



AJUSTE PSICOEMOCIONAL EN LA ERA COVID-19 EN ADOLESCENTES DE ECUADOR: ANÁLISIS DE DOS MOMENTOS TEMPORALES

(Emotional adjustment and worries about COVID-19 in adolescents in Ecuador at different temporal moments)

María Fernanda Coello

Universidad de Azuay (Ecuador)

Selene Valero-Moreno

Profesora Ayudante del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos,
Universitat de València

Laura Lacomba-Trejo

Personal Investigador Postdoctoral del Departamento de Psicología Social,
Universitat de València

Juan Sebastián Herrera

Universidad de Azuay (Ecuador)

Marián Pérez-Marín

Profesora Titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos,
Universitat de València

Resumen

El objetivo fue analizar las preocupaciones relacionadas con la COVID-19 y el ajuste emocional de los adolescentes de Ecuador, estudiando las diferencias en dos momentos temporales a los 3-6 meses y a los 6-9 meses del inicio de la pandemia. Se evaluaron el ajuste emocional a través del DASS-21 y las preocupaciones ante la COVID-19 a un total de 902 participantes. Un 79,90% fueron chicas. Sus edades estaban comprendidas entre 12 y 17 años ($M = 15,30$; $DT = 1,28$). Los resultados indican diferencias entre las muestras en los diferentes momentos temporales indicando una mayor presencia de sintomatología ansioso-depresiva, estrés y preocupaciones en el momento temporal excepto para las preocupaciones económicas que son mayores en el momento uno. Las preocupaciones ante la COVID-19 se relacionan de manera negativa con el ajuste emocional. En conclusión, analizar el impacto psicológico en el ajuste a la etapa de la adolescencia puede ayudar a profundizar en las consecuencias de la pandemia a corto y largo plazo.

Palabras clave: Adolescencia; Ajuste emocional; COVID-19; Ecuador; Evolución temporal

Abstract

The objective was to analyse COVID-19-related concerns and emotional adjustment among adolescents in Ecuador, studying differences at two time points 3-6 months and 6-9 months after the onset of the pandemic. A total of 902 participants were assessed for emotional adjustment through the DASS-21 and COVID-19 concerns. A total of 79.90% were girls. Their ages ranged from 12 to 17 years ($M = 15.30$, $SD = 1.28$). The results indicate differences between the samples at the different time points indicating a higher presence of anxious-depressive symptomatology, stress and worries at time point except for financial worries which are higher at time point one. Concerns about COVID-19 are negatively related to emotional adjustment. In conclusion, analysing the psychological impact on adjustment to the adolescent stage may help to further explore the short- and long-term consequences of the pandemic.

Keywords: Adolescence; Emotional Adjustment; COVID-19; Ecuador; Time evolution

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, declaró la enfermedad por coronavirus (COVID-19) como emergencia sanitaria de importancia internacional (World Health Organization, 2020). En Ecuador se identificó el primer caso el 29 de febrero de 2020. Sin embargo, no fue hasta el 16 de marzo de 2020 con 58 contagios en todo el país, cuando se estableció el Estado de Excepción para evitar la transmisión del virus. Se tomaron medidas de prevención de contagios como el cierre de servicios públicos, la suspensión total de la jornada laboral presencial del sector público y privado, el toque de queda y la suspensión de vuelos nacionales y del transporte interprovincial (Santillan & Palacios, 2020). Ecuador fue uno de los países más afectados por la pandemia en América Latina, así entre marzo y agosto el número de contagios se elevó hasta 113.767 y el número de fallecidos ascendía a 6.556. Por otro lado, en septiembre finalizó el estado de excepción que limitaba la movilidad y las reuniones sociales; no obstante, a finales del año 2020, debido al aumento de los casos se volvió a decretar el estado de excepción. Así, las cifras de contagios hasta diciembre de 2020 fueron de 212.512 y el número de fallecidos 14.032 (World Health Organization, 2021).

