the Survey among 4th-Year Students during the COVID-19 Pandemic”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (9). https://doi.org/10.3390/ijerph18094555.

Novy, D M, M A Stanley, P Averill, y P Daza. 2001. “Psychometric Comparability of English- and Spanish-Language Measures of Anxiety and Related Affective Symptoms.” *Psychological Assessment* 13 (3): 347–55. https://doi.org/10.1037//1040-3590.13.3.347.

Oei, Tian P S, Sukanlaya Sawang, Yong Wah Goh, y Firdaus Mukhtar. 2013. “Using the Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) across Cultures.” *International Journal of Psychology : Journal International de Psychologie* 48 (6): 1018–29. https://doi.org/10.1080/00207594.2012.755535.

Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 2020. *Los jóvenes y la COVID-19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental.* primera ed. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

OIT. 2020. “Los jóvenes y la COVID-19: Efecos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental”. Informe de encuesta. Organización Internacional del Trabajo.

O’Malley, Edward B, y Mary B O’Malley. 2008. “School start time and its impact on learning and behavior”. En *Sleep and psychiatric disorders in children and adolescents*, 95–110. CRC Press.

OMS. 2020. “Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS”. Recuperado de: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwvNaYBhA3EiwACgndghLo1Fe4PFChXHKmtSKLhBVHgsfp-IOe1mCrSqzF9_RDX_pPgev8vhoCzHsQAvD_BwE

ONU. 2022. *World drug report 2021 (set of 5 booklets).* S.l.: United Nations.

Orben, Amy, Livia Tomova, y Sarah-Jayne Blakemore. 2020a. “The effects of social deprivation on adolescent development and mental health”. *The Lancet Child & Adolescent Health* 4 (8): 634–40. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

———. 2020b. “The effects of social deprivation on adolescent development and mental health”. *The Lancet Child & Adolescent Health* 4 (8): 634–40. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

Organización Mundial de la Salud. 2020. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*.

Orgilés, Mireia, Alexandra Morales, Elisa Delvecchio, Claudia Mazzeschi, y José P Espada. 2020. “Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain”. *Frontiers in Psychology* 11. https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.579038.

Otto, Alana K, Jessica M Jary, Julie Sturza, Catherine A Miller, Natalie Prohaska, Terrill Bravender, y Jessica Van Huysse. 2021. “Medical admissions among adolescents with eating disorders during the COVID-19 pandemic”. *Pediatrics* 148 (4).

Owens Judith. 2014. “Adolescent Sleep Working Group; Committee on Adolescence. Insufficient sleep in adolescents and young adults: an update on causes and consequences.” *Pediatrics*,134 (3): e 921-32. Doi: 10.1542/peds.2014-1696.

Palgi, Yuval, Amit Shrira, Lia Ring, Ehud Bodner, Sharon Avidor, Yoav Bergman, Sara Cohen-Fridel, Shoshi Keisari, y Yaakov Hoffman. 2020. “The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their

comorbidity during the COVID-19 outbreak". *Journal of Affective Disorders* 275: 109–11. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036.

Pappa, Sofia, Vasiliki Ntella, Timoleon Giannakas, Vassilis G Giannakoulis, Eleni Papoutsi, y Paraskevi Katsaounou. 2020. "Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis". *Brain, Behavior, and Immunity* 88: 901–7. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026.

Paricio, R., y M. Pando. 2020. "Salud mental infanto-juvenil y pandemia de COVID-19 en España: cuestiones y retos". *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* 37 (2): 30–44. https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4.

Phillipou, Andrea, Denny Meyer, Erica Neill, Eric J Tan, Wei Lin Toh, Tamsyn E Van Rheenen, y Susan L Rossell. 2020. "Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID-19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project". *International Journal of Eating Disorders* 53 (7): 1158–65. https://doi.org/10.1002/eat.23317.

Pizarro-Ruiz, Juan Pablo, y Nuria Ordóñez-Camblor. 2021a. "Effects of COVID-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain". *Scientific Reports* 11 (1): 11713. https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9.

———. 2021b. "Effects of COVID-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain". *Scientific Reports* 11 (1): 11713–11713. https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9.

Plan V. 2021. "El alcohol, una adicción que se mantuvo en la pandemia". octubre de 2021. https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-alcohol-una-adiccion-que-se-mantuvo-la-pandemia.

