



Impacto psicológico del confinamiento por covid-19 en los adolescentes de Ecuador: revisión sistemática

Psychological impact of covid-19 confinement on adolescents in Ecuador: a systematic review

- ✉ * Emerson Roberto Yépez Herrera 
- ✉ Ower Armando Savedra Valdiviezo 
- ✉ Andrea Cristina Tejada Sierra 
- ✉ David Mauricio Tello Salazar 

Universidad de las Fuerzas Armadas (ESPE), Departamento de Ciencias Humanas y Sociales, Sangolqui, Ecuador, eryopez@espe.edu.ec, oasaavedra1@espe.edu.ec, actejadal@espe.edu.ec y dmtello@espe.edu.ec.

*Autor de correspondencia.

Recepción: 24 de mayo de 2024 / **Aceptación:** 10 de mayo de 2025 / **Publicación:** 11 de junio de 2025.

Citación/cómo citar este artículo: Yépez Herrera, E. R., Savedra Valdiviezo, O. A., Tejada Sierra A. C. y Tello Salazar, D. M. (2025). Impacto psicológico del confinamiento por covid-19 en los adolescentes de Ecuador: revisión sistemática. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 4(1) 74-95. <https://doi.org/10.33936/psidial.v4i1.6682>

Resumen

La pandemia de COVID-19, declarada como emergencia sanitaria global en enero de 2020 y posteriormente como pandemia en marzo de ese mismo año, ha tenido un impacto significativo en la salud mental de la población mundial. En Ecuador, el primer caso se detectó en febrero de 2020, y se estableció un estado de excepción en marzo, prolongándose la cuarentena por más de dos años. Esto ha llevado a una serie de efectos negativos en la población adolescente, como el aumento de problemas de salud mental debido al aislamiento social, la interrupción de rutinas y hábitos saludables, la exploración de factores de riesgo adicionales, como el abuso infantil y el aumento del consumo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. Este estudio se enfoca en analizar el impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 en los jóvenes ecuatorianos a través de una revisión sistemática de la literatura científica disponible. Se aplicaron criterios de inclusión para seleccionar investigaciones relevantes, resulta en 13 artículos empíricos incluidos en la revisión. Estos estudios abordan temas como la regulación emocional, factores psicoemocionales, y el impacto del confinamiento en la salud mental de los adolescentes ecuatorianos. Los resultados preliminares de esta revisión sugieren que la cuarentena prolongada ha tenido efectos negativos en la salud mental de los jóvenes, manifestándose en problemas como trastornos depresivos y de ansiedad. La falta de interacción social, la incertidumbre y la interrupción de rutinas han contribuido a estos problemas, destacando la importancia de abordar el bienestar psicológico de esta población.

Palabras clave: Pandemia, COVID 19, Confinamiento, Depresión, Ansiedad y Estrés

Abstract

The COVID-19 pandemic, declared a global health emergency in January 2020 and subsequently a pandemic in March of that year, has had a significant impact on the mental health of the world's population. In Ecuador, the first case was detected in February 2020, and a State of Emergency was established in March, prolonging quarantine for more than a year. This has led to several negative effects on the adolescent population, such as increased mental health problems due to social isolation, disruption of healthy routines and habits, and exposure to additional risk factors, such as child abuse and increased use of video games and pornography. This study focuses on analyzing the psychological impact of COVID-19 confinement on young Ecuadorians through a systematic review of the available scientific literature. Inclusion criteria were applied to select relevant research, resulting in 13 empirical articles included in the review. These studies address issues such as emotional regulation, psychological factors, and the impact of confinement on the mental health of Ecuadorian adolescents. Preliminary results of this review suggest that the extended quarantine has had negative effects on the mental health of young people, revealing problems such as depressive and anxiety disorders. Lack of social interaction, uncertainty and disruption of routines have contributed to these problems, highlighting the importance of addressing the psychological well-being of this vulnerable population.

Key words: Pandemic, COVID 19, Confinement, Depression, Anxiety, Stress

Introducción

El 30 de enero de 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud declaró la emergencia sanitaria debido a la enfermedad por coronavirus, COVID-19, caracterizándola como un problema de salud pública de índole internacional y el 11 de marzo del mismo año la reconoció como una pandemia (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Los coronavirus (CoV) son un grupo de virus pertenecientes a la familia Coronaviridae, esta familia de virus provoca infecciones por lo general leves en el tracto respiratorio superior, pero debido a la mutación de antígenos de superficie pueden llegar a causar enfermedades graves en el tracto respiratorio inferior (Notario y otros, 2020). La familia Coronaviridae posee cuatro géneros (alfa, beta, omega y gamma), alfa y beta suelen afectar a mamíferos. El SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo grave tipo 2) es una cepa de esta familia de virus y es el que provoca la enfermedad del COVID-19, cuyo primer caso fue detectado en China como una neumonía de origen desconocido, el 17 de noviembre en Wuhan, provincia de Hubei; posteriormente, los casos aumentaron en diciembre de 2019 (Mora, 2023). Después de más de dos años y cinco meses del primer caso detectado; la enfermedad provocó alrededor de 769 millones de casos confirmados y una alta tasa de letalidad en 228 países.

En Ecuador el primer caso de COVID-19 se detectó el 29 de febrero de 2020 y el 16 de marzo de ese año se estableció el Estado de Excepción, con 58 casos confirmados en todo el país. Sin embargo, pese a las medidas implementadas por el gobierno para evitar los contagios, de los países de América Latina, Ecuador fue uno de los más afectados, de manera que entre marzo y agosto el número de casos de contagios se elevó hasta 113.767 y la cantidad de fallecidos incrementó a 6.556 (Coello y otros, 2023). El Estado de Excepción definitivo en Ecuador finalizó el 20 de mayo de 2021, aunque cabe señalar que antes de esta fecha la movilidad estaba restringida y muchos sectores económicos de entretenimiento o turísticos no se habían reactivado y la gran mayoría de los niños y adolescentes recibían educación a distancia o virtual.

En base a lo anterior, en Ecuador la cuarentena tuvo una duración mayor a un año, período en el que el contacto social con personas fuera del núcleo familiar era prácticamente nulo; por lo tanto, los niños y adolescentes permanecen limitados de interacción social lo cual incidió directamente en su desarrollo neuropsicológico. El distanciamiento social genera problemas de salud mental en los niños y adolescentes porque conlleva mayor angustia psicológica, miedo a la incertidumbre, irritabilidad, hipersensibilidad emocional, nerviosismo, apatía, genera dificultades en la concentración e incluso un retraso en el desarrollo cognitivo (Sánchez, 2021).