La adolescencia es una etapa del desarrollo, donde a menudo existen dificultades que pueden poner en riesgo la salud mental, por ello, la aparición de experiencias vitales estresantes como convivir con una pandemia puede aumentar las posibilidades de sufrir dificultades psicológicas (Andrews et al., 2020). Una pandemia se considera una situación inesperada y muy amenazante, que puede desencadenar reacciones de incertidumbre, tristeza, y malestar emocional general (Sánchez Boris, 2021). Además, suele experimentarse como altamente estresante. Durante el confinamiento, las situaciones relatadas como más temidas fueron: los ingresos hospitalarios o la separación de los seres queridos y la presencia de la COVID-19 en las personas emocionalmente significativas para los adolescentes, pudiendo éstas generar preocupaciones, reacciones de estrés, de miedo, de ansiedad o de depresión (Liu et al., 2020; Tang et al., 2021; Wang et al., 2020). A su vez, debido a las restricciones promovidas por la pandemia, muchos adolescentes perdieron contacto con su red social, generándose problemas de relación

con sus iguales y familiares, limitándose así los posibles beneficios del apoyo social como factor protector (Zysberg & Zisberg, 2020), aumentándose el riesgo de desarrollo de psicopatología (Lacomba-Trejo et al., 2020). La preocupación acerca del virus es variable, así parece que la COVID-19 no afecta a la salud mental de todos los adolescentes por igual. No obstante, muchas personas manifiestan su preocupación por las consecuencias inmediatas y a largo plazo del virus (Panchal et al., 2020). Estas preocupaciones van desde enfermar o morir por el coronavirus (tanto uno mismo como sus familiares) hasta el posible impacto negativo en el ámbito sanitario, económico y psicosocial. Aunque la aparición de preocupaciones forma parte de la naturaleza de esta situación de incertidumbre, cuando éstas se vuelven desproporcionadas o generan interferencias en el día a día, pueden empeorar el estado emocional de los adolescentes (Biano et al., 2020; Boyraz et al., 2020; Kämpfen et al., 2020).

Existe un gran número de estudios que se han centrado en analizar el impacto psicológico de la pandemia, sin embargo, existen escasos estudios que analicen el impacto de la COVID-19 en poblaciones de América Latina. En este sentido, el presente trabajo se focaliza en el caso de Ecuador, analizando además el efecto que la convivencia temporal con un estresor de este calibre tiene sobre la salud psicológica de la población adolescente. Por todo ello, el objetivo del presente estudio fue analizar la afectación psicológica de los adolescentes en Ecuador tras convivir en un contexto marcado por la COVID-19. En concreto, se profundizará sobre el papel que el paso del tiempo y la exposición al contexto marcado por la pandemia tiene sobre las preocupaciones relacionadas con la COVID-19 y el ajuste emocional de los adolescentes de Ecuador. Para ello, se evaluarán a adolescentes de Ecuador a partir de dos muestras diferentes tomadas en momentos temporales diferentes (muestra 1 evaluada en el momento 1: al inicio de la pandemia (3-6 meses de que fuera oficialmente declarada, durante el período de estado de excepción), muestra 2 en el momento 2: coincidente con la finalización del estado de excepción tras 6-9 meses del inicio de la pandemia).

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Los criterios de inclusión de los participantes en la presente investigación fueron: 1) haber vivido durante la pandemia en Ecuador, 2) edad entre 12 y 17 años, y 3) haber puntuado menos del 25% en la Escala de Infrecuencia de Oviedo (INF-OV) (Fonseca-Pedrero, Wells, et al., 2010). Inicialmente, un total de 1.355 adolescentes de Ecuador respondieron a la encuesta. Tras realizar un cribado adecuado según los criterios establecidos para el estudio, finalmente la muestra total estuvo constituida por 902 participantes. Un 79,90% fueron chicas, el 19,80% chicos y el 0,2% tenían género fluido. Sus edades estaban comprendidas entre 12 y 17 años ($M = 15,30$; $DT = 1,28$).

Esta muestra total se dividió para su análisis en la presente investigación en 2 muestras que serán las que darán respuesta a nuestra pregunta de estudio:

Muestra 1 de adolescentes evaluados en el momento 1: al inicio de la pandemia (3-6 meses de que fuera oficialmente declarada). Muestra 2 de adolescentes evaluados en el momento 2: coincidente con la finalización del estado de excepción tras 6-9 meses del inicio de la pandemia). El 35% de los participantes (n=316) en el estudio pertenecen a la muestra 1 (tiempo 1: mayo-agosto 2020) y el 65% de los adolescentes (n= 586) constituyen la muestra 2 (tiempo 2: septiembre-diciembre 2020).

