

Experiencias de los adolescentes frente al confinamiento y la pandemia de la COVID-19

Carlos O. Sánchez-Xicotencatl¹, Magda Campillo-Labrandero¹, Eva M. Esparza-Meza¹,
Dení Stincer-Gómez^{1,2}, Ana L. T. Rojo-Solís¹ y Elizabeth Aveleyra-Ojeda²

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

²Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Cuernavaca, México

Experiences of adolescents in the face of lockdown and the COVID-19 pandemic

Abstract: The COVID-19 pandemic has had harmful effects on emotional health, especially in young people. In the present study, the questionnaire «Experiences of adolescents in the face of the COVID-19 pandemic» was designed and validated. Participants were 4,011 Mexican adolescents aged 14 to 25 years ($M = 18.21$); 33 % men and 67 % women. The questionnaire was administered online and, afterwards, exploratory and confirmatory factor analyzes were performed and Cronbach's Alpha was calculated. Satisfactory levels of validity and reliability were obtained. The instrument consisted of eight factors: favorable family interaction, entertaining-creative activities, conflict experiences, unfavorable mood, longing for the previous life, fear of contagion, general sanitary measures and sanitary measures adopted when returning home. It is concluded that the questionnaire is valid and reliable and will be useful to find out how adolescents experience the changes caused by health crises.

Keywords: Factor analysis; adolescence; experiences questionnaire; COVID-19 pandemic.

Resumen: La pandemia de la COVID-19 ha generado efectos nocivos en la salud emocional especialmente en los jóvenes. En el presente trabajo se diseñó y validó el cuestionario «Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19». Participaron 4011 adolescentes mexicanos de entre 14 y 25 años ($M = 18.21$), 33 % hombres y 67 % mujeres. El cuestionario se aplicó en línea, y, posteriormente, se realizaron los análisis factoriales (exploratorio y confirmatorio) y se calculó el alfa de Cronbach. Se consiguieron niveles satisfactorios de validez y confiabilidad. El instrumento quedó conformado por ocho factores: interacción familiar favorable, actividades de entretenimiento-creativas, vivencias de conflicto, ánimo desfavorable, añoranza por la vida anterior, miedo al contagio, medidas sanitarias generales y medidas sanitarias adoptadas al volver a casa. Se concluye que el instrumento es válido y confiable y será útil para conocer cómo los adolescentes viven los cambios ocasionados por las crisis sanitarias.

Palabras clave: Análisis factorial; adolescencia; cuestionario de experiencias; pandemia de la COVID-19.

Introducción

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró a la enfermedad provocada por la CO-

Recibido: 2 de junio 2021; aceptado: 16 de noviembre 2022.

Correspondencia: Dr. Carlos Omar Sánchez Xicotencatl, Universidad Nacional Autónoma de México, Avenida Universidad 3004, Col. Co-pilco Universidad, Ciudad Universitaria, Coyocán, 04510 Ciudad de México, México. Correo-e: omarxicotencatl@comunidad.unam.mx

VID-19 como pandemia (WHO, 2020). Debido a su letalidad y alto contagio recomendó a la población asumir con urgencia un conjunto de medidas sanitarias y el aislamiento social o confinamiento. En marzo de 2020 la República Mexicana a través de la Secretaría de Salud decidió seguir estas indicaciones e instauró un periodo de confinamiento estricto.

Las pandemias son consideradas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como situaciones de desastre (OPS, 2000). Esta organización define «desastre» como un acto de la naturaleza o provocado por el

hombre cuya magnitud da origen a una situación catástrofica, «súbitamente se alteran los patrones cotidianos de la vida y la gente se ve hundida en el desamparo y en el sufrimiento» (Villalobos, 2009, p. 6).

Por su naturaleza dramática, destructiva e incierta, los desastres generan un impacto en la salud mental de las personas que lo viven. Implican modificación repentina de ritmos habituales de vida, pérdidas de seres queridos y materiales, activación de emociones negativas como desesperanza, tristeza, desolación, estrés, irritabilidad e incertidumbre. Paradójicamente también activa mecanismos resilientes que garantizan la continuidad de la vida, lo cual contribuye al crecimiento personal y de aprendizaje (Aguilar, 2016; OPS, 2000).