Por otro lado, la eliminación de hábitos en las sus rutinas como por ejemplo asistir a la escuela o desarrollar actividades físicas y/o artísticas, así como también, incorporar otros hábitos no saludables como el sedentarismo, derivan tanto a problemas físicos como también a estados emocionales alterados. Por último, en un estudio realizado con niños y jóvenes españoles se demostró que otros factores de riesgo manifestados durante la cuarentena son el abuso infantil dentro del ambiente de violencia en hogares disfuncionales, el aumento del consumo de videojuegos y pornografía, la dificultad o carencia de acceso a recursos de primera necesidad, la separación familiar, el estigma hacia ciertos grupos étnicos, entre otras (Orte y otros, 2020).

Con respecto al impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 en la población mundial, dentro del informe científico emitido por la Organización Mundial de la Salud (2022), expresa que la pandemia incrementó en un: 27,6% los casos de trastorno depresivo mayor y en 25,6% los desórdenes de ansiedad. Además, señala que los lugares donde hubo más prevalencia de estas enfermedades fueron aquellos en los cuales las tasas diarias de infección aumentaban y con ellas las restricciones de movilidad humana; siendo las mujeres más afectadas que los hombres. En relación a la población adolescente, también la Organización Mundial de la Salud, indica que la adolescencia es el periodo de desarrollo humano (desde 11-13 años hasta 19-21 años) que implica importantes cambios físicos, emocionales y sociales; esto se asocia a que este grupo de personas sea más vulnerable de padecer problemas de salud mental (Casañas & Lalucat, 2019). En adición a lo anterior, se sabe que la gran mayoría de problemas de salud mental que inician en la adolescencia, no obstante, estos no se detectan ni se tratan y se extienden hasta la edad adulta; de tal manera que, estudios concluyen que el 50% de trastornos mentales presentes en la edad adulta han tenido su origen entre los 12 y 15 años de la persona (Kessler y otros, 2007 citados en Casañas & Lalucat, 2019).

Debido a que, el año de condinamiento en Ecuador constituye un factor de riesgo para la aparición de estados psicológicos alterados en los asolescentes ecuatorianos; el objetivo de esta investigación es analizar el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en los jóvenes ecuatorianos a través de una revisión sistemática de la bibliografía existente con la intención de arrojar luz al panorama de la salud mental de este grupo etario y contribuir a la promoción y prevención de su salud.

Marco referencial

Tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Autor	Estudio / diseño	Muestra	Instrumentos de medición	Resultados
Moreira & Campo, 2022	Estudio mixto, descriptivo, de corte transversal, casi experimental	n=462 adolescentes entre 14 y 17 años de la Unidad Educativa Fiscal "Quince de Octubre" de la zona urbana y la Unidad Educativa Puerto Cayo de la zona rural, cantón Jipijapa de la provincia de Manabí	Encuesta anónima de 20 preguntas elaborada en base a la Guía de Evaluación de Riesgo de Conductas Suicidas en menores, adaptada por la Asesoría de Convivencia del Departamento de Educación a partir de las escalas: C-SSRRS.	Conflictos familiares: 21% alguna vez, 77% nunca. Problemas sentimentales: 23% alguna vez, 76% nunca Maltrato: 22% maltrato físico, 77% maltrato psicológico. Consumo de drogas y alcohol en la familia: 23% muchas veces, 5% alguna vez. Verbalizaciones indirectas a familiares ya amigos con deseos autolíticos: 5%
Coello y otros, 2023		n=902 participantes 79,90% chicas, 19,80% chicos y 0,2% género fluido. De entre 12 y 17 años. Muestra 1: adolescentes evaluados al inicio entre 3-6 meses (n=316) Muestra 2: adolescentes evaluados al final 6-9 meses (n=586)	Variables sociodemográficas: Cuestionario ad hoc Ajuste emocional: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés en su versión adaptada al español (DASS-21), 21 ítems que se evalúan del 0-3. Preocupaciones COVID-19: Escala de Preocupaciones por la COVID-19 y sus consecuencias (W-COV). Análisis de datos: programa SPSS versión 26.0. Estadísticos prueba t para muestras independientes, y d de Cohen.	Muestra 1: 32% niveles moderados y muy graves de sintomatología ansiosa. 40% niveles moderados y muy graves de sintomatología depresiva. 25,6% niveles moderados y muy graves de estrés. Número de familiares diagnosticados con COVID-19: 18% Padecimiento de COVID-19: ninguno. Perder a alguien cercano por la pandemia: 8,9% Relación entre las preocupaciones ante la COVID-19 con la ansiedad, la depresión y el estrés, relación positiva y con fuerza baja. No hay relación entre las preocupaciones sobre la salud y la sintomatología ansioso-depresiva y el estrés. Relación entre las preocupaciones sobre aspectos psicosociales: ansiedad (rx=31, p ≤ 0,001), la depresión (rx=37, p ≤ 0,001), estrés (rx=32, p ≤ 0,001)

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Muestra 1: 32% niveles moderados y muy graves de sintomatología ansiosa.

40% niveles moderados y muy graves de sintomatología depresiva.

25,6% niveles moderados y muy graves de estrés.

Número de familiares diagnosticados con COVID-19: 18%

Padecimiento de COVID-19: ninguno.

Perder a alguien cercano por la pandemia: 8,9%

Relación entre las preocupaciones ante la COVID-19 con la ansiedad, la depresión y el estrés, relación positiva y con fuerza baja.

No hay relación entre las preocupaciones sobre la salud y la sintomatología ansioso-depresiva y el estrés.

Relación entre las preocupaciones sobre aspectos psicosociales: ansiedad ($r_x=31$, $p \leq 0,001$), la depresión ($r_x=37$, $p \leq 0,001$), estrés ($r_x=32$, $p \leq 0,001$)

Muestra 2: 62,6% niveles moderados y muy graves de sintomatología ansiosa.

56,4% de sintomatología depresiva entre moderada y muy grave. 45,8% con sintomatología de estrés en niveles moderados y muy graves.

Número de familiares diagnosticados con COVID-19: 49,1%.

Padecimiento de COVID-19: 5,6%.