2.2. Instrumentos

- Variables sociodemográficas: mediante un cuestionario ad hoc.
- Ajuste emocional: se evaluó mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés en su versión reducida adaptada al español (DASS-21) (Fonseca-Pedrero, Paino, et al., 2010; Lovibond & Lovibond, 1995). La DASS-21 evalúa la sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés sufrida en la última semana a través de 21 ítems que se responden de 0 ("No describe nada de lo que me ha pasado o he sentido durante la semana") a 3 ("Sí, me ha pasado mucho o casi siempre"). El instrumento ha mostrado previamente propiedades psicométricas adecuadas (Fonseca-Pedrero, Paino, et al., 2010; Lovibond & Lovibond, 1995). En el presente estudio, la escala mostró una consistencia interna adecuada (estrés $\alpha = ,85$; ansiedad $\alpha = ,83$; depresión $\alpha = ,89$).
- Las preocupaciones sobre COVID-19 se evaluaron mediante la Escala de Preocupaciones por la COVID-19 y sus consecuencias (W-COV) (Mónaco et al., 2021). La W-COV evalúa las principales preocupaciones relacionadas con la COVID-19 en adolescentes y jóvenes. Está compuesta por 16 ítems que se responden de 1 (Casi nunca) a 5 (Casi siempre) y dan lugar a tres subescalas (preocupaciones sanitarias, económicas y psicosociales). La escala ha mostrado previamente propiedades psicométricas adecuadas en la muestra de estudio (Mónaco et al., 2021). En nuestro estudio, los tres factores mostraron índices de fiabilidad aceptables: preocupaciones de salud ($\alpha = ,71$), preocupaciones económicas ($\alpha = ,81$), preocupaciones psicosociales ($\alpha = ,77$).

2.3. Procedimiento

La evaluación se realizó en dos diferentes momentos temporales acorde a las diversas medidas de protección y prevención de la población adoptadas en Ecuador ante la COVID-19, utilizando la plataforma *Limesurvey*. El primero de ellos de mayo a septiembre de 2020 (tiempo 1, en pleno estado de excepción) y el segundo de ellos, de septiembre a diciembre de 2020 (tiempo 2, tras la finalización del estado de excepción). El consentimiento informado fue firmado por los familiares o tutores legales de los adolescentes. Este estudio siguió las directrices del código ético de la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013) y fue aprobado por el Comité de ética de la Universitat de València (Ref.nº:1595575567385).

2.4. Análisis estadístico

Los datos del estudio fueron analizados con el programa SPSS versión 26.0. Se realizaron estadísticos descriptivos, pruebas *t* para muestras independientes, y *d* de Cohen para el cálculo del tamaño del efecto (TE). Según Cohen (1998), se consideran valores pequeños de TE aquellos $\approx 0,2$, medios $\approx 0,5$ y altos $\approx 0,8$. Por último, se llevaron a cabo correlaciones de Pearson.