Pombo, A, C Luz, L P Rodrigues, C Ferreira, y R Cordovil. 2020. "Correlates of children's physical activity during the COVID-19 confinement in Portugal". *Public Health* 189: 14–19. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.09.009.

Portolan, Lisa, y Jodi McAlister. 2021. "Jagged Love: Narratives of Romance on Dating Apps during COVID-19". *Sexuality & Culture*, julio, 1–19. https://doi.org/10.1007/s12119-021-09896-9.

Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. 2020. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic.*American Psychologist, 75*(5), 631–643. https://doi.org/10.1037/amp0000660

Rehm, Jürgen, Carolin Kilian, Carina Ferreira-Borges, David Jernigan, Maristela Monteiro, Charles D H Parry, Zila M Sanchez, y Jakob Manthey. 2020. "Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy". *Drug and Alcohol Review* 39 (4): 301–4. https://doi.org/10.1111/dar.13074.

Reyes, Nicolás, y Patricio Trujillo. 2020. "Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios". *ResearchGate*.

Rhodes, Ryan E, Ian Janssen, Shannon S D Bredin, Darren E R Warburton, y Adrian Bauman. 2017. "Physical activity: Health impact, prevalence, correlates and interventions". *Psychology & Health* 32 (8): 942–75. https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1325486.

Roberts, Robert & Hao Duong. 2015. " Is there an association between adolescent sleep restriction and obesity" . *J Psychosom Res.* 79(6):651-6. doi: 10.1016/j.jpsychores.2015.05.012.

Rodriguez, Lindsey M, Dana M Litt, y Sherry H Stewart. 2020. "Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women". *Addictive Behaviors* 110: 106532. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532.

Rodríguez, Tania, y Zeyda Rodríguez. 2020. "Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara". *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad* 28 (78–79): 215–64.

Rodríguez-Hidalgo, Antonio J, Yisela Pantaleón, Irene Dios, y Daniel Falla. 2020. "Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression ". *Frontiers in Psychology* .

Rodríguez-Rey, Rocío, Helena Garrido-Hernansaiz, y Silvia Collado. 2020. "Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Among the General Population in Spain". *Frontiers in Psychology* 11: 1540. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540.

Rogers, Adam A, Thao Ha, y Sydney Ockey. 2021. "Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study." *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine* 68 (1): 43–52. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039.

Rojas-Solís, J L, R M Guzmán-Toledo, G C Sarquiz-Garcia, F D García-Ramírez, y S Hernández-Cruz. 2021. "Ciber-violencia en parejas de jóvenes universitarios

durante la pandemia por COVID-19 (Cyber dating violence in college students during pandemic due COVID-19)". *Eureka* 18 (2): 227–43.

Romero, Estrella, Laura López-Romero, Beatriz Domínguez-Álvarez, Paula Villar, y Jose Antonio Gómez-Fraguela. 2020. "Testing the Effects of COVID-19 Confinement in Spanish Children: The Role of Parents' Distress, Emotional Problems and Specific Parenting". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (19): 6975–6975. https://doi.org/10.3390/ijerph17196975.

Rotermann, Michelle. 2020. "Canadians who report lower self-perceived mental health during the COVID-19 pandemic more likely to report increased use of cannabis, alcohol and tobacco". Statistics Canada= Statistique Canada.

Roy, Deblina, Sarvodaya Tripathy, Sujita Kumar Kar, Nivedita Sharma, Sudhir Kumar Verma, y Vikas Kaushal. 2020. "Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic". *Asian Journal of Psychiatry* 51: 102083. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083.

Runacres, Adam, Kelly A Mackintosh, Rachel L Knight, Liba Sheeran, Rhys Thatcher, James Shelley, y Melitta A McNarry. 2021. "Impact of the COVID-19 Pandemic on Sedentary Time and Behaviour in Children and Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis". *International Journal of Environmental Research and Public Health* . https://doi.org/10.3390/ijerph182111286.

Sandín, Bonifacio, Rosa M Valiente, Julia García-Escalera, y Paloma Chorot. 2020. "Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional". *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 25 (1 SE-Artículos de investigación originales): 1–22. https://doi.org/10.5944/rppc.27569.

Santabárbara, Javier, Isabel Lasheras, Darren M Lipnicki, Juan Bueno-Notivol, María Pérez-Moreno, Raúl López-Antón, Concepción De la Cámara, Antonio Lobo, y Patricia Gracia-García. 2021. "Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies". *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 109: 110207–110207. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110207.