Perder a alguien cercano por la pandemia: 18,6%

Relación entre las preocupaciones sobre aspectos psicosociales: ansiedad ($r_x=48$, $p \leq 0,001$), la depresión ($r_x=50$, $p \leq 0,001$), estrés ($r_x=56$, $p \leq 0,001$)

Relación entre las preocupaciones sobre la salud ansiedad ($r_x=23$, $p \leq 0,001$), la depresión ($r_x=20$, $p \leq 0,001$) y el estrés ($r_x=28$, $p \leq 0,001$)

Relación entre las preocupaciones sobre aspectos económicos: ansiedad ($r_x=19$, $p \leq 0,001$), la depresión ($r_x=21$, $p \leq 0,001$), estrés ($r_x=22$, $p \leq 0,001$).

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Ramos & Ve-negas, 2022	Estudio con enfoque cuantitativo	Estudiantes de la Unidad Educativa Adventista Ambato en el periodo abril – mayo 2022. Muestreo probabilístico aleatorio simple: 150 estudiantes de BGU	Análisis estadístico: Statistical Package for Social Science. El muestreo se realizó con el nivel de confianza 5%. El análisis estadístico de la respuesta de los niveles de ansiedad y depresión de los adolescentes, según las calificaciones asignadas en los inventarios de Beck.	Nivel de depresión de 16,14% que corresponde a un nivel moderado. Nivel de ansiedad: 21,88% que igual es moderado. Ansiedad: baja (23,2%), leve (15,2%), moderada (24,5%), grave (37,1%). Depresión: baja (41,1%), leve (17,2%), moderada (19,2%), grave (22,5%). Prueba no paramétrica coeficiente: 0,323; la depresión influye sobre la ansiedad y viceversa, pero su correlación es débil; de modo que conforme la ansiedad aumenta, también la depresión, pero no todos los adolescentes presentan ansiedad y depresión al mismo tiempo.
Guarnizo & Romero, 2021	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal retrospectivo.	Se utilizó la base de datos de muertes violentas el Ministerio de Gobierno divididos en dos grupos, 10-14 años y de 15-19 años, y por variable sexo, en hombre y mujer.	El análisis se llevó a cabo por provincia, sexo, edad, método de suicidio y frecuencia en días de ocurrido el evento. Se estimó la tasa de mortalidad de suicidio (por 100 000 habitantes) para cada provincia. Todas las cifras y datos estadísticos se contrastaron con los que se obtuvieron durante el mismo periodo de tiempo en el año 2019.	La base de datos de muertes violentas 2020, reporta un total de 97 muertes de etiología suicida (59 sexo masculino: 19 entre 10-14 años, 40 entre 15-19 años), (39 sexo femenino: 11 entre 10-14 años, 27 entre 15-19 años) Media: 15,91 años Mediana: 16 años Moda: 19 años La base de datos de muertes violentas 2019, reporta un total de 103 muertes de etiología suicida (62 sexo masculino: 16 entre 10-14 años, 46 entre 15-19 años), (41 sexo femenino: 13 entre 10-14 años, 28 entre 15-19 años). En Ecuador hubo un ligero decremento total de las muertes por etiología suicida en adolescentes, durante el estado de excepción, con una prevalencia de suicidios en varones y el método preferido la ahorcadura.

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Montalvo & Jaramillo, 2022	Estudio no experimental, correlacional y transversal con enfoque cuantitativo	Población de 176 estudiantes de la Unidad Educativa Camilo Ponce Enríquez (Quito-Ecuador), edades comprendidas entre 15 y 18 años. n=114 de sexo femenino, media 16,07 años, según el grado escolar: 31 (17,61%) de 10º EGB, 50 (28,40%) BGU, 41 (23,29%) BGU y 54 (30,68%) BGU.	Test de Autoconcepto para adolescentes forma-5 (AF5) compuesto por 30 ítems, evalúan dimensiones: académica/laboral, social, familiar, física y emocional. Test de Habilidades Sociales de Goldstein: compuesto por 50 ítems que evalúan: básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, frente al estrés y de planificación.	Tipos de autoconcepto: mayoría de las 5 dimensiones predominó el nivel medio, excepto en la dimensión familiar en la que fue nivel alto (51,7%). La dimensión emocional fue la más baja con (34%). Habilidades sociales: la mayoría de las tipologías ponderaron las categorías normal o bajo; la habilidad básica fue deficiente, y el tipo de habilidad relacionado con la planificación es la única en la que los estudiantes se calificaron desde normal hasta excelente (70,2%).
Balseca & Noroña, 2022	Investigación no experimental, transversal, descriptivo, correlacional	Total, de la población (N=100) de la Ciudad de Riobamba, Ecuador con edades entre 10-19 años en condiciones de vulnerabilidad: género, edad, residencia, nivel de escolaridad, individuos con tratamientos médicos y/o salud mental previos.	Se aplicó en forma virtual y presencial la escala DASS-21 como instrumento de medición psicológica y un cuestionario con preguntas cerradas sobre el tratamiento médico/psicológico recibido previo a la emergencia sanitaria. Instrumento: cuenta con 21 ítems, dispuestos en 3 dimensiones con cuatro alternativas de respuesta en formato Likert, valores Alfa de Cronbach de 0,88 para la depresión, 0,79 para la ansiedad y estrés 0,83. Programa estadístico SPSS para el cálculo de Chi cuadrado de Pearson y de Odds ratio como medida de asociación.	64% población sexo femenino: más representativo 44% entre 10-14 años. Residencia: 81% sector urbano; Nivel de escolaridad: 47% cursa educación básica, 38% del bachillerato y 15% del nivel superior. 71% se encontraba en tratamiento médico o psicológico previo a la pandemia; 59% interrumpieron los tratamientos médicos/salud mental durante el confinamiento. Resultados escala DASS-21: 26% presentó rasgos de depresión como abatimiento en sus actividades diarias, desaliento, desánimo por el futuro, postración y tristeza generalizada. El 64% del grupo presentó rasgos de ansiedad experimentando desasosiego, intranquilidad, zozobra, angustia ante situaciones del día a día. La población adolescente con tratamiento médico/salud mental previo al inicio de pandemia presentan 13,14 veces más probabilidades de padecer ansiedad.