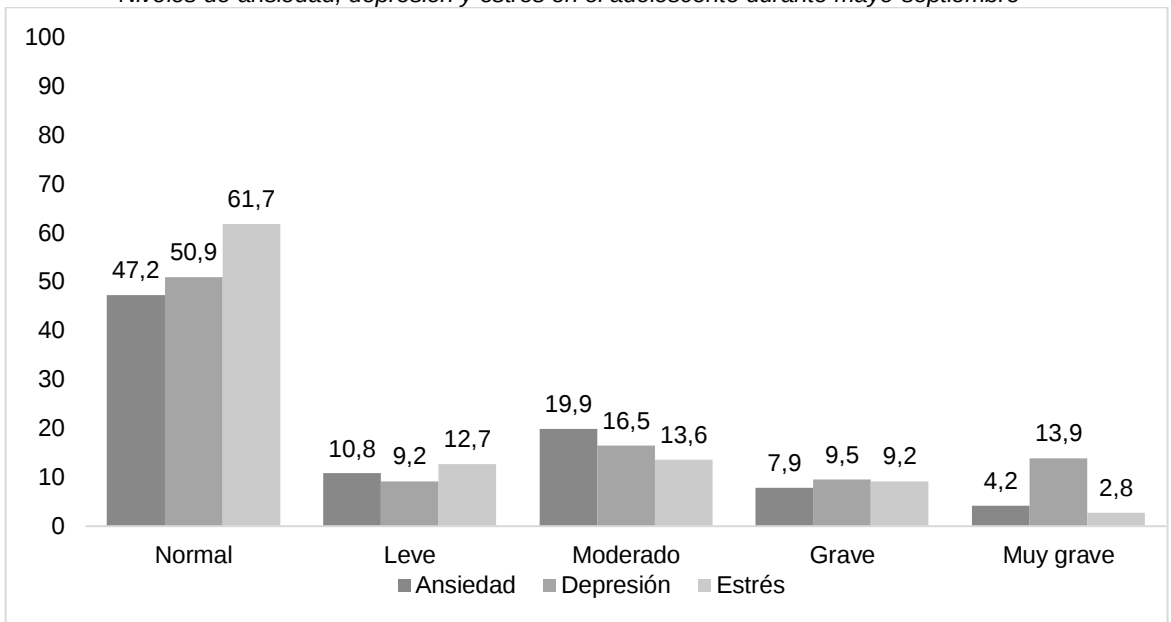
3. RESULTADOS

Preocupaciones y ajuste emocional ante la pandemia de mayo a septiembre

En la muestra 1, medida en el primer tiempo (mayo 2020-septiembre 2020), los resultados indican que los adolescentes en Ecuador en lo que a sintomatología emocional se refiere, presentaron mayores niveles de ansiedad frente a la clínica depresiva y de estrés. Entorno a un 32% indicaron niveles entre moderados y muy graves de sintomatología ansiosa. En relación con la depresión, un 40% indicó niveles de sintomatología depresiva entre moderada y muy grave. Finalmente, dentro de los niveles de estrés, un 25,6% informaba de niveles entre moderados y muy graves (Figura 1).

Figura 1.

Niveles de ansiedad, depresión y estrés en el adolescente durante mayo-septiembre



Fuente: Elaboración propia

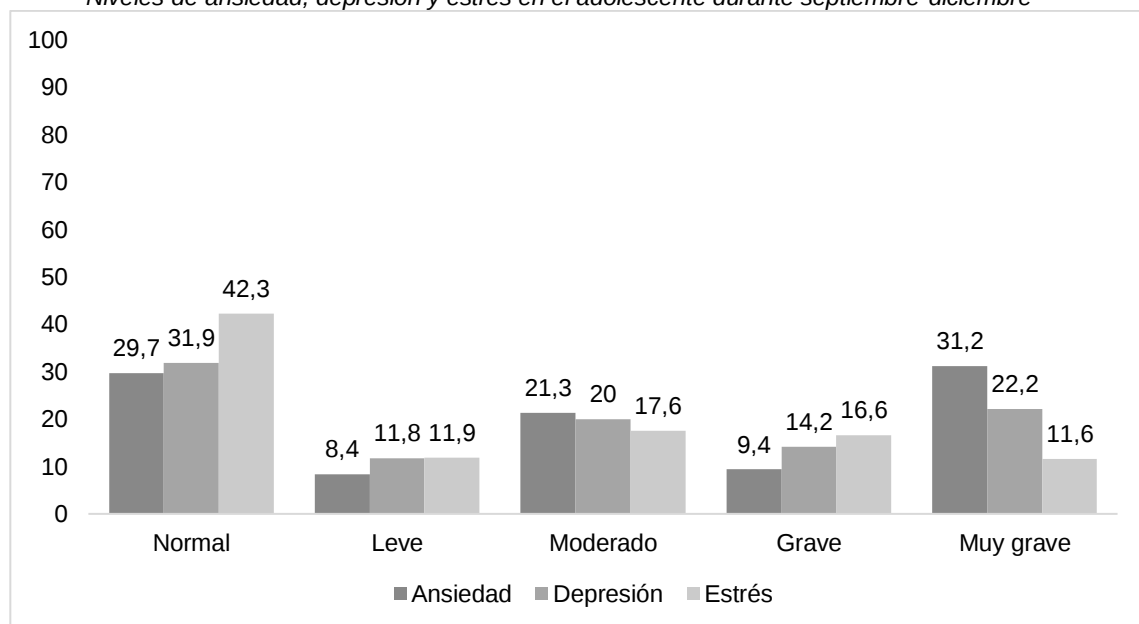
Respecto a las preocupaciones ante la COVID-19 se encontraron puntuaciones moderadas en todas las subdimensiones, hallando mayores preocupaciones en cuestiones relacionadas con aspectos económicos ($M = 3,23$; $DT = 0,94$), seguida de preocupaciones relacionadas con cuestiones de salud ($M = 2,98$; $DT = 0,88$) y por último aspectos psicosociales ($M = 2,91$; $DT = 0,85$).

Preocupaciones y ajuste emocional ante la pandemia de septiembre a diciembre

En la muestra 2, los resultados indican que los adolescentes en Ecuador en el segundo tiempo en lo que a sintomatología emocional se refiere mostraron mayores niveles de ansiedad frente a la clínica depresiva y de estrés. Entorno a un 62,6% indicaron niveles entre moderados y muy graves respecto a la sintomatología ansiosa. En relación con la depresión un 56,4% evidenció niveles de sintomatología depresiva entre moderada y muy grave. Finalmente, respecto a los niveles de estrés un 45,8% informaron de niveles entre moderados y muy graves. (Figura 2).