Schoon, Ingrid, y Golo Henseke. 2021. "Career Ready? UK Youth during the COVID-19 Crisis."

Shorey, Ryan C, James K McNulty, Todd M Moore, y Gregory L Stuart. 2015. “Emotion Regulation Moderates the Association Between Proximal Negative Affect and Intimate Partner Violence Perpetration.” *Prevention Science : The Official Journal of the Society for Prevention Research* 16 (6): 873–80. https://doi.org/10.1007/s11121-015-0568-5.

Siegle, Cristhina Bonilha Huster, André Pombo, Carlos Luz, Luis Paulo Rodrigues, Rita Cordovil, y Cristina Dos Santos Cardoso de Sá. 2020. “Influences of family and household characteristics on children’s level of physical activity during social distancing due to COVID-19 in brazil.” *Revista Paulista de Pediatria : Orgao Oficial Da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo* 39: e2020297. https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020297.

Soest, Tilmann von, Michal Kozák, Rubén Rodríguez-Cano, Dirkje H. Fluit, Laura Cortés-García, Vidar S. Ulset, E. F. Haghish, y Anders Bakken. 2022. “Adolescents’ Psychosocial Well-Being One Year after the Outbreak of the COVID-19 Pandemic in Norway”. *Nature Human Behaviour* 6 (2): 217–28. https://doi.org/10.1038/s41562-021-01255-w.

Sousa Santos, Boaventura de Sousa de. 2020. *La cruel pedagogía del virus*. https://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv1gm01nn.

Spettigue, Wendy, Nicole Obeid, Madison Erbach, Stephen Feder, Natalie Finner, Megan E Harrison, Leanna Isserlin, Amy Robinson, y Mark L Norris. 2021. “The impact of COVID-19 on adolescents with eating disorders: a cohort study”. *Journal of Eating Disorders* 9 (1): 1–8.

Steinhoff, Annekatrin, Laura Bechtiger, Denis Ribeaud, Aja Louise Murray, Urs Hepp, Manuel Eisner, y Lilly Shanahan. 2021a. “Self-Injury and Domestic Violence in Young Adults During the COVID-19 Pandemic: Trajectories, Precursors, and Correlates”. *Journal of Research on Adolescence* 31 (3): 560–75. https://doi.org/10.1111/jora.12659.

———. 2021b. “Self-Injury and Domestic Violence in Young Adults During the COVID-19 Pandemic: Trajectories, Precursors, and Correlates”. *Journal of Research on Adolescence* 31 (3): 560–75. https://doi.org/10.1111/jora.12659.

Stockwell, Stephanie, Mike Trott, Mark Tully, Jae Shin, Yvonne Barnett, Laurie Butler, Daragh McDermott, Felipe Schuch, y Lee Smith. 2021. “Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic

lockdown: a systematic review". *BMJ Open Sport & Exercise Medicine* 7 (1): e000960. https://doi.org/10.1136/bmjsem-2020-000960.

Supartini, Atin, Takanori Honda, Nadzirah A Basri, Yuka Haeuchi, Sanmei Chen, Atsushi Ichimiya, y Shuzo Kumagai. 2016. "The Impact of Sleep Timing, Sleep Duration, and Sleep Quality on Depressive Symptoms and Suicidal Ideation amongst Japanese Freshmen: The EQUSITE Study." *Sleep Disorders* 2016: 8737654. https://doi.org/10.1155/2016/8737654.

Tausch, Amy, Renato Oliveira e Souza, Carmen Martinez Viciana, Claudina Cayetano, Jarbas Barbosa, y Anselm JM Hennis. 2022. "Strengthening Mental Health Responses to COVID-19 in the Americas: A Health Policy Analysis and Recommendations". *The Lancet Regional Health - Americas* 5 (enero): 100118. https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118.

Taylor, Steven, Caeleigh A Landry, Michelle M Paluszek, y Gordon J G Asmundson. 2020. "Reactions to COVID-19: Differential predictors of distress, avoidance, and disregard for social distancing". *Journal of Affective Disorders* 277: 94–98. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.002.

Taylor, Steven, Caeleigh A Landry, Michelle M Paluszek, Thomas A Fergus, Dean McKay, y Gordon J G Asmundson. 2020a. "Development and initial validation of the COVID Stress Scales". *Journal of Anxiety Disorders* 72: 102232. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232.