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

<p>Chocho, 2023</p>	<p>Investigación de alcance explicativo, cuantitativa con modelo aleatorio simple.</p>	<p>Muestra n = 300, distribuida en 139 hombres y 161 mujeres de entre 12 a 17 años de colegios del distrito norte de la Ciudad de Cuenca perteneciente a la zona 6 de educación, media de la edad $x=14,14$ años.</p>	<p>Fuentes primarias a partir del uso del instrumento de evaluación psicológica DASS-21 para medir depresión, ansiedad y estrés; consta de 42 ítems y está validado por el α de cronbach. Técnica secundaria de revisión bibliográfica. Se utiliza el coeficiente de correlación r de Pearson (relación entre edad y variables internalizantes); el estadístico de Chi Cuadrado (para datos categóricos como el género, el lugar de vivienda y la situación económica para la relación con las categorías diagnósticas del DASS-21); y el estadístico deductivo t de student (para muestras independientes).</p>	<p>DASS-21</p> <ul style="list-style-type: none"> -72% de la muestra presenta sintomatología depresiva en un rango normal, es decir, los sentimientos de desesperanza, tristeza, decaimiento emocional, culpabilidad, entre otros tienen corta duración, son de poca intensidad y no son frecuentes. -28% de los adolescentes presentan sintomatología entre leve, moderada y severa de depresión. -34,3% de adolescentes presentan ansiedad, porcentaje que se distribuye entre leve, moderada, severa y extremadamente severa, presentan: excitación, ataques de pánico, tensión muscular y miedo. -83,7% presentan estrés dentro de un rango normal; es decir, reaccionan ante situaciones estresantes con tensión, irritabilidad y activación, pero esta sintomatología es de corta duración, escasa intensidad y no es frecuente. -16,3% experimentan estrés de forma leve y moderada. <p>Correlación r de Pearson entre la variable edad y los puntajes directos de la dimensión depresión, ansiedad y estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> -$r = 0,167$ ($p < 0,01$) relación estadísticamente significativa de correlación positiva entre la edad y depresión; entre más edad tienen los adolescentes, mayor depresión presentan. -Existe una correlación positiva entre las dimensiones depresión, ansiedad y estrés; significa que a mayor depresión, mayor ansiedad y mayor estrés. <p>Chi Cuadrado para las categorías género, lugar de vivienda, situación económica y categorías diagnósticas del DASS-21</p>
---------------------	--	--	--	---

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

		<p>-Relaciones estadísticamente significativas entre género y las dimensiones ansiedad y estrés ($\chi^2 = 28.299$; $\chi^2 = 13.212$) asociadas a un valor de significancia ($p=.005$; $p=.04$).</p> <p>-El lugar de vivienda solo se relaciona con la depresión ($\chi^2=32.457$), asociado a un valor ($p=.01$).</p> <p>T de student para muestras independientes</p> <p>-Existen diferencias estadísticamente significativas entre género (hombre y mujer) en depresión con un estadístico $t=-2.144$ asociado a un valor $p=0.033$; significa que las mujeres tienen más depresión que los hombres en las edades comprendidas entre 12-17 años de la muestra de adolescentes de la ciudad de Cuenca.</p> <p>-Diferencias significativas de género en ansiedad ($t = - 2.594$; $p = .01$) con una media superior en mujeres en comparación con los hombres.</p>
<p>Herrera y otros, 2022</p>	<p>n=902 adolescentes ecuatorianos entre 12 y 18 años (M=15,30; DE=1,28). Porcentaje de chicas 79,9%, de chicos 19,80% y de género queer 0,2%. Criterios de selección: tener entre 12 y 18 años, haber vivido durante la pandemia en Ecuador y haber obtenido una puntuación inferior al 25% en la Escala de Infrecuencia de Oviedo (INF-0V) Los adolescentes pertenecían a instituciones</p> <p>-Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) para medir la resiliencia ante la adversidad; 10 ítems (validez interna $\alpha = 0,87$).</p> <p>-Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) (validez interna $\alpha = 0,87$).</p> <p>-Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21); 211 ítems (validez interna: estrés $\alpha = 0,85$; ansiedad $\alpha=.83$; depresión $\alpha = 0,89$).</p> <p>-Escala de Preocupaciones sobre COVID-19 y sus repercusiones (W-COV);</p>	<p>Estadísticas descriptivas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), Escala DASS-21, y Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC)</p> <p>Variables protectoras: Puntuaciones moderadas en la capacidad de resiliencia y puntuaciones moderadas-altas en satisfacción con la vida.</p> <p>Variables de riesgo: Puntuaciones bajas-moderadas en depresión, ansiedad y estrés (siendo superiores para el estrés); puntuaciones medias-altas en las escalas de preocupación, con puntuaciones similares en salud, economía y preocupaciones psicosociales.</p> <p>Modelo de ecuaciones estructurales (SEM)</p>

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

<p>Guarnizo y Romero, 2022</p>	<p>Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.</p>	<p>97 muertes de hombres y mujeres entre 10 y 19 años con etiología suicida del 2020.</p>	<p>educativas de la ciudad de Cuenca. La evaluación se realizó con la plataforma de encuestas de la Universidad de València, Lime-survey en los meses de mayo a diciembre del 2020.</p> <p>16 ítems (validez interna: preocupaciones de salud $\alpha = 0,71$, preocupaciones económicas $\alpha = 0,81$ y preocupaciones psicosociales $\alpha = 0,77$).</p> <p>-Escala de Infrecuencia de Oviedo (INF-OV), 12 ítems que evalúa respuestas aleatorias, pseudoaleatorias o deshonestas y los participantes que obtuvieron una puntuación superior al 25% fueron eliminados del estudio.</p> <p>Las edades se dividieron en rangos de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en base al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI). Los datos referentes a la población total de adolescentes por provincia, se obtuvieron de la Proyección por edades, provincias y nacional 2010- 2020, del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Se midió la frecuencia de casos de suicidio según el método empleado para consumir el hecho y la frecuencia de los días en que ocurrió el hecho con el respectivo levantamiento de cadáver.</p>	<p>-El factor de resiliencia mostró relación estadísticamente significativa en las preocupaciones positivas y de salud, en sentido negativo en las preocupaciones económicas, preocupaciones psicosociales y depresión.</p> <p>-La depresión mostró una relación negativa estadísticamente significativa con la resiliencia.</p> <p>Análisis de Necesidad Suficiencia</p> <p>-Para niveles altos de satisfacción con la vida, la resiliencia es la única variable.</p> <p>En el 2019, se registraron 103 muertes de etiología suicida. En el rango de 10 a 14 años; 16 fueron hombres y 13 mujeres, este rango de edad representa el 28%, mientras en que el rango de 15 a 19 años se registró 46 hombres y 28 mujeres, representando el 74%. En la variable de sexo, las mujeres representan el 40% y los hombres el 60%.</p> <p>En el año 2020, durante el confinamiento, se registraron 97 muertes. El rango de 10 a 14 años que representa el 31%; 19 fueron hombres y 11 mujeres. Por otro lado, en el rango de 15 a 19 años que representa el 69%; 40 fueron hombres y 27 fueron mujeres. En la variable de sexo, los hombres representan el 61% y las mujeres el 39%.</p> <p>En lo que respecta a los métodos de suicidio, en el 2019, 55 hombres y 19 mujeres murieron por ahorcadura, 2 hombres y 12 mujeres; intoxicación, 1 hombre y 0 mujeres; por arma de fuego, 2 hombres y 0 mujeres; por caída, 0 hombres y mujeres; por sumersión y 2 hombres y 0 mujeres; por arma blanca.</p>
--------------------------------	--	---	--	--