Figura 2.

Niveles de ansiedad, depresión y estrés en el adolescente durante septiembre-diciembre



Fuente: Elaboración propia

En lo relativo a las preocupaciones ante la COVID-19 se encontraron puntuaciones moderadas en todas las subdimensiones, mostrando mayores preocupaciones en cuestiones relacionadas con aspectos psicosociales ($M = 3,30$; $DT = 0,94$), seguida de preocupaciones relacionadas con cuestiones de salud ($M = 3,17$; $DT = 0,88$) y por último aspectos económicos ($M = 2,91$; $DT = 0,97$).

*Comparación de medias entre los dos momentos temporales
Variables relacionadas con la pandemia*

Respecto a los resultados en las variables relacionadas con la pandemia, encontramos que, en el primer momento temporal, el número de adolescentes que tenían familiares diagnosticados de COVID-19 confirmado fue el 18% frente al 49,1% en el segundo momento temporal, tal como indica la Tabla 1. En cuanto al padecimiento de COVID-19, en el primer momento no había ningún participante que lo hubiera sufrido y en el segundo momento temporal fue del 5,6%. En relación con si habían perdido a alguien cercano a causa de la pandemia, en el primer momento temporal un 8,9% había perdido un familiar y en el segundo momento temporal el 18,6%.

Tabla 1.
Variables relacionadas con la COVID-19 en diferentes momentos temporales

		¿Alguien de tu familia tiene o ha tenido COVID-19?			
		No n (%)	No es confirmado pero creo que sí n(%)	Sí confirmado n (%)	No sé
Momento temporal	Tiempo 1. Mayo-Agosto	219 (69,3)	17 (5,4)	57 (18)	23 (7,3)
	Tiempo 2. Septiembre-Diciembre	221 (37,7)	41 (7)	288 (49,1)	36 (6,1)
Total Tiempo 1 y 2		440 (48,80)	58 (6,40)	345 (38,30)	59 (6,5)
		¿Tienes o has tenido COVID-19?			
		No n (%)	No es confirmado pero creo que sí n(%)	Sí confirmado n (%)	No sé
Momento temporal	Tiempo 1. Mayo-Agosto	289 (91,5)	7 (2,2)	0 (0)	20 (6,3)
	Tiempo 2. Septiembre-Diciembre	446 (76,1)	45 (7,7)	33(5,6)	62 (10,6)
Total Tiempo 1 y 2		735 (81,5)	52(5,7)	33 (3,7)	82 (9,1)

Fuente: Elaboración propia

Ajuste emocional y preocupaciones ante la COVID 19

Los resultados respecto del ajuste emocional muestran mayores niveles de ansiedad ($t_{900}=-8,02$; $p\leq,001$), depresión ($t_{900}=-5,41$; $p\leq,001$) y estrés ($t_{900}=-8,13$; $p\leq,001$) en el segundo momento temporal (septiembre-diciembre) respecto al primero. A su vez, también se observaron un mayor número de preocupaciones relacionadas con cuestiones de salud, y psicosociales en el segundo momento temporal (Tabla 2). No obstante, para las preocupaciones relacionadas con cuestiones económicas en el primer momento las puntuaciones medias eran mayores que en el segundo momento temporal.

Tabla 2.

Comparación de medias en las variables estudiadas en los dos momentos temporales

		Mayo- Agosto M (DT)	Septiembre- Diciembre M (DT)	<i>t</i>	<i>d</i>
DASS-21	Ansiedad	9,08 (8,46)	16,86 (11,72)	-8,02***	0,73
	Depresión	12,45 (11,57)	16,86 (11,72)	-5,41***	0,34
	Estrés	12,99 (9,10)	18,50 (10,76)	-8,13***	0,54
W-COV	Preocupaciones salud	2,98 (0,88)	3,17 (0,88)	-3,15**	0,22
	Preocupaciones económicas	3,23 (0,94)	2,91 (0,97)	4,85***	0,33
	Preocupaciones psicosociales	2,91 (0,85)	3,30 (0,94)	-6,32***	0,43