———. 2020b. "COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates". *Depression and Anxiety* 37 (8): 706–14. https://doi.org/10.1002/da.23071.

Taylor, Steven, Michelle M Paluszek, Geoffrey S Rachor, Dean McKay, y Gordon J G Asmundson. 2021. "Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: A network analysis". *Addictive Behaviors* 114: 106754. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754.

Termorshuizen, Jet D, Hunna J Watson, Laura M Thornton, Stina Borg, Rachael E Flatt, Casey M MacDermod, Lauren E Harper, Eric F van Furth, Christine M Peat, y Cynthia M Bulik. 2020. "Early Impact of COVID-19 on Individuals with Eating Disorders: A survey of ~1000 Individuals in the United States and the Netherlands". *medRxiv*, enero, 2020.05.28.20116301. https://doi.org/10.1101/2020.05.28.20116301.

Tinder. 2022. "Match. Chatea. Conoce." 2022. https://tinder.com/es/feature/swipe.

Tokunaga, Robert S. 2011. “Social networking site or social surveillance site? Understanding the use of interpersonal electronic surveillance in romantic relationships.” *Computers in Human Behavior* 27 (2): 705–13. https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.08.014.

Toulany, Alène, Paul Kurdyak, Astrid Guttmann, Thérèse A Stukel, Longdi Fu, Rachel Strauss, Lisa Fiksenbaum, y Natasha R Saunders. 2022. “Acute Care Visits for Eating Disorders Among Children and Adolescents After the Onset of the COVID-19 Pandemic”. *Journal of Adolescent Health* 70 (1): 42–47. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.09.025.

Tusev, Aleksandar, Luis Tonon, y Manuel Capella. 2020. “The initial mental health effects of the COVID-19 pandemic across some Ecuadorian Provinces”. *Investigatio*, núm. 15: 11–24.

UNICEF. 2022a. “Efectos del COVID-19 en el bienestar de los hogares ecuatorianos”. Resumen de encuesta. Ecuador. Recuperado de: https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2022-01/UNICEF_Impacto%20COVID-19-hogares_2022.pdf

———. 2022b. “Estado mundial de la inmfancia 2021”. Nueva York.

Vaterlaus, J Mitchell, Tasha Shaffer, y Lindsey Pulsipher. 2021a. “College student interpersonal and institutional relationships during the COVID-19 pandemic: A qualitative exploratory study”. *The Social Science Journal*, julio, 1–14. https://doi.org/10.1080/03623319.2021.1949553.

———. 2021b. “College student interpersonal and institutional relationships during the COVID-19 pandemic: A qualitative exploratory study”. *The Social Science Journal*, julio, 1–14. https://doi.org/10.1080/03623319.2021.1949553.

Villa-Gómez, Juan David. 2021. “La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica? *Revista Ágora* 12, (2), 349-365.

von Soest, T., Kozák, M., Rodríguez-Cano, R. *et al.* 2022. Adolescents’ psychosocial well-being one year after the outbreak of the COVID-19 pandemic in Norway. *Nat Hum Behav* 6, 217–228. https://doi.org/10.1038/s41562-021-01255-w

Wang, Cuiyan, Riyu Pan, Xiaoyang Wan, Yilin Tan, Linkang Xu, Cyrus S Ho, y Roger C Ho. 2020. “Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among

the General Population in China". *International journal of environmental research and public health* 17 (5): 1729. https://doi.org/10.3390/ijerph17051729.

Wasil, Akash R, Madison E Taylor, Rose E Franzen, Joshua S Steinberg, y Robert J DeRubeis. 2021. "Promoting Graduate Student Mental Health During COVID-19: Acceptability, Feasibility, and Perceived Utility of an Online Single-Session Intervention". *Frontiers in Psychology* 12: 1167–1167.

Wolfson, Amy R, y Roseanne Armitage. 2008. *Sleep and its Relationship to Adolescent Depression*. 1a ed. Nueva York: Routledge.

Wolfson, Amy R, y Mary A Carskadon. 2003. "Understanding Adolescents' Sleep Patterns and School Performance: A Critical Appraisal." *Sleep Medicine Reviews* 7 (6): 491–506. https://doi.org/10.1016/s1087-0792(03)90003-7.