Junto a la pandemia, la medida de aislamiento social per se tiene un relevante impacto en la salud mental. Somos seres esencialmente sociales y las implicaciones de «vivir aislados o confinados» favorecen la aparición de trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés, alteraciones del sueño, de la alimentación, de la salud física y un incremento de la tristeza y la desesperanza (García-Martínez et al., 2014; Gené-Badía et al., 2016), es decir, similares efectos que la pandemia trae consigo. Por consiguiente, la humanidad se enfrentó a dos eventos traumáticos simultáneamente.

Tanto la pandemia como el confinamiento originaron múltiples investigaciones desde diversas disciplinas científicas. En el campo de la psicología, hubo un marcado interés por identificar los daños a la salud mental que estaban provocando en la población en general. Cuadra-Martínez et al. (2020) reportan, a través de un análisis bibliométrico de 32 artículos (de investigaciones empíricas y estudio de casos) relacionados con las afectaciones a la salud mental en niños, adolescentes y adultos que la afectación fue negativa y considerable especialmente en los adolescentes un resultado también encontrado por otros autores (Ahumada, 2020; Al-Dwaikat et al., 2020; Bazán et al., 2020; Esparza et al., 2021; Paricio del Castillo y Pando, 2020; Vallejo-Slocker et al., 2020; Schmidt et al., 2021; Zhang et al., 2020).

Dentro de este contexto, es posible que los jóvenes sean quienes más resintieron las limitaciones del contacto social presencial, sobre todo si se piensa que de acuerdo con Naciones Unidas (2021) la cantidad de jóvenes de entre 15 a 24 años es de aproximadamente 1200 millones que representa el 16% de la población mundial. En México, este sector alcanza casi los 20 millones según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020). Estas razones justifican la creación de un instrumento de medición que permitiera acceder a las afectaciones y formas de afrontamiento que esta población estaba experimentando y viviendo al inicio de la pandemia.

Al inicio de la pandemia, algunos investigadores recurrieron a la aplicación de instrumentos psicológicos ya existentes y con propiedades psicométricas probadas o adaptaciones de cuestionarios para evaluar el impacto de la COVID-19 (Campo-Arias et al., 2020; Cao et al., 2020; Duan et al., 2020; Soraci et al., 2020).

Otros estudios consistieron en la construcción de instrumentos relacionados directamente con las experiencias de vivir la pandemia y el confinamiento. Por ejemplo, en Puerto Rico, González-Rivera et al. (2020) diseñaron la Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) y la Escala de Ansiedad por Coronavirus, por otro lado, los instrumentos reportados por Pasqualini (2020) aplicados en Argentina, diseñados como encuestas rápidas, investigaron las percepciones, actitudes, hábitos, preocupaciones y cambios ocasionados por la pandemia en la vida de los adolescentes, así como las conductas durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) y constructos como el consumo de alcohol en la fase de cuarentena y tiempo frente a pantalla.

En España, existen dos instrumentos. Por un lado, está el cuestionario Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) de Sandín et al. (2020) dirigido a población adulta y formado por nueve escalas independientes: (1) experiencias con el coronavirus, (2) uso de los medios de comunicación en tiempos de coronavirus, (3) conductas asociadas al confinamiento (4) uso de conductas preventivas, (5) Escala de miedo al coronavirus, (6) Escala de estrés, (7) Escala de síntomas de estrés postraumático, (8) Escala de interferencia por el coronavirus y (9) Escala de experiencias positivas ante las adversidades. Por otro lado, existe el cuestionario Perfil de Impacto Emocional de la COVID-19 (PIE-COVID-19) de García y Magaz (2020) cuyas dimensiones son (1) ira/resentimiento, (2) miedo, (3) ansiedad, (4) estrés y (5) depresión.

Lins y Aquino (2020), en Brasil, diseñaron una escala de siete reactivos que evalúa las compras de pánico derivadas por la COVID-19, mientras que, en China, Feng et al. (2020) reportan el instrumento Distrés Psicológico Relacionado con la COVID-19, que consta de 14 reactivos con las siguientes dos dimensiones: (1) ansiedad y miedo y (2) desconfianza. También, en Estados Unidos, se diseñaron la Escala de Fobia a la COVID-19 que contiene 20 reactivos que evalúan aspectos psicológicos, psicosomáticos, económicos y sociales (Arpaci et al., 2020), la Escala del Síndrome de Ansiedad por la COVID-19 con nueve reactivos y dos dimensiones, (1) presencia de pensamiento perseverante y (2) evitación (Nikčević y Spada, 2020), y la Escala de Ansiedad por Coronavirus con 5 reactivos (Lee, 2020). Por su parte, Taylor et al. (2020), en Estados Unidos y Canadá, dise-

ñaron y validaron la Escala de Estrés por COVID, que consta de 36 reactivos y las siguientes cinco dimensiones: (1) miedos al peligro y la contaminación, (2) miedos a las consecuencias económicas, (3) xenofobia, (4) verificación compulsiva y búsqueda de tranquilidad, y (5) síntomas de estrés postraumático por COVID-19.