* $p\leq,005$; ** $p\leq,01$; *** $p\leq,001$

Fuente: Elaboración propia

Así, los resultados indicaron un peor ajuste emocional (mayor presencia de ansiedad, depresión y estrés) y un mayor número de preocupaciones en salud ($t_{900}=-3,15$; $p=,002$) y aspectos psicosociales ($t_{900}=-6,32$; $p\leq,001$), pero no en cuestiones económicas ($t_{900}=-5,41$; $p\leq,001$), cuando habían pasado al menos seis meses del inicio de la pandemia. al analizar las diferencias entre los diferentes momentos temporales respecto a los grupos según los baremos en ansiedad, depresión y estrés, se encontró: a) en ansiedad, en el primer momento temporal las puntuaciones se concentraban en niveles normales y moderados y, en el segundo momento temporal, entre niveles moderados o muy grave; b), en el caso de la depresión, los resultados indicaron algo similar mientras que en el período de mayo a septiembre las puntuaciones se hallaban en niveles normales y moderados, en el período de septiembre a diciembre se encontraron en niveles moderados-muy graves; c) por último, en los niveles de estrés, los resultados indicaron que en el período de mayo a agosto los niveles de estrés se concentraron en niveles normales o moderados, en cambio en el segundo momento temporal (septiembre-diciembre) se encuentran puntuaciones mayores en categorías moderado-muy grave (Tabla 3).

Tabla 3.

Comparación en función de los baremos del DASS en los dos momentos temporales

		Normal n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Grave n (%)	Muy grave n (%)
Ansiedad	Muestra Mayo-Agosto	149 (47,2)	34 (10,8)	63 (19,9)	25 (7,9)	45 (14,2)
	Muestra Septiembre-Diciembre	174 (29,7)	49 (8,4)	125(21,3)	55 (9,4)	183 (31,2)
Depresión	Muestra total	323 (35,8)	83 (9,2)	188 (20,8)	80 (8,9)	228 (25,3)
	Muestra Mayo-Agosto	161 (50,9)	29 (9,2)	52 (16,5)	30 (9,5)	44 (13,9)
	Muestra Septiembre-Diciembre	187 (31,9)	69 (11,8)	117 (20)	83 (14,2)	130 (22,2)
	Muestra total	348 (38,6)	98 (10,9)	169 (18,7)	113 (12,5)	174 (19,3)
Estrés	Muestra Mayo-Agosto	195 (61,5)	40 (12,7)	53 (13,6)	29 (9,2)	9 (2,8)
	Muestra Septiembre-Diciembre	248 (42,3)	70 (11,9)	103 (17,6)	97(16,6)	68 (11,6)
	Muestra total	443 (49,1)	110 (12,2)	146 (16,2)	126(14)	77 (8,5)

Fuente: Elaboración propia

Relación entre las preocupaciones y el ajuste emocional

En el momento temporal 1 (mayo-agosto), las preocupaciones ante la COVID-19 se relacionaron significativamente con la ansiedad, la depresión y el estrés, de manera positiva y con una fuerza baja. Analizando el contenido de las preocupaciones más en detalle, observamos como las preocupaciones sobre salud no se relacionaron con la sintomatología ansioso-depresiva ni con el estrés. Por otra parte, las preocupaciones sobre aspectos económicos se relacionaron con las tres dimensiones de malestar emocional: ansiedad ($r_x=,20$; $p\leq,001$), depresión ($r_x=,19$; $p\leq,001$) y estrés ($r_x=,19$; $p\leq,001$), dándose en este caso la relación más fuerte con la sintomatología ansiosa. Por último, las preocupaciones sobre aspectos psicosociales se relacionaron positiva y moderadamente con la ansiedad ($r_x=,31$; $p\leq,001$), la depresión ($r_x=,37$; $p\leq,001$) y el estrés ($r_x=,32$; $p\leq,001$), siendo este caso la relación más fuerte con la sintomatología depresiva.

En el segundo momento temporal (septiembre-diciembre), todas las preocupaciones ante la COVID-19 se relacionaron con las dimensiones del DASS-21, positivamente y con una fuerza baja. Por una parte, las preocupaciones sobre salud se relacionaron con la ansiedad ($r_x=,23$; $p\leq,001$), la depresión ($r_x=,20$; $p\leq,001$) y el estrés ($r_x=,28$; $p\leq,001$), siendo la relación más fuerte la mantenida con el estrés. Por otra parte, las preocupaciones sobre aspectos económicos se relacionaron con las tres dimensiones de malestar emocional, con la ansiedad ($r_x=,19$; $p\leq,001$), la depresión ($r_x=,21$; $p\leq,001$) y el estrés ($r_x=,22$; $p\leq,001$), siendo en este caso la relación más fuerte de nuevo con el estrés. Finalmente, las preocupaciones sobre aspectos psicosociales se relacionaron

positivamente y con fuerza moderada con la ansiedad ($r_x=.48$; $p\leq,001$), la depresión ($r_x=.50$; $p\leq,001$) y el estrés ($r_x=.56$; $p\leq,001$), siendo este caso la relación más fuerte el estrés.

4. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio ha sido analizar las preocupaciones relacionadas con la COVID-19 y el ajuste emocional de los adolescentes de Ecuador, estudiando las diferencias que la convivencia en dos momentos temporales diferentes a los 3-6 meses del inicio de la pandemia y a los 6-9 meses, coincidiendo con la finalización del estado de excepción.

La presente investigación centra su interés en estudiar el impacto psicológico de la COVID-19 en América Latina. Para ello, se profundiza en el caso de Ecuador, y se analiza el efecto que la convivencia temporal con un estresor como la COVID-19 tiene sobre la salud psicológica de la población adolescente de este país. El paso del tiempo y la exposición al contexto marcado por la pandemia (por ejemplo, la existencia o no de estado de excepción) serán los elementos que considerará para evaluar su papel sobre las preocupaciones relacionadas con la COVID-19 y el ajuste emocional de los adolescentes de Ecuador.

Las investigaciones en el área señalan la presencia de problemas emocionales relacionados con la aparición de la COVID-19, así estudios anteriores (Andrews et al., 2020; Liu et al., 2020; Sánchez Boris, 2021; Tang et al., 2021; Wang et al., 2020) concluyen que la principal sintomatología en adolescentes es la ansiedad, la depresión y el estrés. En este sentido, las medidas de restricción junto con la situación de confinamiento pueden haberse sido vividas por estos jóvenes como escenarios altamente estresantes, pudiendo generar importantes repercusiones psicológicas en la salud mental de los adolescentes (Lacomba-Trejo et al., 2020). De esta manera, los resultados encontrados van en la línea de los estudios anteriores, ya que los jóvenes refieren niveles moderados de sintomatología ansioso-depresiva y de estrés, especialmente una gran sensación de tristeza y un elevado miedo ante la situación y ante la posibilidad de enfermar o sus familiares o amigos cercanos. Además, esta sintomatología parece aumentar con el paso del tiempo, ya que la muestra de adolescentes evaluados en el segundo momento temporal (a los 6-9 meses del inicio de la pandemia y finalizado el estado de excepción), es la que manifiestan un peor ajuste emocional, experimentando mayor sintomatología ansioso-depresiva y estrés, aún a pesar de encontrarse en un contexto social con medidas menos restrictivas que las que tuvieron que sufrir los adolescentes evaluados durante los seis primeros meses de la pandemia (muestra evaluada en el primer momento temporal). Una posible explicación pondría el foco en cómo la convivencia de manera crónica (más de 6 meses) con un estresor complejo de la magnitud de la pandemia COVID-19, puede generar consecuencias psicológicas a largo plazo en los adolescentes. En este sentido, el paso del tiempo en estos casos puede implicar una situación complicada en términos de acumulación o de nuevos riesgos a los que enfrentarse los adolescentes (por ejemplo, aumenta la probabilidad de que el propio adolescente padezca el COVID-19 o uno de sus seres queridos, que se acumulen

pérdidas de salud, económicas, sociales, de formación educativa...) pudiendo generar este efecto mantenido de estresores multinivel, una mayor afectación de la salud mental(Liu et al., 2020; Tang et al., 2021; Wang et al., 2020).

Existen investigaciones que señalan diferencias en el ajuste emocional en función de la interpretación que se haga de la situación a largo plazo(Panchal et al., 2020). Respecto al tipo de preocupaciones, de nuevo los resultados indican que los adolescentes que han convivido más tiempo con el escenario de la COVID (muestra medida en el segundo momento temporal), son los que presentan un mayor número de preocupaciones, sobre todo las que se centran en aspectos relacionados con la salud o en cuestiones psicosociales. Sin embargo, respecto a las cuestiones económicas, son los adolescentes evaluados en los primeros meses de la pandemia (muestra medida en el primer momento temporal) los que refieren aquí puntuaciones mayores. Entre las posibles explicaciones a estos resultados podrían ser aspectos como que las medidas de restricción adoptadas en los primeros momentos tras el inicio de la COVID-19, pudieron suponer la pérdida de empleo o el cambio de las circunstancias laborales en el sistema familiar, ocasionando esto miedo e incertidumbre en estos adolescentes. Sin embargo, a medida que ha avanzado la pandemia las preocupaciones se ampliaron y aumentaron las centradas en aspectos de salud y psicosociales.