Wolfson, Amy R, Noah L Spaulding, Craig Dandrow, y Elizabeth M Baroni. 2007. "Middle School Start Times: The Importance of a Good Night's Sleep for Young Adolescents." *Behavioral Sleep Medicine* 5 (3): 194–209. https://doi.org/10.1080/15402000701263809.

Zeira, Anat, y Rachel Dekel. 2005. "The self-image of adolescents and its relationship to their perceptions of the future". *International Social Work* 48 (2): 177–91. https://doi.org/10.1177/0020872805050208.

Zhang, Xing, Peng-Fei Huang, Bi-Qin Li, Wen-Jian Xu, Wen Li, y Bin Zhou. 2021. "The Influence of Interpersonal Relationships on School Adaptation among Chinese University Students during COVID-19 Control Period: Multiple Mediating Roles of Social Support and Resilience." *Journal of Affective Disorders* 285 (abril): 97–104. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.040.

Zimbardo, Philip & John Boyd. 2009. *Paradoja del tiempo.* Buenos Aires*: PAIDÓS.*

Anexos

Anexo 1

Efectos de la pandemia del COVID-19 en jóvenes estudiantes en Ecuador.

*Obligatorio

1. Correo electrónico *

Consentimiento informado

Hola, somos un grupo de investigadores del Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador, quienes conjuntamente con Unión Estudiantil, estamos realizando una encuesta sobre los efectos de la pandemia del Covid-19 en jóvenes estudiantes con edades comprendidas entre los 15 y 22 años.

En la encuesta te pediremos alguna información general sobre dónde vives y sobre tu situación familiar y educativa. A continuación, nos interesa conocer cómo te sientes física y emocionalmente. De igual manera, queremos conocer tus opiniones respecto de la educación, las actividades de la vida en el mundo virtual, y tus perspectivas respecto del futuro. Llenar esta encuesta te tomará aproximadamente de 10 a 15 minutos máximo.

Tu información personal será absolutamente confidencial y nunca se revelará la identidad de quienes colaboren en la encuesta. La participación es voluntaria y puedes interrumpir la encuesta en cualquier momento que así lo decidas, sin que esto suponga un problema para ti.
No obstante, si decides participar hasta el final, la información que nos brindes, será de mucha utilidad para aportar en el diseño de proyectos y programas en favor de jóvenes estudiantes del país. Además, tendrás la oportunidad de ser parte de los ganadores de excelentes premios que estaremos sorteando al concluir el estudio. Realizaremos el sorteo en vivo en el Instagram: @saludmental_ue

Si necesitas más información sobre esta investigación, te puedes contactar con María Elena Sandoval, docente del Área de Salud de la universidad Andina, a cargo de este proyecto, escribiendo al correo: mariaelena.sandoval@uasb.edu.ec o al correo del Comité de Salud Mental de Unión Estudiantil: cdesaludmental@gmail.com

2. Acepto / no acepto consentimiento informado *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Sí *Ir a la pregunta 3*
- ◯ No

Gracias por aceptar!. A continuación te pedimos que llenes algunos datos personales.

3. Nombres y Apellidos *

_____

4. Número de teléfono celular *

_____

5. ¿Cuántos años cumplidos tienes? *

Marca solo un óvalo.

- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- 19 años
- 20 años
- 21 años
- 22 años

6. ¿En qué fecha naciste? *

7. ¿De dónde eres? *

Marca solo un óvalo.

- Ecuador
- Venezuela
- Colombia
- Otro país de América Latina o del Caribe
- Otro país fuera de la región

8. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Hombre
- Mujer

9. Género *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino
- Otro

10. Si respondiste la opción "Otro" en género. Por favor, especifica cuál.

11. Región donde vives actualmente *

Marca solo un óvalo.

- Costa
- Sierra
- Amazonia
- Galápagos

12. Área donde vives *

Marca solo un óvalo.

- Urbana
- Rural

13. Provincia donde vives actualmente *

Marca solo un óvalo.

- Azuay
- Bolivar
- Cañar
- Carchi
- Chimborazo
- Cotopaxi
- El Oro
- Esmeraldas
- Galápagos
- Guayas
- Imbabura
- Loja
- Los Ríos
- Manabí
- Morona Santiago
- Napo
- Orellana
- Pastaza
- Pichincha
- Santa Elena
- Santo Domingo de los Tsáchilas
- Sucumbíos
- Tungurahua
- Zamora Chinchipe

14. Ciudad o localidad donde vives *

Marca solo un óvalo.