En México, al inicio de la contingencia sanitaria no se contaban con instrumentos que midieran las experiencias de los adolescentes frente a la COVID-19, en este estudio se diseñó y aplicó un cuestionario en línea en los meses de abril y mayo del año 2020 cuando iniciaban la pandemia y el confinamiento en la República Mexicana. Con base en lo antes expuesto, los objetivos de la presente investigación fueron los siguientes: (1) diseñar el cuestionario en línea «Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19», y (2) analizar sus propiedades psicométricas.

Método

Participantes

Participaron 4,011 jóvenes de 14 a 25 años, con una edad promedio de 18.21 años ($DT = 2.41$), predominando las mujeres (67%). El 96% eran estudiantes. Por nivel educativo se distribuyeron de la siguiente manera: secundaria (2%), bachillerato (66%) y universidad (32%), casi todos (89%) estudiaron en escuelas públicas. El 93% pudo continuar sus estudios durante la pandemia y el 7% tuvieron que suspenderlos. El 22.1% trabajaba antes de la pandemia, y el 11.4% se vio en la necesidad de hacerlo por la pandemia. La escolaridad promedio de los padres fue de nivel medio superior, alrededor de un tercio reportó que tanto la madre como el padre cuentan con licenciatura, y cerca de otro tercio, con bachillerato. Al momento de contestar el cuestionario, el 65% vivían en Ciudad de México y el resto en otros estados del país. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, los datos se recolectaron de los adolescentes que aceptaban participar en la investigación.

Instrumentos

Guía de entrevista. Consistió en 10 preguntas que exploraban las siguientes categorías: conocimientos acerca de la COVID-19, sentimientos, emociones y preocupaciones que generaba la pandemia, experiencias de vivir en confinamiento, aspectos escolares y de la vida afectados positiva y negativamente, estrategias de cuidado para no contagiarse, relaciones con las personas con la que pasaba el confinamiento, y lo que extrañaban de la vida antes de la pandemia.

Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19 (ver Anexo 1). El cuestionario quedó conformado por 70 ítems que se agruparon en las siguientes 5 categorías: estrategias de cuidado ante la COVID-19 (12 ítems), emociones frente a la pandemia (16 ítems), experiencias de vivir el confinamiento (21 ítems) y actividades durante el confinamiento (11 ítems), así como afectaciones positivas y negativas en la vida personal durante el confinamiento (10 ítems). Las respuestas se elaboraron en formato tipo Likert con cuatro niveles que, dependiendo de la redacción del ítem, iban de «Totalmente en desacuerdo» a «Totalmente de acuerdo» y de «Nunca» a «Siempre»). Además, los participantes dieron datos sociodemográficos y contextuales (sexo, edad, escolaridad, grado escolar de los padres, lugar de residencia, trabajo). Para calificar el cuestionario se suman las puntuaciones asignadas a los ítems correspondientes y el rango de puntuaciones del instrumento va de 38 a 152.

Procedimiento

Dada la novedad del fenómeno se decidió elaborar un cuestionario exprofeso para indagar las experiencias y vivencias de los adolescentes ante la pandemia y el confinamiento. En primer lugar, se revisaron los constructos teóricos *experiencias* y *vivencias*. Por experiencias se entendió el conjunto de actividades, hábitos y costumbres de su cotidianidad que fueron modificadas por la pandemia y el confinamiento. Por vivencias entendemos la elaboración cognitiva y emocional de las experiencias.

Se elaboró una guía de entrevista para indagar estos constructos directamente con adolescentes. Se organizaron 12 grupos focales con 61 participantes de entre 15 y 22 años. El análisis de contenido de la información obtenida condujo a la elaboración de los ítems con formato de respuesta tipo Likert. La versión resultante se piloteó con una muestra de 52 estudiantes a partir de lo cual se ajustó la redacción de algunos reactivos.

Como requisito para participar en el estudio, se explicaron a los participantes los objetivos de la investigación, que el instrumento no representaba ningún riesgo para la integridad física o mental y que la participación era voluntaria y anónima, además, se utilizó un vocabulario incluyente y se aseguró a los participantes que la información era confidencial y solo sería utilizada con fines académicos por el equipo de investigadores. Lo anterior se realizó de acuerdo con los procedimientos estipulados por las normas éticas de la OPS (2016), y de acuerdo con la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (2015).