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Zumba y Mo- reta, 2021	Estudio de tipo cuantitativo, des- criptivo, correla- cional, compara- tivo por género y	La población del estudio comprende 1.154 adolescentes ecuatorianos, prove- nientes de 21 ciuda- des que comprenden edades entre 14 y 19 años.	Escala de Afectos Positivos y Negati- vos (PANAS; Watson, Clark y Tellegen, 1988). Escala de Dificul- tades en la Regu- lación Emocional (DERS; Gratz y Roemer, 2004). Cuestionario de Salud de Goldberg en la versión de 28 ítems (GHQ-28, Goldberg y Hiller, 1979). Escala de Estrés Percibido (PSS; Cohen, Kamarck y Mermelstein, 1983).	Finalmente, en la frecuencia de levantamiento de cadá- veres por días de la semana, en el 2019, los días lunes se levantaron 13 cadáveres, martes; 10, miércoles; 15, jueves; 18, viernes; 15, sá- bados; 12 y domingos; 20, estos representan el 12.62%, 9.71%, 14.56%, 17.48%, 14.56%, 11.65% y 19.43%, respectivamente. En el 2020, los días lunes se levantaron 21 cadáveres, martes; 16, miércoles; 9, jueves; 12, viernes; 13, sá- bados; 12 y domingos; 14, estos representan el 21.65%, 16.49%, 9.28%, 12.37%, 13.40%, 12.37% y 14.43%, respectivamente.	De la población el 67.7% son mujeres y el 32.3% son hombres, además, el 91.4% se identificó como mestizo, el 7.2%; como indígena, el 1.1%; como blanco y el 1.1% como afroecuatorianos. En base a medidas de ten- dencia central (media y desviación) realizadas a los datos obtenidos se describe que la dimensión de afectos negativos determina valores medios, con mayores emo- ciones positivas (M= 26.96; DE= 5.37) que negativas (M= 24.17; DE= 5.16). Tam- bién se observa bajos niveles de dificultades de regulación emocional (M= 16.43; DE= 4.44) y de estrés modera- do (M= 25.97; DE= 6.47). Sobre los criterios de afec- tación en la salud mental, lo que más prevalece es la disfunción social (M= 6.91; DE= 3.75), seguido por los síntomas de somatización (M= 6.85; DE= 4.48), por el contrario, la menor sintoma- tología detectada correspon- de a la depresiva (M= 4.69; DE= 5.20).
---------------------------	--	--	---	--	--

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Mayorga y Larzabal, 2022.	Diseño de tipo no experimental, enfoque cuantitativo, alcance correlacional y corte transversal	Muestra no probabilística, aleatoria por conveniencia, en donde se reclutaron 166 estudiantes de secundaria (9no y 10mo) de Educación General Básica y (1ro, 2do y 3ro) de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Franciscana “San Andrés” Centro de la provincia de Pichincha (Ecuador) en un único momento. Las edades de los participantes oscilan entre 9 a 17 años (M=14.77, DS=1.29), siendo el 61.1 % hombres, 37.1% mujeres y 1.8% prefirieron no contestar.	En el análisis de correlación los afectos negativos se relacionan con las condiciones alteradas de salud mental, Esto se observa en especial con la Somatización y la Ansiedad e Insomnio, pues existen correlaciones bajas ($r=.339$; $p<.01$) y moderadas ($r=.408$; $p<.01$) respectivamente. En las dificultades de regulación emocional, se correlaciona de forma baja con los factores de salud mental analizados. Resalta en especial una relación moderada con el factor de Ansiedad e Insomnio ($r=.474$; $p<.01$), con lo cual se establece que el aumento de dificultades de regulación también incide en el aumento de los síntomas psicológicos.
		Escala Chen – Internet Addiction Scale (Lai et al., 2013). Escala 6-ITEM Kutcher Adolescent Depression Scale - KADS-6 (LeBlanc et al., 2002). Cuestionario Sociodemográfico.	Se obtuvo una media de 14.7, con una mediana de 15 años, con una desviación típica del 1.29, siendo el sexo masculino con más predominio con un porcentaje del 63.9 %, mientras que las mujeres fueron el 36.1%. El punto de corte en el reactivo Internet Addiction Scale es de Pdc = 52, la media del grupo es M = 49.65, por lo tanto, está muy cerca por debajo del grupo de corte. Por otro lado, el punto de corte del Kutcher Adolescent es Pdc = 9, la media fue M = 5.13.