- Quito
- Guayaquil
- Cuenca
- Otra

15. ¿Con qué grupo étnico te identificas? *

Marca solo un óvalo.

- Mestizo
- Indígena
- Afroecuatoriano
- Afrodescendiente
- Blanco

16. ¿En qué clase socioeconómica ubicarías a tu familia? *

Marca solo un óvalo.

- Alta
- Media alta
- Media
- Media baja
- Baja

17. ¿En qué nivel de estudios te encuentras actualmente? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Bachillerato
- ◯ Universidad
- ◯ No estoy estudiando

18. ¿Qué actividades realizas? Elige todas las respuestas que apliquen. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Estudio
- ☐ Trabajo de manera remunerada a tiempo parcial
- ☐ Trabajo de manera remunerada a tiempo completo
- ☐ Participo en grupos juveniles de mi iglesia
- ☐ Participo en actividades de voluntariado
- ☐ Hago pasantías o prácticas preprofesionales
- ☐ Extracurriculares (deportivas, culturales o recreativas)

19. ¿Tienes alguna discapacidad diagnosticada? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Sí *Ir a la pregunta 20*
- ◯ No *Ir a la pregunta 21*

20. Si pusiste "Si" en la pregunta anterior, por favor, especifica el tipo de discapacidad.

Marca solo un óvalo.

- ◯ Auditiva
- ◯ Visual
- ◯ De lenguaje
- ◯ Física
- ◯ Intelectual
- ◯ Psicosocial
- ◯ Múltiple
- ◯ No aplica

21. En el pasado ¿has sido diagnosticado/a con alguna de las siguientes problemáticas? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Depresión
- ☐ Trastorno de ansiedad
- ☐ Algún trastorno de la personalidad
- ☐ Trastorno obsesivo compulsivo
- ☐ Anorexia nerviosa
- ☐ Bulimia
- ☐ Adicción a la tecnología
- ☐ Adicción al consumo problemático de sustancias
- ☐ Ninguna

22. Durante la pandemia ¿Has tenido acceso a internet para tus estudios y otras actividades? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Ningún acceso
- ◯ Muy poco acceso
- ◯ Acceso constante
- ◯ He estado casi siempre conectado(a)
- ◯ No aplica, no estaba estudiando

23. A raíz de la pandemia ¿cómo calificas la situación económica de tu familia? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Mucho mejor que antes
- ◯ Mejor que antes
- ◯ Igual que antes
- ◯ Peor que antes
- ◯ Mucho peor que antes

24. A raíz de la pandemia ¿hay miembros de tu familia que han perdido el empleo? Puedes escoger varias opciones. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Padre
- ☐ Madre
- ☐ Hermanos
- ☐ Otros
- ☐ Nadie

25. ¿Algún miembro de tu familia se contagió con Covid-19? Puedes escoger varias opciones. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- [ ] Yo
- [ ] Padre
- [ ] Madre
- [ ] Hermanos
- [ ] Abuelos
- [ ] Otros
- [ ] Nadie

26. ¿Algún miembro de la familia falleció por Covid-19? Puedes escoger varias opciones. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- [ ] Padre
- [ ] Madre
- [ ] Hermanos
- [ ] Abuelos
- [ ] Otros
- [ ] Nadie

Ahora te pedimos que respondas con sinceridad cómo te has sentido en la ÚLTIMA SEMANA. No hay respuestas correctas o incorrectas.

27. Me costó mucho relajarme *

Marca solo un óvalo.

- ( ) No me aplicó
- ( ) Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ( ) Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ( ) Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

28. Me di cuenta que tenía la boca seca *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

29. No podía sentir ningún sentimiento positivo *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

30. Se me hizo dificil respirar *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

31. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

32. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

33. Sentí que mis manos temblaban *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

34. Sentí que tenía muchos nervios *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

35. Estaba preocupado(a) por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

36. Sentí que no tenía nada por qué vivir *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

37. Noté que me agitaba *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

38. Se me hizo difícil relajarme *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

39. Me senti triste y deprimido(a) *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

40. Fui intolerante con cualquier cosa que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo. *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

41. Sentí que estaba al punto de pánico *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

42. No me pude entusiasmar por nada *

Marca solo un óvalo.