Para la aplicación del cuestionario se contactaron diversos planteles de bachillerato y universidades públicas y privadas de la Ciudad de México y zona conurbada;

una vez que las autoridades de las escuelas aceptaron participar en el estudio, se les envió a los estudiantes un correo electrónico donde se les invitaba a contestar el instrumento, también se difundió en las páginas institucionales de cada plantel y en redes sociales. El cuestionario se contestó en línea en la plataforma de *Google Forms*, del 25 de mayo de 2020 (cuando la población de México llevaba dos meses de confinamiento estricto) al 15 de junio del mismo año.

Análisis estadístico

Para conocer las características psicométricas y la dimensionalidad del instrumento, se realizó un análisis factorial exploratorio con el método de factorización de ejes principales con rotación Oblimín, se calculó la adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y se aplicó el test de esfericidad de Bartlett. Con la finalidad de conseguir un instrumento con elevados niveles de claridad conceptual, se eligieron los reactivos con pesos factoriales mayores a .40, y también se obtuvo la confiabilidad calculando el coeficiente de alfa de Cronbach para cada factor.

Por último, se realizó un análisis factorial confirmatorio con el método de estimación de máxima verosimilitud. Para evaluar el ajuste del modelo se utilizaron: chi-cuadrado (χ^2) dividida entre los grados de libertad (gl), Índice de ajuste comparativo (CFI), Índice de Tucker-Lewis (TLI) y la raíz del cuadrado medio del error de aproximación (RMSEA). Conforme a lo recomendado, los puntos de corte utilizados fueron los siguientes: $\chi^2/gl < 5$, CFI > .90, TLI > .90, RMSEA < .05 (Escobedo et al., 2016). Los análisis estadísticos fueron efectuados con los programas IBM SPSS (versión 23) y AMOS (versión 20).

Resultados

Análisis factorial exploratorio

El índice KMO mostró un valor de .92 y el test de Bartlett un valor de 104203.10 ($p < .001$). De las cinco secciones iniciales se derivaron 8 factores con valores Eigen > 1, que explicaban el 45.2 % de la varianza total. Se seleccionaron 38 ítems con una carga factorial > .40 y se eliminaron 32 ítems, debido a que 22 tuvieron cargas altas en dos o más factores y 10 mostraron cargas factoriales < .40. A continuación, se definen los ocho factores:

1. Interacción familiar favorable: sentimiento y percepción por parte del adolescente de tener relaciones cordiales con la familia con quien vive y realiza el confinamiento, así como la existencia de comunicación y conexión con la misma.

2. Actividades de entretenimiento y creativas: acciones que ocupan y distraen de manera favorable al adolescente para su sostén emocional, y al mismo tiempo promueven su desarrollo físico, intelectual y emocional.

3. Vivencias de conflicto: sentimientos desagradables resultado de la incompatibilidad de opiniones y deseos en las relaciones interpersonales y/o sociales, que suelen manifestarse mediante inestabilidad emocional, primordialmente tensión y estrés. Estados afectivos que se acentúan con la estrecha convivencia derivada del confinamiento y la pandemia de la COVID-19.

4. Estados de ánimo desfavorables: situación afectiva duradera producto de experiencias internas o externas de frustración e insatisfacción, generadoras de angustia que al individuo le resultan difíciles de regular y que motivan la aparición de afectos desagradables tales como frustración, tristeza, enojo, incertidumbre, miedo, etc.

5. Añoranza de la vida anterior: deseo de regresar a lo ya vivido, y que en el momento actual está fuera de nuestro alcance ya sea de forma transitoria o permanente. Sentimiento ambivalente con carácter de tristeza, porque aquello que se recuerda no se puede volver a tener, y que en una situación de emergencia sanitaria y confinamiento pueden manifestarse en: desesperación, aburrimiento y/o nostalgia.

6. Miedo al contagio: estado afectivo desagradable de angustia por la percepción o presencia de un peligro real o potencial. Emoción primaria relacionada con una aversión natural al riesgo y la amenaza. Ante la pandemia de la COVID-19, se manifiesta mediante la vivencia de estados emocionales angustiosos por la posibilidad de que la misma persona, un familiar o ser querido contrajan la enfermedad.