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

Valero y otros, 2022	Diseño transversal	<p>Muestra no probabilística, aleatoria por conveniencia, en donde se reclutaron 166 estudiantes de secundaria (9no y 10mo) de Educación General Básica y (1ro, 2do y 3ro) de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Franciscana “San Muestra no probabilística, aleatoria por conveniencia, en donde se reclutaron 166 estudiantes de secundaria (9no y 10mo) de Educación General Básica y (1ro, 2do y 3ro) de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Franciscana “San Andrés” Centro de la provincia de Pichincha (Ecuador) en un único momento. Las edades de los participantes oscilan entre 9 a 17 años (M=14.77, DS=1.29), siendo el 61.1 % hombres, 37.1% mujeres y 1.8% prefirieron no contestar.</p> <p>La muestra está compuesta por 476 adolescentes (50% de España y 50% de Ecuador). Todos ellos tenían entre 12 y 18 años, siendo el 70,10 % mujeres (n = 337). Los participantes de Ecuador pertenecían a la provincia de Azuay y los de España a diferentes comunidades, pero principalmente a la Comunidad Valenciana y al País Vasco.</p>	<p>Variables sociodemográficas</p> <p>Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) en su versión reducida (DASS-21; Fonseca-Pedrero et al., 2010; Lovibond & Lovibond, 1995).</p> <p>Escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003).</p>	<p>Valero et al., 2022 Diseño transversal La muestra está compuesta por 476 adolescentes (50% de España y 50% de Ecuador). Todos ellos tenían entre 12 y 18 años, siendo el 70,10 % mujeres (n = 337). Los participantes de Ecuador pertenecían a la provincia de Azuay y los de España a diferentes comunidades, pero principalmente a la Comunidad Valenciana y al País Vasco.</p> <p>Variables sociodemográficas</p> <p>Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) en su versión reducida (DASS-21; Fonseca-Pedrero et al., 2010; Lovibond & Lovibond, 1995).</p> <p>Escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003). En referencia a las características sociodemográficas y clínicas de los adolescentes, observamos que fueron pocos los jóvenes (20,40%) que padecieron un suceso vital estresante durante el confinamiento (no relacionado con la pandemia) siendo los más frecuentes el fallecimiento de algún familiar o persona cercana y el diagnóstico de una enfermedad en una persona cercana. El 21,40 % de los adolescentes tenía, previo a la pandemia, un problema de salud física (principalmente problemas neuromalérgicos como asma, rinitis o dermatitis atópica) y el 12,60 % de salud mental (especialmente sintomatología ansiosodepresiva. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre países en las variables sociodemográfica, únicamente los adolescentes de Ecuador habían vivido más sucesos vitales estresantes que los de España.</p>
----------------------	--------------------	--	--	--

Continuación de la tabla n.º 1. Características de los estudios realizados

En relación con las variables psicológicas, los adolescentes mostraron niveles moderados de síntomas ansiosos ($M = 8,75$; $DT = 9,35$), depresivos ($M = 11,47$; $DT = 11,09$) y estrés ($M = 12,73$; $DT = 10,23$). De esta manera, un 20,30% padecía síntomas ansiosos graves o muy graves, un 19,50% síntomas depresivos graves o muy graves y un 13,60% informó de niveles de estrés graves o muy graves

Pacientes y métodos

En esta investigación se realizó una revisión sistemática de la literatura científica publicada en materia de la regulación emocional, factores psicoemocionales, factores de riesgo, impacto psicológico y emocional del confinamiento por COVID-19 en adolescentes de Ecuador; enmarado en un enfoque cuanti-cualitativo. Su elaboración se ajusta a las directrices de la declaración PRISMA para la correcta elaboración de revisiones sistemáticas. A continuación, se precisará el proceso de elaboración.

Búsqueda inicial

Las primeras búsquedas se realizaron en agosto de 2023 combinando los términos “COVID-19”, “adolescentes”, “depresión” y “Ecuador” en las bases de datos PubMed, Google Scholar, Scielo, Dialnet y Redalyc (solo estos buscadores arrojaron artículos relacionados al tema, en otros como Scopus, Elsevier, Chemedica, ProQuest, no fue posible encontrar información relacionada o acceder a artículos gratuitos). Estas búsquedas arrojaron una cantidad considerable de resultados, en especial Google Scholar, el cual en un primer momento arrojó 12.200 resultados que se redujo a 11.700 al delimitar el intervalo de fecha de publicación entre los años 2019 – 2023. Además, bastantes de estos resultados estaban repetidos o eran poco útiles para la revisión porque a partir de la 7-8 ventana de búsqueda de Google Scholar, los trabajos de investigación ya no concordaban con el tema. No obstante, estos estudios nos brindaron una perspectiva global de la amplitud de la temática, permitiendo comprobar que, en relación a ella, se han realizado en su mayoría, investigaciones con diseños de carácter no experimental, sino estudios observacionales, fundamentalmente transversales, con enfoque cualitativo – cuantitativo y revisiones sistemáticas.

Búsqueda sistemática

La búsqueda sistemática se realizó de nuevo en agosto de 2023, en PubMed y Google Scholar acotando los resultados a las publicaciones realizadas desde 2020 hasta la actualidad. No se utilizó fechas posteriores debido a que no aplican para el desarrollo de la investigación.

Concretamente se obtuvieron 11.700 resultados en Google Scholar, los cuales duplicaban los estudios encontrados en Scielo, Dialnet y Redaluy; y 2 resultados en PubMed. Es importante recalcar que, las investigaciones de Google Scholar se seleccionaron en base a un cribado inicial de los títulos y fue la base de datos bibliográfica con más publicaciones porque arrojaba estudios realizados como parte de trabajos de titulación de Universidades del Ecuador o estudios publicados dentro de revistas de Universidades del país. Antes del cribado inicial de selección de los artículos, se definieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Tratarse de investigaciones empíricas o cualitativas de carácter transversal, descriptivos, cuasi experimentales, correlacionales, aleatorios simples y revisiones sistemáticas; no estudios de caso único, libros, manuales o investigaciones narrativas.
- Los resultados de las investigaciones sean numéricos.
- Que utilicen técnicas estandarizadas y probadas para medir el estrés, depresión o ansiedad de la población.
- Que su muestra o la población de los estudios sean adolescentes que vivieron el confinamiento en Ecuador y su rango de edad sea entre 10 y 21 años.
- Estudios realizados en Unidades Educativas o comunidades específicas del Ecuador.
- Que su tamaño muestral sea mayor de 50 personas.
- Estudios publicados desde 2020 hasta la actualidad (2023)