- ◯ No me aplicó
- ◯ Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- ◯ Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- ◯ Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

43. Sentí que valía muy poco como persona *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

44. Sentí que estaba muy irritable *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

45. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

46. Tuve miedo sin razón *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

47. Sentí que la vida no tenía ningún sentido *

Marca solo un óvalo.

- No me aplicó
- Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

48. Aproximadamente, ¿cuántas horas duermes cada noche en la semana? *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 6 horas
- Entre 6 y 8 horas
- Entre 8 y 10 horas
- Más de 10 horas

49. ¿Cómo calificas la calidad de tu sueño por la noche? *

Marca solo un óvalo.

- Insomnio: me cuesta mucho conciliar el sueño y si me despierto me cuesta volver a dormir
- Intranquilo: despierto varias veces en la noche, pero me vuelvo a dormir
- Tranquilo: duermo de corrido toda la noche
- Reparador: duermo de corrido y al despertar me siento descansado/a

50. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

51. ¿Con qué frecuencia consumes cannabis/marihuana? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

52. ¿Con qué frecuencia consumes cocaina? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

53. ¿Con qué frecuencia consumes sustancias fuertes como ácidos y similares? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

54. ¿Con qué frecuencia fumas cigarrillo? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

55. ¿Con qué frecuencia practicas vapeo?(inhalación de vapor de cigarrillo electrónico)

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

56. Si consumes alcohol o cigarrillo, ¿en qué situaciones lo haces? Escoge la opción que más aplica para ti. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- En fiestas o con amigos
- Cuando estoy solo(a) para sentirme bien
- Cuando estoy solo(a) y cuando estoy con amigos
- No consumo

57. Si consumes cannabis, cocaína u otras sustancias, ¿en qué situaciones lo haces? Escoge la opción que más aplica para ti. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- En fiestas o con amigos
- Cuando estoy solo(a) para sentirme bien
- Cuando estoy solo(a) y cuando estoy con amigos
- No consumo

58. ¿Con qué frecuencia comes de manera compulsiva comida chatarra que tiene exceso de azúcar y carbohidratos? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Muy rara vez
- Una vez por mes
- Una vez por semana
- Varias veces a la semana

59. Cuando miras tu cuerpo, te percibes como alguien con: *

Marca solo un óvalo.

- Bajo peso corporal
- Peso normal
- Un poco gordito(a)
- Sobrepeso
- Obesidad

60. ¿Cuántas horas al día estás conectado(a) en dispositivos electrónicos (computador, celular o similares)? *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 6 horas
- Entre 6 y 8 horas
- Entre 8 y 12 horas
- Más de 12 horas

61. ¿Para cuál de estas actividades PASAS MÁS TIEMPO conectado(a) a dispositivos electrónicos? *

Marca solo un óvalo.

- Clases
- Trabajo
- Vida social (encontrar amigos y mantenerme comunicado/a)
- Vida afectiva (encontrar pareja/ estar en comunicación con la pareja)
- Videojuegos
- Ocio

62. Si pudieras decidir tu modalidad de estudio, escogerias : *

Marca solo un óvalo.

- Clases completamente presenciales con un docente
- Clases presenciales sólo para actividades prácticas
- Clases totalmente virtuales en Zoom (en tiempo real)
- Combinación entre clases grabadas y actividades prácticas presenciales
- Clases a distancia (asincrónicas)

63. ¿En qué medida es útil para tu vida futura lo que aprendes en la institución educativa? *

Marca solo un óvalo.

- Muy útil
- Útil
- Poco útil
- Inútil

64. Los MEJORES CONOCIMIENTOS para tu formación educativa y profesional, los obtienes en: *

Marca solo un óvalo.

- Clases de tu institución educativa
- Cursos en línea
- Tutoriales de Internet
- Participación en proyectos dentro de la institución educativa
- Participación en proyectos fuera de la institución educativa

65. Durante el confinamiento, el tiempo que compartiste con tu familia te pareció: *

Marca solo un óvalo.

- Muy agradable
- A veces agradable
- Ni agradable ni desagradable
- A veces desagradable
- Muy desagradable

66. Piensas que en el futuro tu vida será: *

Marca solo un óvalo.