7. Medidas sanitarias generales adoptadas por la persona: disposiciones emitidas por las autoridades para detener la propagación del virus causante de la COVID-19, que coadyuvan a la protección de la salud y la vida de las personas. Entre estas se encuentran las siguientes: el distanciamiento físico, uso de mascarillas, lavado de manos, uso de gel desinfectante, limpiar y desinfectar superficies, evitar lugares cerrados, conglomerados y reuniones en casa (WHO, 2020).

8. Medidas sanitarias adoptadas por la persona al volver a casa: quitarse el calzado y la ropa, lavado de manos, empleo de gel; dejar bolso, cartera, llaves en una caja, bañarse o lavar las zonas del cuerpo expuestas, limpiar objetos de uso como celulares, cartera, llaves, lentes, etc., ventilar adecuadamente las habitaciones, así como lavado y desinfección frecuente de superficies.

En la Tabla 1 se observan las cargas factoriales, los coeficientes de confiabilidad y las correlaciones ítem - subescala por factor y en la Tabla 2 las correlaciones entre factores, medias y desviaciones típicas.

Tabla 1. Cargas factoriales y alfa de Cronbach por factor

	Carga factorial	Correlación ítem - subescala
Factor 1: Interacción familiar favorable	$\alpha = .83$	
Me he sentido conectado con mi familia	.78	.72
He convivido más con las personas con las que vivo	.72	.62
He convivido con mi familia	.71	.63
En la casa donde estuve confinado, se vivía un clima de armonía	.64	.60
Me he sentido feliz durante el confinamiento	.50	.50
He tenido personas con las que he compartido cómo me siento	.50	.46
Factor 2: Actividades de entretenimiento y creativas	$\alpha = .59$	
Escuchar música	.60	.44
Ver series y películas	.53	.36
Mantenerme en contacto con mis amigos en línea	.41	.34
Hacer actividades artísticas (tocar un instrumento, dibujar, bailar, etc.)	.40	.31
Leer cosas que me gustan	.40	.32
Factor 3: Vivencias de conflicto	$\alpha = .79$	
He peleado con las personas con las que vivo	.77	.66
He tenido conflictos con mis papás	.72	.62
La convivencia ha generado situaciones de hostilidad	.58	.52
He tenido arranques de violencia	.57	.49
Me he sentido invadido y sin intimidad	.56	.50
Factor 4: Estados de ánimo desfavorables	$\alpha = .88$	
Me siento frustrado	.76	.74
Me siento triste	.74	.73
Vivo esta situación con estrés	.74	.74
Me siento angustiado	.72	.74
Me siento enojado	.65	.61
Siento incertidumbre	.59	.59
Factor 5: Añoranza de la vida anterior	$\alpha = .70$	
He querido salir de casa, ¡no lo soportaba más!	.74	.58
He extrañado mi vida anterior	.63	.51
He estado aburrido	.57	.47
Factor 6: Miedo al contagio	$\alpha = .84$	
Me da miedo que se contagie mi familia	-.83	.70
Me da miedo que se contagie gente que quiero	-.81	.68
Tengo miedo a contagiarne	-.76	.70
Factor 7: Medidas sanitarias generales adoptadas por la persona	$\alpha = .79$	
Tomo las medidas sanitarias que me aconsejan organizaciones de salud	.78	.68
Mantengo una sana distancia física	.71	.62
Si salgo, uso tapabocas o cubrebocas	.66	.59
Sólo una persona entre los convivientes sale a hacer compras	.57	.51
Evito visitas en casa	.53	.47
Me quedo en casa la mayor parte del tiempo	.52	.47
Uso gel desinfectante	.48	.37
Factor 8: Medidas sanitarias adoptadas por la persona al volver a casa	$\alpha = .80$	
Si salgo, me cambio de ropa al llegar a casa	.86	.74
Si salgo, me baño al llegar a casa	.84	.70
Si salgo, dejo los zapatos afuera de casa	.61	.53

Tabla 2. Correlaciones entre factores, medias y desviaciones típicas

Factor	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1.00							
2	.15	1.00						
3	-.42	-.01	1.00					
4	-.07	-.02	.37	1.00				
5	-.11	-.03	.35	.31	1.00			
6	-.15	-.00	-.08	-.38	-.13	1.00		
7	.20	.17	-.03	.10	-.07	-.19	1.00	
8	.16	.12	-.07	.06	-.06	-.06	.49	1.00
<i>M</i>	2.90	3.15	1.91	2.53	2.78	3.08	3.46	2.51
<i>DT</i>	.60	.45	.64	.79	.76	.83	.45	.95

Nota. 1 = Interacción familiar favorable, 2 = Actividades de entretenimiento y creativas, 3 = Vivencias de conflicto, 4 = Estados de ánimo desfavorables, 5 = Añoranza de la vida anterior, 6 = Miedo al contagio, 7 = Medidas sanitarias generales adoptadas por la persona, 8 = Medidas sanitarias adoptadas por la persona al volver a casa.