Criterios de exclusión

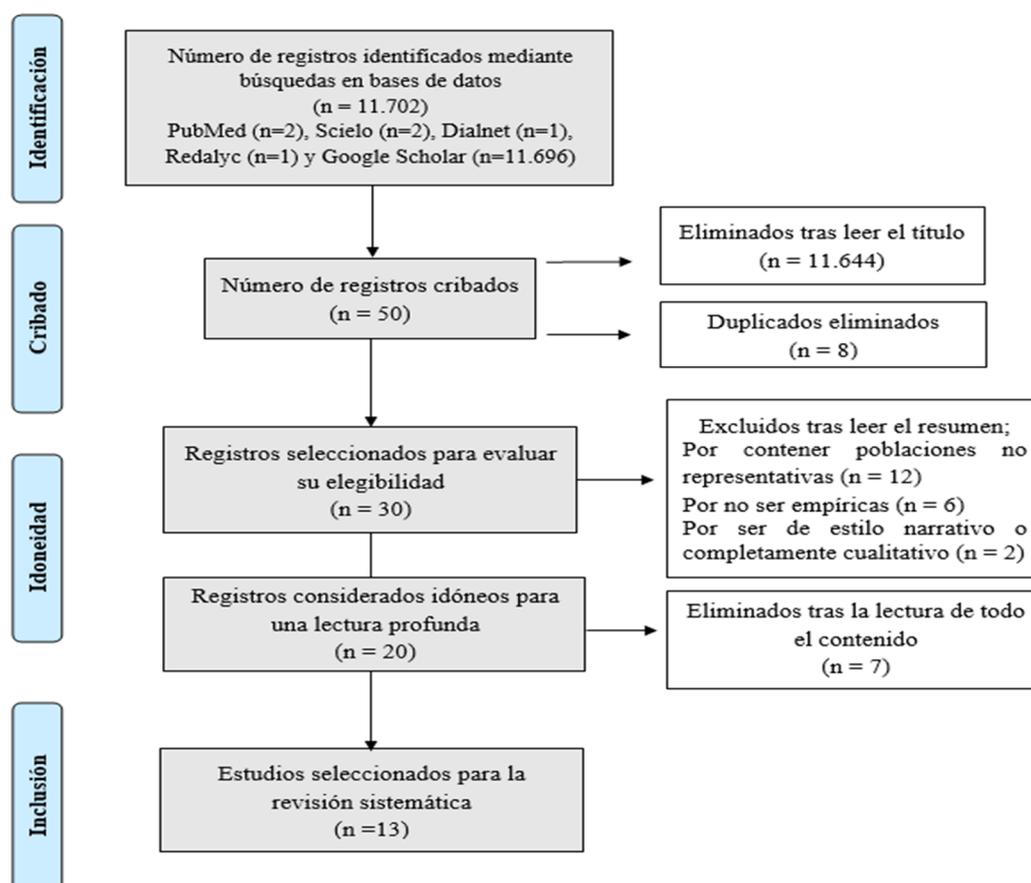
- Investigaciones observacionales de carácter narrativo y anecdótico
- Estudios que no se hayan realizado con jóvenes que vivieron el confinamiento en Ecuador.
- Estudios que no se refieran al impacto psicológico de la cuarentena en los jóvenes, sino que abarquen otros temas como por ejemplo adicciones, abusos o profundicen en las manifestaciones somáticas del confinamiento (por ejemplo: aumento de peso).
- Estudios que no alcancen o se excedan el rango de edad establecido

Según estos criterios, y solo con la lectura de los títulos, se consideraron adecuados 50 artículos (tras eliminar 8 duplicados de dos bases de datos y 11.644 estudios cuyas características o enfoque no era la población ecuatoriana, o poseía otros rangos de edad, o investigaba otros aspectos del impacto del confinamiento). Posteriormente, al leer el resumen se descartaron 30 artículos, en la mayoría de ocasiones por no enfocarse en los rangos de edad establecidos para la población adolescente en la presente investigación [10 a 21 años] y por evaluar características de la población que no estaban relacionadas directamente con el objetivo de este estudio, es decir, el impacto del confinamiento por COVID-19, sino en identificar diferencias entre poblaciones (seleccionadas por sexo, situación económica, habilidades sociales, entre otras) y en base a eso determinar su predisposición psicológica para afrontar los efectos del confinamiento.

Búsqueda manual

Puesto que se consideraron idóneos 20 estudios, y tras la correspondiente lectura a profundidad de cada uno, se procedió a descartar 7 investigaciones para la revisión sistemática, en razón de que, se detectó que no cumplían con los criterios de inclusión. Así pues, un total de 13 artículos empíricos se incluyeron para la revisión sistemática, publicados entre 2020 hasta 2023, de los cuales uno está escrito en lengua inglesa y el resto en castellano.

Figura n° 1. Diagrama de flujo de la revisión bibliográfica en base al modelo PRISMA



Resultados

Los resultados de los artículos de investigación seleccionados se sintetizan en la Tabla 1. A continuación se realizará el análisis pertinente para facilitar la comprensión. Se encontró que los principales factores de riesgo a los que se expusieron los adolescentes ecuatorianos durante el confinamiento fueron: el maltrato psicológico, el deterioro de sus habilidades sociales básicas, poseer antecedentes de haber requerido un tratamiento médico/salud mental y las preocupaciones por las situaciones económicas, de salud y psicosociales. Se encontró así que, las preocupaciones están directamente relacionadas con el nivel de estrés en los adolescentes, aunque, en la mayoría de los casos el estrés se encuentra dentro de rangos normales.

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) fue la preferida de un gran porcentaje de los estudios revisados concluyendo que el estrés y la ansiedad fueron los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia en las muestras de adolescentes estudiadas, así como también fueron estas dos sintomatologías las que agrupaban a un mayor porcentaje de individuos dentro de una misma muestra. Ambas prevalecieron sobre la sintomatología depresiva, asimismo es importante señalar que en Ecuador hubo un leve decremento del total de muertes por etiología suicida en adolescentes durante la cuarentena. De igual manera, en los estudios la variable “género” fue analizada y puesta en contraste para el cumplir los objetivos y el análisis de los datos de cada estudio. Algunos estudios señalan que a través de la realización de pruebas no paramétricas se determinó que, si bien la ansiedad y la depresión influyen una sobre la otra, no están correlacionadas, es decir, no todos los adolescentes presentan ansiedad y depresión al mismo tiempo.

En relación a la edad de los adolescentes y la manifestación de la depresión, se verificó que existe una relación estadísticamente significativa positiva entre ambas variables, lo que significa que aquellos que tenían más edad fueron más propensos a presentar un nivel de depresión más alto; también se encontró la misma relación estadística positiva entre la depresión, ansiedad y estrés. De igual manera, estudios señalan que las mujeres presentan con mayor frecuencia depresión y ansiedad que los hombres, en las edades de 12 y 17 años; sin embargo, son más los hombres que llegan a suicidarse. Por otro lado, se encontró que en algunos casos la resiliencia del joven y el soporte familiar desempeñaron un rol protector importante en la salud mental de estos adolescentes.