- Mejor que ahora
- Igual que ahora
- Peor que ahora
- Mucho peor que ahora

67. Hacer actividad física como deporte, caminata u otras formas de ejercicio, NO es algo fundamental para estar bien. *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Totalmente en desacuerdo
- ◯ Parcialmente en desacuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ Parcialmente de acuerdo
- ◯ Totalmente de acuerdo

68. Siento que me canso físicamente más que antes cuando tengo que salir a hacer actividades fuera de casa. *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Totalmente en desacuerdo
- ◯ Parcialmente en desacuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ Parcialmente de acuerdo
- ◯ Totalmente de acuerdo

69. Ya no hace falta que me cuide demasiado para verme físicamente bien, puesto que la mayoría de cosas de mi vida suceden a través de las pantallas. *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Totalmente en desacuerdo
- ◯ Parcialmente en desacuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ Parcialmente de acuerdo
- ◯ Totalmente de acuerdo

70. Me siento satisfecho(a) con lo que he aprendido en la modalidad virtual de estudios. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

71. Para tener amigos no hace falta salir de casa. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

72. Se puede tener relaciones sexuales satisfactorias utilizando solamente internet. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

73. En una relación sentimental, es normal que los miembros de la pareja controlen las redes sociales del otro. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

74. Actualmente, la única manera de conseguir una pareja sentimental es conociéndola a través de redes sociales o aplicaciones de citas como Tinder, Grindr u otras similares. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

75. Pienso que para tener mejores oportunidades en la vida debo migrar a otro país. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

76. El incremento de fiestas entre jóvenes tiene relación directa con el aumento de casos de contagio de COVID-19 en la población. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

77. La vacunación obligatoria a la población es la única solución para el fin de la pandemia. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

78. ¿Consideras que hay algún aspecto importante de la situación de adolescentes y jóvenes que no se trató en la encuesta, pero te gustaría que sea investigado y trabajado?

Fin de la encuesta

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN. POR FAVOR, MANTENTE PENDIENTE DEL SORTEO EN EL INSTAGRAM DE @SALUDMENTAL_UE !

Anexo 2



RE: Permission for use of DASS21

Respondió el Vie 14/1/2022 15:02.

Traducir mensaje a: Español | No traducir nunca de: Inglés

PD Patricia Daza <pdaza@menninger.edu>
Para: Maria Sandoval

From: Maria Sandoval
Sent: Friday, January 14, 2022 11:45 AM
To: Patricia Daza <pdaza@menninger.edu>
Subject: Permission for use of DASS21

Dear Dr. Daza,

My name is Maria Elena Sandoval, and I am a faculty at the Health Department of Universidad Andina Simón Bolívar in Quito-Ecuador. Currently, we are conducting a study on the psychosocial impact of the COVID-19 pandemic in Ecuadorian adolescents and young adults. We intend to apply an online survey in which we would like to include DASS-21.

I am writing you to request permission for the use of your Spanish translation of DASS21, with a small change in the translation of item 14. Our language expression would say: **Fui intolerante con cualquier cosa que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo.**

Sincerely,

María Elena Sandoval Castillo
Docente - Área de Salud
Universidad Andina Simón Bolívar - Sede Ecuador
Quito - Ecuador

RE: Permission for use of DASS21

Respondió el Vie 14/1/2022 15:02.

Traducir mensaje a: Español | No traducir nunca de: Inglés

PD Patricia Daza <pdaza@menninger.edu>
Para: Maria Sandoval
Vie 14/1/2022 12:58

Iniciar respuesta con: Great, thank you so much! | Thank you so much! I really appreciate it! | Okay, thank you!

Comentarios

Hi Maria Elena: Of course you can use the form with the change to item 14. I'm excited that the DASS21 can be used with this new population and in a new country. Buena suerte!

Patricia Daza, PhD, ABPP
Board Certified in Clinical Psychology
Director of Psychology
Senior Psychologist & Director of Clinical Training, The Menninger Clinic
Associate Professor of Psychiatry & Behavioral Sciences, Baylor College of Medicine
Pronouns: she/her/hers
713-275-5421

Anexo 3


GIVEAWAY
¡GÁNATE UNA ALEXA! Y MUCHO MÁS...
REQUISITOS:
¡Gracias por ayudarnos a hacer algo grande!
1 Edad entre 15 y 22 años.
2 Completa nuestra encuesta (link en bio).
3 Síguenos @SaludMental_UE.
4 Comparte el post en stories.
5 Dale like y comenta aquí si ya cumpliste con todo. ¡Etiqueta a un amigo!
Organizado por: Universidad Andina Simón Bolivar y Salud Mental UE
@saludmental_ue