En cuanto al análisis factorial confirmatorio, se puso a prueba un modelo de ocho factores el cuál mostró un buen ajuste ($\chi^2 = 2824.81, gl = 637, CFI = .92, TLI = .92, RMSEA = .40 [.03-.04]$). En este análisis se mantuvieron todos los reactivos por lo que el instrumento final quedó conformado por 38 ítems.

Discusión

El estudio tuvo dos objetivos, el primero fue el diseño de un instrumento que midiera las experiencias y vivencias de adolescentes durante el confinamiento derivado de la pandemia de la COVID-19, y el segundo fue conocer las características psicométricas del mismo.

La pandemia de la COVID-19 tomó por sorpresa a buena parte de la población y los jóvenes fueron de los más afectados (Al-Dwaikat et al., 2020; Bazán et al., 2020; Esparza et al., 2021; Secretaría de Salud, 2020; Zhang et al., 2020). Debido a su carácter de emergente, no se contaban con instrumentos que midieran las afectaciones en la salud mental derivadas de un confinamiento, por lo que algunos autores utilizaron cuestionarios ya existentes y los adaptaron a la población que evaluaban (Campo-Arias et al., 2020; Cao et al., 2020), mientras que otros países se diseñaron instrumentos originales relacionados con los efectos de la COVID-19 (González-Rivera et al., 2020; Pasqualini, 2020; Sandín et al., 2020). En México, no se contaba con un instrumento que permitiera conocer las experiencias que vivían los adolescentes durante el confinamiento, por lo que en este estudio se diseñó un cuestionario para tales motivos.

Para diseñar el instrumento, se realizaron grupos focales, esto permitió además de conocer de primera mano lo que los jóvenes vivían día a día durante el inicio de la contingencia sanitaria, diseñar ítems derivados directamente de la información que proporcionaban los participantes. Tal como lo mencionan Aguilar (2016), Cuadra-Martínez et al. (2020) y la OPS (2000), estos grupos también permitieron que los adolescentes tuvieran un espacio para expresar sus emociones, pensamientos y sentimientos.

Con relación al segundo objetivo de este trabajo, se encontró que de acuerdo con el análisis factorial exploratorio se obtuvieron ocho factores que contienen ítems relacionados con las principales experiencias y vivencias que les representó la pandemia. Estas fueron las formas en que interactuaron con sus familias durante el confinamiento, las actividades de entretenimiento a las que acudieron, la vivencia de conflictos por el encierro, una gran añoranza por la vida anterior a la pandemia, miedo al contagio y las medidas sanitarias que aseguraban su salud y la de sus familiares. Los niveles de confiabilidad fueron aceptables excepto en las actividades de entretenimiento y creativas por lo que es necesario seguir analizando los ítems e incluir más relacionados con la dimensión. En el instrumento, se corroboró que las dimensiones exploradas coinciden con la mayoría de las propuestas por Sandín et al. (2020) quienes construyeron un cuestionario para la población en general y por Pasqualini (2020) quien reportó las experiencias de los adolescentes. De esta manera el presente cuestionario contó tanto con una consistencia teórica como con una

validez de constructo. En el análisis factorial confirmatorio se obtuvieron índices de ajuste satisfactorios en el primer modelo que se puso a prueba.

El instrumento es una aportación a la medición de los efectos que ha generado la pandemia de la COVID-19 en los jóvenes. Cabe resaltar que el cuestionario es específico de la contingencia sanitaria actual y evalúa varios ámbitos de la vida, lo que favorece una visión más completa del estado emocional y de las experiencias y vivencias de los adolescentes, lo que es importante porque los jóvenes que necesitan del contacto social del cual fueron privados, estaban viviendo la pandemia de forma diferente al resto de la población por las características propias de la etapa adolescente: la búsqueda de la independencia y la construcción de su identidad. El instrumento que se presenta en este trabajo puede ser utilizado para diversos fines, por ejemplo, para realizar investigación, así como para el diseño y evaluación de programas de intervención.