Discusión

La presente revisión sistemática logró evidenciar que el impacto psicológico que dejó la pandemia de COVID-19 en los adolescentes ecuatorianos de entre 10 y 21 años se asociaron principalmente al aislamiento y a preocupaciones de diversa índole cuyos efectos estuvieron directamente relacionados con sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés. Las fortalezas de la investigación son que por un lado se evidenció que la resiliencia es un factor protector fundamental para afrontar situaciones estresantes y de soledad como lo fue el confinamiento, por tanto, resulta de vital importancia implementar en los niños y jóvenes las herramientas para que puedan desarrollar esta función ejecutiva superior. Asimismo, contrario a lo que se podría esperar, es importante rescatar que la tasa de suicidios en este grupo etario disminuyó levemente durante el confinamiento, lo que significa que probablemente el tener una compañía física constante y presente como la del núcleo familiar, podría disminuir los intentos suicidas; aunque, se requeriría profundizar en si este mismo factor podrían aminorar los pensamientos depresivos y suicidas. Otra fortaleza de la investigación es que mostró que la falta de interacción con el medio disminuye las habilidades sociales básicas, no solo en niños, sino también en adolescentes y permite así comprender el impacto psicológico y emocional que las interacciones sociales y la apertura a nuevas experiencias tiene en los jóvenes.

Entre las limitaciones de la investigación se encuentra que, por un lado, las muestras de la mayoría de las investigaciones no fueron lo suficientemente significativas para lograr generalizar a toda la población adolescente ecuatoriana, por tanto, se requerirían estudios más amplios que puedan ser generalizables. De igual manera, muy pocos de estos estudios poseían realmente una validez interna demostrable y que les otorgue confiabilidad a los resultados obtenidos. Por otro lado, se evidenció una contradicción en la información respecto al sexo que presentaron niveles más altos de depresión, quienes fueron las mujeres, pero eran los hombres los cuales llevaban a cabo actos suicidas; de modo que, se requeriría profundizar en este tema para desarrollar estrategias de prevención acordes a las necesidades de ambos sexos.

Conclusiones

De esta manera los hallazgos de esta revisión revelan que, durante el confinamiento, los adolescentes ecuatorianos enfrentaron diversos factores de riesgo, como el maltrato psicológico, el deterioro de las habilidades sociales, antecedentes de tratamiento médico, preocupaciones económicas, de salud y psicosociales. Estos factores estuvieron asociados directamente con niveles de estrés y ansiedad, siendo la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), la herramienta más utilizada para evaluar estos síntomas.

A pesar de que la ansiedad y la depresión fueron los síntomas más comunes, no todos los adolescentes presentaron ambas condiciones simultáneamente, otro factor a tomar en cuenta es la edad, género esta es una variable significativa en la manifestación de problemas de salud mental. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenir de manera centrada en los factores de resiliencia y el apoyo familiar para mitigar los efectos adversos del confinamiento en franja poblacional.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus frases.

Referencias Bibliográficas

- Balseca, M., & Noroña, D. (2022). Factores de riesgo e impacto psicológico en adolescentes de alta vulnerabilidad, durante confinamiento por COVID-19. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(135), 1-9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022135>
- Casañas, R., & Lalucat, L. (2019). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*(121), 117-132. <https://doi.org/684-16-003-3>
- Chocho, Á. (2023). *Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de adolescentes de la ciudad de Cuenca, asociada a características sociodemográficas en época de pandemia por COVID-19*. [Doctoral thesis, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador].
- Coello, M. F., Valero, S., Lacomba, L., Herrera, J., & Pérez, M. (2023). Ajuste psicoemocional en la era COVID-19 en adolescentes de Ecuador: Análisis de dos momentos temporales. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 24, 1-13. <https://doi.org/10.4995/reinad.2023.16842>
- Guarnizo, A., & Romero, N. (2021). Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 819-825. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>

- Herrera, J., Lacomba, L., Valero, S., Montoya, I., & Pérez, M. (2022). ¿Influyen las preocupaciones, la resiliencia y la angustia emocional por el COVID-19 en la satisfacción con la vida? Resultados en Adolescentes en Ecuador durante la Pandemia: SEM vs. QCA. *Children*, 9(439), 2-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children9030439>
- Mayorga, Y., & Larzabal, A. (2022). Depresión percibida en adolescentes y adicción al internet en tiempos de pandemia Covid-19. *Revista psicología UNEMI*, 17, 45-53. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp45-52p>
- Montalvo, D., & Jaramillo, A. (2022). Habilidades sociales y autoconcepto en adolescentes durante el aislamiento social por pandemia de COVID-19. *Revista Eugenio Espejo*, 16(3), 47-53. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.15.06>
- Mora, D. (2023). Evolución de la COVID-19 en China 14/04/2022. *Tecnología en Marcha*, 36(2), 57-67. <https://doi.org/https://doi.org/10.18845/tm.v36i5.6204>
- Moreira, M., & Campo, L. (2022). Factores psicosociales relacionados con riesgo suicida durante el confinamiento por SARS-CoV-2 en adolescentes, Cantón Jipijapa, Ecuador. *Psicología y Diálogo de saberes*, 1, 61-77. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.7058300>
- Notario, R., Borda, N., Rucci, V., & Freije, J. (2020). Coronavirus: nueva pandemia. *Revista Médica de Rosario*, 86(1), 1-9. <https://doi.org/0327-5019>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, March 11). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Orte, M., Ballester, L., & Nevot, L. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención. *Revista Latina de Comunicación Social*, 78, 205-236. <https://doi.org/1138-5820>

- Ramos, K., & Venegas, B. (2022). Intervenciones de enfermería en adolescentes con alteraciones psicológicas durante la pandemia COVID-19. *Horizontes Enfermería*, 12, 68-82. <https://doi.org/https://doi.org/10.32645/13906984.1172>
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 1-19. <https://doi.org/1029-3019>
- Valero, S., Lacomba, L., Coello, M., Herrera, J., Chocho, A., Samper, P., Pérez M., & Montoya, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 12, 29-30. <https://doi.org/10.21134>
- Zumba, D., & Moreta, R. (2021). Afectividad, dificultades en la regulación emocional, estrés y salud mental en adolescentes del Ecuador en tiempos de pandemia del Covid-19. *Revista Psicología de la Salud*, 10. <https://doi.org/10.21134/pssa.v10i1.801>

Contribución de los autores

Autor	Contribución
Emerson Roberto Yépez Herrera	Concepción y diseño, investigación; metodología, redacción, revisión del artículo, investigación; análisis e interpretación; adquisición de datos, análisis e interpretación.
Ower Armando Savedra Valdiviezo	Concepción y diseño, investigación; metodología, redacción, revisión del artículo, investigación; análisis e interpretación; adquisición de datos, análisis e interpretación.
Andrea Cristina Tejada Sierra	Redacción. Adquisición de datos, Búsqueda bibliográfica
David Mauricio Tello Salazar	Redacción. Adquisición de datos, Búsqueda bibliográfica