El aumento de las preocupaciones, especialmente en su intensidad, puede ocasionar interferencias en el día a día del adolescente como señalan investigaciones previas(Biano et al., 2020; Boyraz et al., 2020; Kämpfen et al., 2020). En nuestro trabajo aparecen asociaciones positivas entre las diferentes preocupaciones y la presencia de dificultades emocionales, encontrándose especialmente presentes en los adolescentes que fueron evaluados en los meses posteriores al estado de Excepción (tiempo 2).

El presente trabajo cuenta entre sus contribuciones preliminares, señalar cómo el impacto psicológico aumenta a medida que avanza la evolución y la convivencia con la pandemia.

Nuestro estudio no se encuentra exento de limitaciones, siendo de corte transversal no permite analizar la relación causal entre el paso del tiempo y el ajuste emocional, lo que dificulta la generalización de los resultados. Por otro lado, aunque el tamaño muestral es relativamente grande, analizando diversas zonas de Ecuador, sería interesante en futuras investigaciones valorar la incorporación de una mayor muestra y mayor representación de todas las áreas de país, y de otras zonas de Latinoamérica para comprobar el impacto real de la pandemia en este contexto.

Por último, hay que señalar que la investigación actual señala la necesidad de evaluar el impacto psicológico de los grupos sociales más vulnerables ante la COVID-19. Analizar el impacto psicológico en el ajuste a la etapa de la adolescencia puede ayudar a diseñar programas de intervención que busquen potenciar el bienestar en la adolescencia, y a profundizar en las consecuencias de la pandemia a corto plazo y largo plazo.

Bibliografía

- Andrews, J. L., Foulkes, L., & Blakemore, S.-J. (2020). Peer influence in adolescence: Public-health implications for COVID-19. *Trends in Cognitive Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.001>
- Bianco, C., Zappullo, I., LabNPEE-Group, & Conson, M. (2020). Tendency to Worry and Fear of Mental Health during Italy's COVID-19 Lockdown _ Enhanced Reader.pdf. *Journal of Envir*, 17(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph17165928>
- Boyraz, G., Legros, D. N., & Tigershtrom, A. (2020). COVID-19 and traumatic stress: The role of perceived vulnerability, COVID-19-related worries, and social isolation. *Journal of Anxiety Disorders*, 76(September), 102307. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102307>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2010). Propiedades psicométricas de la depression anxiety and stress scales-21 (dass-21) en universitarios españoles. *Ansiedad y Estrés*, 16(2–3), 215–226.
- Fonseca-Pedrero, E., Wells, C., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., Villazón-García, Ú., Sierra, S., González, M. P. G.-P., Bobes, J., & Muñiz, J. (2010). Measurement Invariance of the Reynolds Depression Adolescent Scale across Gender and Age. *International Journal of Testing*, 10(2), 133–148. <https://doi.org/10.1080/15305050903580822>
- Kämpfen, F., Kohler, I. V., Ciancio, A., de Bruin, W. B., Maurer, J., & Kohler, H. P. (2020). Predictors of mental health during the Covid-19 pandemic in the US: Role of economic concerns, health worries and social distancing. *PLoS ONE*, 15(11 November), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241895>
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de diadas. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66–72. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2035>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S., & Hahm, H. "Chris." (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (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), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Mónaco, E., Schoeps, K., Valero-Moreno, S., Castro-Calvo, J., Montoya-Castilla, I., del Rosario, C., Coello, M. F., Herrera, S., Trujillo Cano, Á. M., Riveros Munevar, E. F., & Amador Esparza, N. A. (2021). Cross-cultural validation of the Worries about

COVID-19 and its Consequences Scale (W-COV) in adolescents.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.016>

- Panchal, N., Kamal, R., Orgera, K., Cox, C., Garfield, R., Hamel, L., & Chidambaram, P. (2020). The implications of COVID-19 for mental health and substance use. Kaiser Family Foundation, 21.
- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN, 25(1), 123–141.
- Santillan, A., & Palacios, E. (2020). Caracterización epidemiológica de Covid-19 en Ecuador Epidemiological characterization of Covid-19 in Ecuador. InterAm J Med Health, 3, 2–5. <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/99/110>
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure : The importance of parent-child discussion. Journal of Affective Disorders, 279(July 2020), 353–360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain, Behavior, and Immunity, 87, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- World Health Organization, W. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. Journal of American Medical Association (JAMA), 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Zysberg, L., & Zisberg, A. (2020). Days of worry: Emotional intelligence and social support mediate worry in the COVID-19 pandemic. Journal of Health Psychology. <https://doi.org/10.1177/1359105320949935>