El estudio tuvo algunas limitaciones. Primero, la muestra fue de estudiantes lo que sugiere que hasta cierto punto eran jóvenes con factores de protección dado que continuaban con sus estudios, por lo que en otros estudios sería importante analizar las características psicométricas del cuestionario en adolescentes que no estudian y con otras condiciones sociodemográficas. Otra limitación fue que el instrumento se contestaba en línea, si bien esto permitió que su difusión en redes sociales fuera fácil, no se tenía control en la aplicación, además, de que para participar era necesario contar con una computadora o un dispositivo inteligente y con conectividad a internet.

En conclusión, el cuestionario «Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19», diseñado exprofeso, es un instrumento válido y confiable que puede utilizarse tanto para medir los efectos de la pandemia actual como en situaciones similares.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Aguilar, A. S. (2016). El afrontamiento y la capacidad de resiliencia de las personas ante los riesgos por desastres naturales. *Entorno*, 62, 34–46. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i62.6086>
- Ahumada, P. S. M. (2020). Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.368>
- Al-Dwaikat, T. N., Aldalaykeh, M., Ta'an, W., & Rababa, M. (2020). The relationship between social networking sites usage and psychological distress among undergraduate students during COVID-19 lockdown. *Heliyon*, 6(12), e05695. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05695>
- Arpacı, I., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 164, 110108. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110108>
- Bazán, C., Brückner, F., Giacomazzo, D., Gutiérrez, M. A., y Maffeo, F. (2020). Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio. *FUSA AC*. Argentina.
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., y Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 229-230. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(112934), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cuadra-Martínez, D., Castro-Carrasco, P. J., Sandoval-Díaz, J., Pérez-Zapata, D., y Mora, D. D. (2020). COVID-19 y comportamiento psicológico: Revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1139-1154. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801139>
- Asamblea Médica Mundial (2015, junio). *Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in China during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
- Escobedo, M. T., Hernández, J. A., Estebané, V., y Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Esparza, E., Campillo, M., Stincer, D., Téllez Rojo, A., Sánchez-Xicotencatl, C. O., y Aveleyra, E. (2021, 25 de febrero). *Experiencias y vivencias de jóvenes mexicanos ante el confinamiento y la pandemia por COVID-19* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=o_YImm47nEA&list=LL&index=16
- Feng, L. S., Dong, Z. J., Yan, R. Y., Wu, X. Q., Zhang, L., Ma, J., & Zeng, Y. (2020). Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: Preliminary development of an assessment scale. *Psychiatry Research*, 291, 113202. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113202>
- García-Martínez, F. E., Jaramillo, C., Martínez, A. M., Valenzuela, I., y Cova-Solar, F. (2014). Respuestas psicológicas ante un desastre natural: Estrés y crecimiento postraumático. *Liberabit*, 20(1), 121-130.
- García, E. M., y Magaz, A. (2020). PIE - COVID19: Perfil de Impacto Emocional de la COVID-19. División de investigación y estudios grupo ALBOR-COHS.
- Gené-Badía, J., Ruiz-Sánchez, M., Obiols-Masó, N., Oliveras-Puig, L., y Lagarda-Jiménez, E. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿Qué podemos hacer los equipos de atención

- primaria? *Revista Atención Primaria*, 48(9), 604-609. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>
- González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A new instrument to measure anxiety symptoms associated with COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2020). *Censo de población*. <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Lins, S., & Aquino, S. (2020). Development and initial psychometric properties of a panic buying scale during COVID-19 pandemic. *Helijon*, 6(9), e04746. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04746>
- Naciones Unidas (2021). *Juventud*. <https://www.un.org/es/global-issues/youth>
- Nikčević, A. V., & Spada, M. M. (2020). The COVID-19 Anxiety Syndrome Scale: Development and psychometric properties. *Psychiatry Research*, 292, 113322. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113322>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34457/9789290360902spa.pdf?sequence=5&ua=1>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2000). *Los desastres naturales y la protección de la salud*. Publicación Científica, 575. Organización Mundial de la Salud, Washington, E.U. ISBN 9275315752. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/748/9275315752.pdf?sequence=1>
- Paricio del Castillo, R., y Pando, M. F. (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>
- Pasqualini, D. (2020). Los adolescentes y la pandemia. Su impacto en el año 2020. *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires*, 63(281), 91-99.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., y Chorot, P. (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), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Schmidt, S. J., Barblan, L. P., Lory, I., & Landolt, M. A. (2021). Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1901407. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1901407>
- Secretaría de Salud (2020, junio). *COVID-19*. <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>
- Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F. A., Del Fante, E., De Pace, R., Urso, A., & Griffiths, M. D. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(4), 1913–1922. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00277-1>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Vallejo-Slocker, L., Fresneda, J., & Vallejo, M. (2020). Psychological wellbeing of vulnerable children during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 32(4), 501-507. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.218>
- Villalobos, A. (2009). Intervención en crisis en situaciones de desastre: Intervención de primera y de segunda instancia. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 66(587), 5-13.
- World Health Organization [WHO] (2020, March 25). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report-65 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200325-sitrep-65-COVID-19.pdf?sfvrsn=2b74edd8_2
- Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., & Tao, Q. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on teenagers in China. *Journal of Adolescent Health*, 67(6), 747-755. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>

Anexo 1. Cuestionario «Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19».

El siguiente cuestionario es acerca las experiencias de los jóvenes ante el confinamiento y la pandemia de la COVID-19. Por favor, contesta todas las preguntas.

Sexo: _____ Edad: _____

Marca el tipo de institución donde estudias

Secundaria _____ Bachillerato _____ Universidad _____

Pública _____ Privada _____

Recuerda que estar confinado se refiere a no tener permitido salir de casa salvo para acudir a servicios sanitarios, comprar artículos de primera necesidad o en alguna emergencia, si has estado confinado más de una ocasión entonces contesta el cuestionario pensado en la última vez que estuviste en esa situación.

Indica la frecuencia con la que has experimentado las siguientes vivencias al estar confinado debido a la pandemia de la COVID-19.

	Nunca	Poco	Regular	Mucho
1. Me he sentido conectado con mi familia				
2. He convivido más con las personas con las que vivo				
3. He convivido con mi familia				
4. En la casa donde estuve confinado, se vivía un clima de armonía				
5. Me he sentido feliz durante el confinamiento				
6. He tenido personas con las que he compartido cómo me siento				
7. He peleado con las personas con las que vivo				
8. He tenido conflictos con mis papás				
9. La convivencia ha generado situaciones de hostilidad				
10. He tenido arranques de violencia				
11. Me he sentido invadido y sin intimidad				
12. He querido salir de casa, ¡no lo soportaba más!				
13. He extrañado mi vida anterior				
14. He estado aburrido				

Indica la frecuencia con la que practicaste las siguientes actividades durante el confinamiento.

	Nunca	Poco	Regular	Mucho
15. Escuchar música				
16. Ver series y películas				
17. Mantenerme en contacto con mis amigos en línea				
18. Hacer actividades artísticas (tocar un instrumento, dibujar, bailar, etc.)				
19. Leer cosas que me gustan				

Indica que tan de acuerdo estas con las siguientes frases respecto a las emociones que te genera la pandemia de la COVID-19.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
20. Me siento frustrado				
21. Me siento triste				
22. Vivo esta situación con estrés				
23. Me siento angustiado				
24. Me siento enojado				
25. Siento incertidumbre				
26. Me da miedo que se contagie mi familia				
27. Me da miedo que se contagie gente que quiero				
28. Tengo miedo a contagiarme				

Indica la frecuencia con la que tú practicas las siguientes estrategias de cuidado ante la pandemia originada durante la COVID-19.

	Nunca	Poco	Regular	Mucho
29. Tomo las medidas sanitarias que me aconsejan organizaciones de salud				
30. Mantengo una sana distancia física				
31. Si salgo, uso tapabocas o cubrebocas				
32. Sólo una persona entre los convivientes sale a hacer compras				
33. Evito visitas en casa				
34. Me quedo en casa la mayor parte del tiempo				
35. Uso gel desinfectante				
36. Si salgo, me cambio de ropa al llegar a casa				
37. Si salgo, me baño al llegar a casa				
38. Si salgo, cuando regreso dejo los zapatos afuera de casa				

Clave de corrección (se suman las puntuaciones asignadas a los ítems correspondientes):

Interacción familiar favorable: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Actividades de entretenimiento y creativas: 15, 16, 17, 18, 19.

Vivencias de conflicto: 7, 8, 9, 10, 11.

Estados de ánimo desfavorables: 20, 21, 22, 23, 24, 25.

Añoranza de la vida anterior: 12, 13, 14.

Miedo al contagio: 26, 27, 28.

Medidas sanitarias generales adoptadas por la persona: 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35.

Medidas sanitarias adoptadas por la persona al volver a casa: 36, 37, 38.

Rango puntuaciones (puntuación total): 38-152